

Seguro de **Automóvil**



Hasta un

**60%\*** BONIFICACIÓN



- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV Y GESTORÍA
- ✓ AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- ✓ REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO
- ✓ CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- ✓ PÓLIZAS DE REMOLQUE
- ✓ LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- ✓ PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- ✓ RECURSOS DE MULTAS
- ✓ DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET

Seguro **Multirriesgo de Hogar**



Hasta un

**25%\***  
DESCUENTO

- ✓ MANITAS DEL HOGAR
- ✓ MANITAS DE ASISTENCIA
- ✓ MANITAS TECNOLÓGICO
- ✓ ASISTENCIA INFORMÁTICA:
  - Protección Vida Digital
  - Copia de seguridad
  - Ayuda tecnológica
  - Antivirus Bitdefender gratuito
  - Recuperación de datos

Seguro de **Motos**



Hasta un

**70%\***  
DESCUENTO

- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE DESDE KM 0
- ✓ GESTIÓN DE MULTAS
- ✓ SUBSIDIO POR LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CARNÉ DE CONDUCIR
- ✓ ATENCIÓN JURÍDICA TELEFÓNICA
- ✓ DEFENSA PENAL POR/SIN ACCIDENTE
- ✓ OPCIÓN DE RECLAMACIÓN POR DAÑOS CORPORALES Y MATERIALES

¿Es **empleado sanitario de SEPCA?**

**Enhorabuena!!**

Ahora, por la contratación de una póliza, reciba este **cargador USB DE REGALO**



**A.M.A. LAS PALMAS.**

León y Castillo, 31; bajo Tel. 928 43 16 20 [laspalmas@amaseguros.com](mailto:laspalmas@amaseguros.com)



**A.M.A. SANTA CRUZ DE TENERIFE.**

Costa y Grijalba, 35 Tel. 922 24 40 70 [tenerife@amaseguros.com](mailto:tenerife@amaseguros.com)

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

**www.amaseguros.com 902 30 30 10**

Nombre y Apellidos   
Dirección  Población y C.P.   
Fecha nacimiento    Profesión  D.N.I.   
Teléfono  Email

### Seguro de **Automóvil**



Marca  Modelo  Matrícula   
CV  Compañía Actual   
Número de Póliza  Vcto. póliza     
Modalidad a contratar en A.M.A.:  Básica  Media  Superior con franquicia 90€\*  
 Superior con franquicia 150€\*  Superior  Excelencia

(\*) Importe de franquicia en nuestra red de talleres preferentes. En el resto de talleres, el importe de la franquicia será el doble de la indicada

### Seguro **Multirriesgo de Hogar**



Vivienda  Habitual  Secundaria  Consulta en Vivienda ¿Es  Propietario o  Inquilino?  
Tipo  Piso planta baja  Piso intermedio  Ático última planta  
 Chalet independiente  Chalet adosado/pareado  
Situada en:  Núcleo Urbano  Urbanización  Despoblado  
M<sup>2</sup> construidos   
Año de construcción  ¿Ha habido reformas?  Sí  No  
Año de la reforma (electricidad y agua)   
Dirección de la vivienda a asegurar   
Provincia  Localidad  C.P.   
CAPITAL DE CONTENIDO. Valor estimado de todo lo que contiene la vivienda  €  
¿Tiene  Puerta blindada  Alarma conectada con central  Rejas en ventanas de planta baja?  
¿Tiene la vivienda asegurada con otra compañía?  Sí  No  
Compañía actual  Vcto. póliza

### Seguro de **Motos**



Marca  Modelo  Matrícula   
Cilindrada  Fecha de primera matriculación     
Compañía actual  Número de Póliza   
Vcto. póliza

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com) 902 30 30 10



El que suscribe declara haber contestado, conforme a la verdad, la solicitud-cuestionario precedente, la cual forma parte integrante de las bases del contrato. El Tomador autoriza expresamente a A.M.A., Agrupación Mutual Aseguradora, Mutua de Seguros a Prima Fija, en su condición de Responsable del Fichero, a tratar sus datos personales en un fichero debidamente protegido e inscrito en la AEPD, con la finalidad de llevar a cabo la cotización de la prima de su seguro y la viabilidad del mismo, incluyendo la consulta a ficheros comunes de tarificación y selección de riesgos, así como posibles operaciones de coaseguro y reaseguro. Igualmente en los casos de cuestionarios de salud, se consiente expresamente la comunicación de los datos únicamente a efectos de la valoración del riesgo y cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales. El Tomador garantiza disponer de todas las autorizaciones necesarias para la comunicación a A.M.A. de datos personales relativos a los beneficiarios, asegurados u otros terceros, adscritos a la solicitud contractual solicitada. Sus datos serán utilizados, además para el envío de comunicaciones comerciales, incluidos por correo electrónico y SMS incluso aunque el seguro no sea contratado, para ofrecerles descuentos, ventajas o promociones de productos relativos al sector asegurador, salvo que indique expresamente lo contrario en la presente casilla . Para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deberá dirigirse mediante carta al Responsable del Fichero, en su domicilio social que se indica en el encabezamiento.