

# Cuestionario de salud

NO ESCRIBAS EN LOS CASILLEROS SOMBREADOS  
IMPRESINDIBLE LA CUMPLIMENTACIÓN DE TODOS  
LOS DATOS DE FORMA LEGIBLE Y SIN ENMIENDAS

# Adeslas

Nº de solicitud:

## DATOS DEL TOMADOR

Apellidos y nombre/Denominación social:  NIF:

## DATOS DE LA PERSONA A ASEGURAR (en caso de tratarse de una persona menor de edad o incapacitada, este cuestionario deberá ser cumplimentado por el representante legal)

Apellidos:  Nombre:  NIF:   
Edad:  Sexo:  Relación con el tomador:

## DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos:  Nombre:  NIF:

## DATOS DE INTERÉS SANITARIO

1. Peso en kg:  Estatura en cm:  Profesión:

2. Si fumas, o has sido FUMADOR, indica el número de cigarrillos que fumas al día:  y durante cuántos años:

3. ¿Padeces o has padecido alguna ENFERMEDAD?

- Del CORAZÓN o VASCULAR (ejemplos: hipertensión, infarto, angina, arritmia, soplos, defectos valvulares). Sí  No
- METABÓLICA o ENDOCRINA (ejemplos: diabetes, colesterol o triglicéridos elevados, trastornos de la tiroides). Sí  No
- Del SISTEMA NERVIOSO (ejemplos: epilepsia, embolia, párkinson, esclerosis múltiple). Sí  No
- Del APARATO DIGESTIVO o del HÍGADO (ejemplos: hepatitis –excepto A–, cirrosis, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa). Sí  No
- RESPIRATORIA (ejemplos: asma, bronquitis crónica, enfisema, apnea del sueño). Sí  No
- PSIQUIÁTRICA (ejemplos: depresión, angustia, trastorno bipolar, esquizofrenia, anorexia). Sí  No
- INFECCIOSA. Sí  No
- Del RIÑÓN o UROLÓGICA (ejemplos: insuficiencia renal, próstata). Sí  No
- GINECOLÓGICA (ejemplos: de mama, de útero, de ovarios). Sí  No
- De la VISTA o el OÍDO (ejemplos: más de 8 dioptrías de miopía, ceguera, desprendimiento de retina, sordera). Sí  No
- TUMORAL o CANCEROSA (esta pregunta no incluye, y no estás obligado a declarar, que has padecido cáncer una vez hayan transcurrido 5 años desde la finalización del tratamiento radical sin recaída posterior). Sí  No
- REUMATOLÓGICA o de COLUMNA VERTEBRAL (ejemplos: artritis, artrosis, lupus, fibromialgia, hernia discal). Sí  No
- OTRAS. Sí  No

En caso AFIRMATIVO, indica:

| Enfermedad:          | Fecha de diagnóstico: | Tratamiento:         | Secuelas:            |
|----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

4. ¿Consumes algún MEDICAMENTO prescrito por tu médico? (ejemplos: para la diabetes, antidepresivos, ansiolíticos, antihipertensivos, diuréticos, antiinflamatorios). En caso afirmativo, ¿cuáles?, ¿desde cuándo?, ¿por qué? Sí  No

5. ¿Has sufrido algún accidente o estás de BAJA LABORAL o lo has estado durante más de 3 semanas en los últimos 5 años? En caso afirmativo, indica por qué, cuándo y durante cuánto tiempo y si tienes secuelas. Sí  No

6. ¿Has sido HOSPITALIZADO o INTERVENIDO QUIRÚRGICAMENTE, o te has efectuado algún ESTUDIO o TRATAMIENTO concreto, o tienes previsto realizártelo próximamente? (excepto anginas, vegetaciones, hernias inguinales, apendicitis, cirugía estética, partos o cesáreas). En caso afirmativo, ¿de qué?, ¿cuándo?, ¿tienes secuelas? Sí  No

7. ¿Tienes solicitada o reconocida alguna DISCAPACIDAD o algún tipo de INVALIDEZ por enfermedad o accidente? En caso afirmativo, indica el grado de discapacidad, el tipo de invalidez y su causa médica. Sí  No

8. ¿Consumes o has consumido más de 5 unidades de ALCOHOL al día? (1 unidad = 1 vaso de vino, cerveza o licor). En caso afirmativo, indica el tipo de bebida alcohólica consumida y el número de unidades de alcohol por día. Sí  No

9. Consumes o has consumido ESTUPEFACIENTES o DROGAS (ejemplos: cocaína, heroína, marihuana, alucinógenos u otros)? En caso afirmativo, indica el tipo, cuándo, durante cuánto tiempo, la frecuencia y la última vez. Sí  No

Fecha:  /  /  Nº de solicitud:

Delegación:  Aceptado:  Rechazado:

Fecha y firma del asegurado  
o del representante legal:

El que suscribe declara, bajo su responsabilidad, que sus respuestas a las preguntas formuladas son veraces y completas, y autoriza expresamente a SegurCaixa Adeslas para que realice las comprobaciones que crea necesarias sobre el origen y la evolución de las enfermedades o dolencias de las que, en su momento, se requiera asistencia al amparo de la póliza. Asimismo, autoriza a la compañía, en caso de haber tenido alguna enfermedad, a ponerse en contacto con los facultativos intervinientes. SegurCaixa Adeslas podrá resolver la póliza en el plazo de un mes desde que tenga conocimiento de la reserva o inexactitud del declarante al cumplimentar el cuestionario, pero este derecho no podrá fundarse en el desconocimiento por parte de la aseguradora de datos de la salud del asegurado que sean ajenos a las preguntas que anteceden. Si mediase dolo o culpa grave en la cumplimentación de este cuestionario, SegurCaixa Adeslas quedaría, en todo caso y desde ahora, liberada de las obligaciones que el seguro establece a su cargo. (Art. 10 Ley de Contrato de Seguro).

## INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SegurCaixa Adeslas, S. A. de Seguros y Reaseguros, como responsable del tratamiento, tratará los datos personales facilitados para llevar a cabo la valoración del riesgo de conformidad con lo previsto en la Ley de Contrato de Seguro. Los datos facilitados no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal y aquellas comunicaciones necesarias para la valoración del riesgo. Puedes consultar más información sobre la política de protección de datos de SegurCaixa Adeslas, y especialmente sobre cómo ejercer tus derechos de acceso, rectificación, supresión y otros, en la siguiente página web:

[www.segurcaixaadeslas.es/es/proteccion-de-datos](http://www.segurcaixaadeslas.es/es/proteccion-de-datos)

SegurCaixa Adeslas, S. A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en el paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid, con NIF A28011864, e inscrita en el R. M. de Madrid, tomo 36733, folio 213, hoja M-658265.









## INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL CLIENTE

En cumplimiento de lo dispuesto en la vigente Ley de Ordenación, Solvencia y Supervisión de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, se informa al solicitante de que la entidad aseguradora es SegurCaixa Adeslas, S. A. de Seguros y Reaseguros, con NIF A-28011864 y domicilio social en el paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid (España), inscrita en el R. M. de Madrid, tomo 36733, folio 213, hoja M-658265 y que la legislación aplicable al contrato de seguro cuya contratación se solicita es la española.

**1.** Asimismo, se le informa de que, sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la vía judicial, el tomador del seguro, el asegurado, el beneficiario, los terceros perjudicados o los derechohabientes de cualquiera de ellos podrán presentar quejas o reclamaciones contra aquellas prácticas del asegurador que consideren abusivas o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados del contrato de seguro. A tal fin y de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre esta materia, SegurCaixa Adeslas dispone de un Servicio de Atención al Cliente (SAC) al que pueden dirigirse para presentar sus quejas y reclamaciones, cuando estas no hubiesen sido resueltas a su favor por la oficina o servicio objeto de las mismas.

Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante el Servicio de Atención al Cliente en cualquier oficina abierta al público de la entidad o en la dirección o direcciones de correo electrónico que tenga habilitadas para tal fin. Los datos de contacto de este servicio son: Torre de Cristal, paseo de la Castellana 259 C, 28046 Madrid. El SAC acusará recibo por escrito de las quejas o reclamaciones que reciba y las resolverá de forma motivada y en el plazo máximo legal de un mes, contado desde la fecha de presentación de la misma.

**2.** Asimismo, los interesados podrán interponer queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Para ello, deberán acreditar que ha transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la queja o reclamación ante el SAC sin que este hubiera resuelto o cuando haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

**3.** Sin perjuicio de las anteriores actuaciones y de las que procedan conforme a la normativa de seguros, los interesados, en todo caso, podrán ejercitar las acciones que estimen oportunas ante la jurisdicción ordinaria.

## HOJA DE INSTRUCCIONES

- Traspaso: se produce cuando un cliente actual de SegurCaixa Adeslas solicita un cambio de producto que implica la anulación de su contrato actual y la firma de un nuevo contrato de póliza. El cambio de producto debe hacerse a otros productos de la misma familia (de asistencia sanitaria a asistencia sanitaria, de dental a dental, de accidentes a accidentes, etc.). Además, se requiere que el cliente se encuentre al corriente de pago en su póliza actual y que mantenga la continuidad del seguro (la fecha de baja en la póliza original debe coincidir con la fecha de alta en la nueva póliza a la que se traspasa, de manera que no haya ningún periodo sin aseguramiento).
- En caso de traspaso, cuando todos los asegurados en la nueva póliza provengan de un mismo contrato, se indicará la póliza de origen en el apartado "Datos del traspaso", en la casilla "Número de póliza de procedencia", de la solicitud (traspaso puro).
- En caso de traspaso, si los asegurados provienen de distintas pólizas, se indicará la póliza de procedencia en la casilla correspondiente a la información de cada asegurado (apartado "Datos asegurados", subapartado "Solo en traspasos").
- Los códigos a utilizar se encuentran en los cuadros adjuntos.
- Exención de carencias: en caso de que el tomador o los asegurados soliciten exención de carencias, se requiere que a la solicitud se le adjunten los recibos que acrediten haber abonado la prima del seguro anterior, así como las condiciones particulares o generales del producto que tenían contratado anteriormente.
- Sí: los asegurados son todos los empleados del tomador incluidos en el TC-2. Toda la plantilla se adhiere al seguro.  
NO: únicamente se adhiere una parte de los empleados.

### Idioma de la documentación

1: castellano

2: catalán

### Tipo de vía

AG: agrupación

AL: alameda

AP: apartamentos

AV: avenida

BC: barranco

BD: bajada

BL: bloque

BO: barrio

CH: chalet

CJ: callejón

CL: calle

CM: camino

CO: colonia

CR: carretera

CS: casa

CT: cuesta

DS: diseminado

ED: edificio

GL: glorieta

GR: grupo

LG: lugar

MC: mercado

PD: partida

PG: polígono

PJ: pasaje

PL: plazoleta

PQ: parque

PR: prolongación

PS: paseo

PZ: plaza

RB: rambla

RD: ronda

SD: subida

SN: senda

TR: travesía

TT: torrente

UR: urbanización

### Estado civil

S: soltero

C: casado/pareja

E: separado

D: divorciado

V: viudo

O: otro

### Forma de pago

A: anual

M: mensual

B: bimestral

S: semestral

T: trimestral

### Parentesco

CO: cónyuge

HI: hijo(a)

NI: nieto(a)

PA: padre o madre

AB: abuelo(a), bisabuelo(a)

HE: hermano(a), primo(a)

OT: otro

### Código y profesión

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| 099 No definido   | 919 Empleado con trabajos carga/descarga sin maquinaria                 | 980 Leñador  | 959 Profesional especialista en industria alimentaria / pescadero |
| 900 Administrativo  | 947 Empleado industria química  | 929 Limpieza en interior de edificios                                | 986 Profesional teatro, cine, televisión, música                  |
| 939 Agricultor  | 920 Empleado no docente de centro de enseñanza                          | 906 Locutor de radio-televisión en estudio                           | 987 Profesor de actividades deportivas. Baile                     |
| 968 Amo/a de casa   | 921 Escaparartista  | 955 Mecánico o planchista de automoción o maquinaria                 | 960 Profesor auto-escuela   |
| 913 Apicultor   | 973 Estibador   | 981 Mensajero  | 910 Profesor de infantil, primaria, ESO, bachillerato             |
| 914 Artista con trabajos en taller                                  | 974 Estudiante  | 982 Minero   | 936 Profesor de escuela profesional                               |
| 969 Aserrador   | 922 Floricultor-arboricultor  | 967 No autónomos   | 937 Profesor universitario-ciencias experimentales                |
| 915 Avicultor   | 923 Fotógrafo   | 930 Ordenanza (con trabajos de mantenimiento)                        | 911 Profesor universitario-ciencias humanísticas                  |
| 901 Azafata/auxiliar en tierra o de congresos                       | 905 Fotógrafo de estudio  | 907 Ordenanza (sin trabajos de mantenimiento)                        | 988 Religiosos, sacerdotes  |
| 940 Azafata/auxiliar en vuelo                                       | 975 Funcionario   | 933 Personal sanitario en hospital, clínica, ambulatorio             | 961 Reportero gráfico (territorio nacional)                       |
| 941 Basurero  | 976 Fundidor  | 934 Personal sanitario en laboratorio o taller                       | 989 Soldador en buques y obras                                    |
| 970 Bombero, policía, guardia civil                                 | 948 Ganadero  | 983 Pescador de altura   | 962 Taxista   |
| 990 Cantante de ópera   | 977 Guarda o vigilante jurado   | 957 Pescador de bajura, marino con singladuras de menos de 24 horas  | 963 Titul. univ. con actividad fuera de oficinas/comercios        |
| 971 Cantero sin explosivos  | 949 Guía turístico  | 984 Piloto   | 912 Titulado universitario en oficina/estab. comercial            |
| 916 Cartero (reparto a pie)   | 924 Herbolario con recogida hierbas                                     | 985 Pintor de andamios   | 964 Trabajos construcción en exterior edificios                   |
| 942 Cartero (reparto en vehículo)                                   | 925 Horticultor   | 935 Portero de inmueble (con trabajos de mantenimiento)              | 965 Trabajos de carga y descarga con maquinaria                   |
| 943 Cobrador  | 926 Hostelería/camarero   | 908 Portero de inmueble (sin trabajos mantenimiento)                 | 938 Trabajos de construcción en interior de edificios             |
| 944 Comercial con gestiones fuera del centro de trabajo             | 950 Indust. transformadora con utilización de maquinaria                | 958 Profesional con desplazamientos habituales (más de 1 por semana) | 966 Vigilante sin armas   |
| 945 Conductor de vehículos o maquinaria                             | 951 Industria del reciclaje   | 909 Profesional desarrollando su actividad en oficinas               |   |
| 917 Conserje (con trabajos de mantenimiento)                        | 952 Instal. industriales/domésticas en exterior edificios               |  |   |
| 902 Conserje (sin trabajos de mantenimiento)                        | 953 Instal./reparador calefacción, antenas, ascensores                  |  |   |
| 918 Decorador   | 927 Instalaciones industriales y domésticas en el interior de edificios |  |   |
| 972 Deportistas profesionales                                       | 978 Jardinero con poda de árboles                                       |  |   |
| 946 Directivo que realiza viajes frecuentes                         | 954 Jardinero sin poda de árboles                                       |  |   |
| 903 Emp. comercial sin trab. fuera y sin carga-descarga/dependiente | 928 Joyero (fabricación y reparación)                                   |  |   |
| 904 Empleado del centro de estética o belleza                       | 979 Jubilado/pensionista  |  |   |