

# SOLICITUD DE COBERTURA DE CONDICIONES PREEXISTENTES



Por favor, lea esto antes de rellenar el formulario de solicitud.

Este formulario puede completarse electrónicamente, pero debe ser firmado a mano

Si opta por cumplimentar el formulario a mano, emplee letras mayúsculas.

Es importante que su información sea lo más precisa posible, ya que una información inadecuada o incorrecta puede afectar a su cobertura.

Le rogamos que responda a todas las preguntas y/o partes de las preguntas con precisión y atención, dado que la falta de datos de interés podría retrasar el proceso de tramitación.

Si necesita ayuda para completar el formulario de solicitud con los detalles del diagnóstico y las fechas de los tratamientos, puede comunicarse con su médico de cabecera. Tenga en cuenta que cualquier tarifa cobrada por el médico de cabecera para obtener esta información médica deberá ser abonada por el solicitante.

A) INFORMACIÓN SOBRE EL ASEGURADO																				
Número de póliza						-				Fecha de salida						Fecha de regreso				
Destino del viaje																				
Nombre																				
Apellidos																				
Domicilio de residencia																				
Código postal																				
Localidad																				
País																				
Correo electrónico																				

B) INFORMACIÓN RELATIVA A LAS CONDICIONES PREEXISTENTES:	
1. ¿Tiene alguna afección, enfermedad o lesión en este momento? (Indique todas las afecciones, enfermedades o lesiones presentes o pasadas que hayan presentado síntomas o requerido tratamiento durante los últimos cinco [5] años)	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
2. Si ha respondido afirmativamente a la pregunta n.º 1, rellene los siguientes apartados. Indique los diagnósticos individualmente. El formulario dispone de espacio para cuatro diagnósticos. Si necesita más espacio, puede adjuntar una hoja de papel adicional cuando envíe el formulario.	
Diagnóstico:	Fecha del diagnóstico: <input type="text"/>
¿Qué tratamiento ha recibido?	Fecha del último tratamiento: <input type="text"/>
¿Se le ha derivado para recibir algún tipo de tratamiento adicional?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
En caso afirmativo, ¿qué tipo de tratamiento?	Fecha prevista para el tratamiento: <input type="text"/>

Diagnóstico:	Fecha del diagnóstico:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Qué tratamiento ha recibido?	Fecha del último tratamiento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Se le ha derivado para recibir algún tipo de tratamiento adicional?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No					
En caso afirmativo, ¿qué tipo de tratamiento?	Fecha prevista para el tratamiento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Diagnóstico:	Fecha del diagnóstico:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Qué tratamiento ha recibido?	Fecha del último tratamiento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Se le ha derivado para recibir algún tipo de tratamiento adicional?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No					
En caso afirmativo, ¿qué tipo de tratamiento?	Fecha prevista para el tratamiento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Diagnóstico:	Fecha del diagnóstico:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Qué tratamiento ha recibido?	Fecha del último tratamiento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Se le ha derivado para recibir algún tipo de tratamiento adicional?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No					
En caso afirmativo, ¿qué tipo de tratamiento?	Fecha prevista para el tratamiento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. ¿Ha experimentado algún síntoma para el que aún no haya buscado ayuda médica?  Sí  No

3.a En caso afirmativo, ¿qué tipo de síntomas presenta?  Sí  No

4. ¿Está tomando algún tipo de medicación que le hayan recetado (permanente o temporalmente)?  Sí  No

4.a En caso afirmativo, anote a continuación todos los medicamentos que correspondan.

Nombre del medicamento	Dosis	Condición médica

5. ¿Ha habido algún cambio en su medicación durante los últimos seis (6) meses?  Sí  No

5.a En caso afirmativo, indique la fecha, el nombre del medicamento y el motivo de dicho cambio:

6: Altura	Peso

## C) AVISO DE PRIVACIDAD

Nos comprometemos a proteger la privacidad de sus datos personales. En el presente Aviso de Privacidad se ofrece una descripción general de los datos que recopilamos sobre usted, el uso que hacemos de ellos y cómo los protegemos. También se ofrece información sobre sus derechos. Puede consultar la versión completa del Aviso de Privacidad aquí: [www.bupaglobal.com/privacypolicy](http://www.bupaglobal.com/privacypolicy). Si no tiene acceso a Internet y desea una copia en papel de la versión completa del Aviso de Privacidad, no dude en ponerse en contacto con el equipo de atención al cliente de Bupa Global Travel llamando al +45 70 20 70 48. También puede mandar un correo electrónico a [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com) o enviar una carta a Bupa Global Travel, Palægade 8, DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca. Si tiene alguna pregunta sobre el tratamiento de sus datos, no dude en ponerse en contacto con nosotros a través del correo electrónico [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com).

**Información sobre Bupa Global Travel** En el presente Aviso de Privacidad, los términos «nosotros», «nuestro» y «nos» hacen referencia a Bupa Global Travel. Si desea consultar los datos de contacto de la empresa, visite la página [www.ihi.com/legal-information](http://www.ihi.com/legal-information).

**1 Ámbito de aplicación de nuestro Aviso de Privacidad** El presente Aviso de Privacidad es aplicable a todas aquellas personas que interactúen con nosotros en relación con nuestros productos y servicios («usted» o «su»), independientemente del canal elegido para tal fin (correo electrónico, sitio web, teléfono, aplicación, etc.).

**2 Métodos de obtención de sus datos personales** Nosotros obtenemos sus datos personales tanto de usted como de terceros (personas o entidades que actúan en su nombre, tales como agentes o proveedores de servicios sanitarios). Cuando nos proporcione datos sobre otras personas, debe asegurarse de que hayan leído una copia de este Aviso de Privacidad y estén de acuerdo con que usted nos facilite sus datos.

**3 Categorías de datos personales** Tratamos dos categorías de datos personales relacionados con usted y/o, si corresponde, las personas a su cargo: datos personales estándar (por ejemplo, la información que utilizamos para ponernos en contacto con usted, identificarle o administrar nuestra relación); y categorías especiales de datos (por ejemplo, datos relacionados con su estado de salud, raza, origen étnico o religión que nos permitan adaptar su atención, así como información sobre la comisión de delitos relacionados con sus antecedentes).

**4 Finalidad y legitimidad del tratamiento de sus datos personales** Tratamos sus datos personales con los fines establecidos en nuestro Aviso de Privacidad, lo que incluye la administración de nuestra relación comercial (incluida la tramitación de reclamaciones y quejas), la investigación y el análisis, así como el control de nuestras expectativas de rendimiento (incluidas las de los proveedores de servicios sanitarios de su interés) y la protección de los derechos, las propiedades y la seguridad de Bupa Global Travel, nuestros clientes u otras personas y entidades. La base legal para el tratamiento de sus datos personales depende de la categoría de los datos personales que se traten. Solemos tratar los datos personales de carácter estándar sobre la base de que resultan necesarios para la ejecución del contrato, nuestros legítimos intereses o los de terceros, o bien por la obligatoriedad o permisividad de la legislación vigente.

**5 Marketing y preferencias** Cada cierto tiempo, nos gustaría enviarle información sobre los productos y servicios de Bupa Global Travel que creemos que pueden ser de su interés.

Si desea que desde Bupa Global y el resto de empresas del Grupo Bupa le informemos sobre nuestros productos y servicios mediante el envío de correo postal, correo electrónico, SMS y llamadas telefónicas, le agradeceríamos que marcara esta casilla.

Puede cancelar su suscripción a estas comunicaciones en cualquier momento mediante el envío de un correo electrónico a la dirección [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com) o dirigiendo un escrito a Bupa Global Travel, Palægade 8, DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca.

**6 Tratamiento de la elaboración de perfiles y toma de decisiones automatizada** Al igual que muchas empresas, en ocasiones utilizamos la automatización para proporcionarle un servicio mejor, más rápido, coherente y justo, así como para ofrecerle información comercial que, creemos, será de su interés (incluidos los descuentos en nuestros productos y servicios). Esta automatización implica la evaluación de su información y, en algunos casos, el uso de tecnología para ofrecerle respuestas o decisiones automáticas. Puede obtener más información al respecto consultando la versión completa de nuestro Aviso de Privacidad. Tiene derecho a oponerse al **marketing** directo, así como a la elaboración de perfiles relacionada con el **marketing** directo. También tiene derecho a oponerse a cualquier otro tipo de elaboración de perfiles y toma de decisiones automáticas. Si desea obtener más información al respecto, consulte la versión completa de nuestro aviso de Aviso de Privacidad.

**7 Divulgación de sus datos** Compartimos sus datos con las empresas del Grupo Bupa, con los titulares de las pólizas asociadas (incluida la empresa para la que trabaja, si su cobertura corresponde a la de un colectivo), con los patrocinadores que solicitan servicios en su nombre, con las personas que actúan en su nombre (agentes y otros intermediarios, entre otros) y con aquellas personas que nos ayudan a ofrecerle servicios (p. ej., proveedores de asistencia médica) o de las que necesitamos información para poder gestionar y confirmar reclamaciones o prestaciones (p. ej., asociaciones profesionales). También compartimos sus datos de conformidad con lo estipulado en la legislación.

Toda la correspondencia relacionada con su póliza, incluidos los documentos que contengan información de carácter sensible (como los detalles médicos), se enviará al titular del seguro y es posible que se envíe a través de su intermediario. Todas las personas aseguradas por la póliza podrán tener acceso a la correspondencia enviada por Bupa Global Travel, así como al resto de la información relacionada, incluidos aquellos documentos que contengan información de carácter sensible (como los detalles médicos). También podrá acceder a la documentación puesta a su disposición en [www.ihi.com](http://www.ihi.com) mediante el registro en su apartado myPage.

**8 Transferencia de datos fuera del Espacio Económico Europeo (EEE)** En Bupa Global Travel trabajamos con muchas organizaciones internacionales y utilizamos sistemas de información globales. Por consiguiente, en Bupa Global Travel transferimos sus datos personales a países fuera del Espacio Económico Europeo (EEE) —los estados miembros de la UE más Noruega, Liechtenstein e Islandia— para los fines establecidos en este Aviso de Privacidad.

**9 Plazo de conservación de sus datos personales** En Bupa Global Travel conservamos sus datos personales de acuerdo con los periodos de conservación calculados según lo estipulado por los criterios especificados en el Aviso de Privacidad, que puede consultar en nuestro sitio web.

**10 Sus derechos** Tiene derecho a acceder a los datos relacionados con usted, así como a solicitar la rectificación, eliminación y restricción de uso de los mismos. También tiene derecho a oponerse al uso de sus datos, a solicitar la transferencia de los datos que haya puesto a nuestra disposición, a retirar su consentimiento de uso de sus datos y a no someterse a la toma de decisiones automatizadas con derivaciones legales que le impliquen a usted o le puedan afectar significativamente.

**11 Contactos de protección de datos** Si tiene preguntas, comentarios, quejas o sugerencias en relación con el presente Aviso de Privacidad, así como cualquier otra duda sobre el tratamiento dispensado a sus datos, puede ponerse en contacto con nosotros a través del correo electrónico [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com).

Datatilsynet,  
Borgergade 28,5,  
DK-1300, Copenhagen K  
Dinamarca  
Teléfono: +45 33 19 32 00

## D) FIRMA DEL SOLICITANTE

### Su declaración

Yo, el/la abajo firmante, declaro que toda la información suministrada en este formulario de solicitud es veraz y correcta. Si no se declaran completamente todos los hechos relevantes que puedan influir en nuestra evaluación y aceptación de esta solicitud, los reembolsos y el resto de los beneficios podrían no llegar a abonarse, y, en determinadas circunstancias, la póliza de seguro podría quedar invalidada. Si tiene alguna duda sobre la posible relevancia de los hechos, estos deberán comunicarse. Le recomendamos que guarde un registro de toda la información que nos comuniquen en relación con la presente solicitud, cartas incluidas. Si su estado de salud se viese alterado tras la firma de la presente solicitud pero antes de que Bupa Global Travel haya aprobado el seguro, deberá notificar inmediatamente a Bupa Global de dichas alteraciones. Bupa Global Travel se reserva el derecho a solicitarle los correspondientes informes médicos relacionados con esta u otras afecciones preexistentes.

Fecha (día/mes/año) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(El formulario puede cumplimentarse electrónicamente, pero debe firmarse a mano)

Bupa Global Travel • Palægade 8 • DK-1261 Copenhagen K • Dinamarca • Tel.: +45 70 20 70 48 • Fax: +45 70 14 15 11 • Correo electrónico: [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com) • [www.bupaglobal.com](http://www.bupaglobal.com)

Bupa Global Assistance • Tel.: +45 70 23 24 61 • Correo electrónico: [emergency@ihi-bupa.com](mailto:emergency@ihi-bupa.com)

Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland, bajo número de registro 40168923, cuyo nombre comercial es Bupa Global Travel, es una sucursal danesa de Bupa Global Designated Activity Company

(Bupa Global DAC), con domicilio social en Palaegade 8 DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca. Bupa Global DAC está inscrita en Irlanda bajo el número de registro mercantil 623889.

Bupa Global Travel está regulada por el Banco Central de Irlanda y sujeta a la normativa limitada por la Autoridad de Supervisión Financiera de Dinamarca (Finanstilsynet).

Bupa Denmark Services A/S, 8 Palaegade, DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca, con número de registro mercantil 32451780, es un intermediario de seguros de Bupa Global Travel.