

# PROMOCIÓN EXCLUSIVA

Para el Colegio de Odontólogos de Guipúzcoa



## NUNCA su SEGURO de Coche le había dado TANTO

Ahora en A.M.A., además de la bonificación que tenga por buen conductor, le ofrecemos **grandes descuentos en función del seguro** que quiera contratar para su coche.

También y de forma **EXCLUSIVA**, obsequiamos a los colegiados con una **TARJETA GASOLINA** si contrata alguno de nuestros seguros:

Hasta un **75%\***  
**DESCUENTO**

Terceros + lunas



Terceros ampliado



Todo riesgo con franquicia



Consulte con su oficina todas las posibilidades que ponemos a su disposición.

Confíe en nuestra experiencia. Esperamos poder atenderle en nuestra oficina.

**A.M.A. SAN SEBASTIÁN** Guetaria, 19; bajo Tel. **943 42 43 09** sansebastian@amaseguros.com

**LA CONFIANZA ES MUTUAL**  
**www.amaseguros.com 902 30 30 10**



(\*) Campaña promocional vigente hasta el 30 de junio de 2014, según modalidad y tipo de vehículo. Consulte las condiciones de contratación en [www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)



## Datos personales

Nombre y Apellidos : \_\_\_\_\_

Dirección : \_\_\_\_\_

C.P : \_\_\_\_\_ Población : \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_ Fecha permiso conducir: \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ D.N.I : \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_



## Datos vehículo

Marca: \_\_\_\_\_ Modelo : \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Antigüedad del vehículo: \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_

Compañía actual: \_\_\_\_\_ Nº Póliza: \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento de su actual Póliza: \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_ Extras (€): \_\_\_\_\_

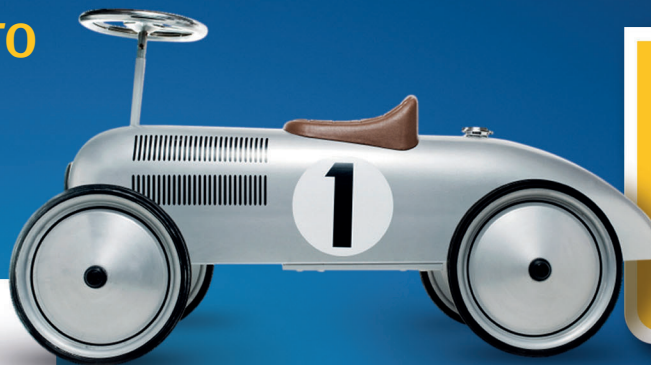
CV: \_\_\_\_\_ Bonificación: \_\_\_\_\_

Modalidad: Básica  Media  Superior con franquicia 180€   
Superior con franquicia 300€  Superior  Excelencia

## SOLICÍTENOS PRESUPUESTO

943 42 43 09

sansebastian@amaseguros.com



Hasta un

**75%**\*

**DESCUENTO**

Fecha y firma :

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.

(\*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación realizados hasta el 30 de junio de 2014.