Allianz Care

Formulario de afiliación de dependientes

Debes completar esta declaración y enviárnosla con la primera solicitud de reembolso en la que uno de tus dependientes aptos sea el paciente.

1 Información sobre el empleado y el dependiente

Datos del empleado de Apple

Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento D D / M M / A A A A

Datos del dependiente

Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento D D / M M / A A A A

Relación con el empleado

Información del empleado de Apple

Número de póliza particular con Allianz*

*Para completar por afiliados que ya han presentado una solicitud de reembolso o de garantía de pago en el pasado y han recibido un número de póliza personal de Allianz.

Declaración

Yo, NOMBRE Y APELLIDOS DEL EMPLEADO, certifico que soy un empleado activo de Apple y que actualmente estoy afiliado al plan de seguro médico local de Apple.

Como tal, certifico que el dependiente mencionado anteriormente también está actualmente afiliado como dependiente en el plan de seguro médico local de Apple. Solicito que Allianz Care lo registre como dependiente en mi número de póliza personal de Allianz.

Firma del dependiente (o firma de uno de los padres, si es menor)

Fecha D D / M M / A A A A

Firma del empleado

Fecha D D / M M / A A A A

2 Avisos

Nos importa la protección de tu información personal

Nuestro aviso sobre protección de datos explica cómo protegemos tu privacidad. Es un aviso importante que describe cómo trataremos tu información personal. Debes leerlo antes de enviarnos cualquier dato personal. Para leer nuestro aviso sobre protección de datos, visita www.allianzcare.com/es/privacidad.html

También puedes llamarnos al número +353 1 630 1304 para solicitar una copia impresa de nuestro aviso sobre protección de datos. Si tienes preguntas sobre cómo usamos tus datos personales, puedes escribirnos en cualquier momento a AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com

Si tienes alguna pregunta, escríbenos a apple.helpline@e.allianz.com

Envía este formulario a apple.helpline@e.allianz.com

FRM-APPLE-EF-ES-0923

AWP Health & Life SA, que actúa a través de su sucursal irlandesa, es una sociedad anónima sujeta al código francés de los seguros («Code des Assurances»). Registrada en Francia: N°. 401 154 679 RCS Bobigny. La sucursal irlandesa está inscrita en el registro oficial de empresas de Irlanda con el número 907619, en la dirección 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublín 12, Irlanda. Allianz Care y Allianz Partners son nombres comerciales registrados por AWP Health & Life SA