

MURISALUD DENTAL

# **MURISALUD ASISTENCIA INTEGRAL**

## **Seguro de Asistencia Sanitaria**

### **Condiciones Generales**

**MURIMAR**  
**MUTUA DE RIESGOS MARITIMOS**  
**SOCIEDAD DE SEGUROS A PRIMA FIJA**

**FUNDADA EN 1927**  
**(POR TRANSFORMACION DE LA MUTUA NACIONAL DE PREVISION DE**  
**RIESGO MARITIMO)**

**Inscrita en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras del Mº de**  
**Economía y Hacienda con número M0371, y en el Registro Mercantil de**  
**Madrid al tomo 4º del Libro de Sociedades, folio 1.º, hoja 17-1, inscripción**  
**1ª N.I.F. G-78547148**

**Orense, 58 6ª planta - 28020 MADRID - Teléf.: 91 5971835 - Fax: 91 5971813**

**e-mail: salud@murimar.com - www.murimar.com**

**MURISALUD DENTAL**

**De acuerdo con lo establecido en el Artículo 3º de la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (BOE 17/10/80) se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.**

**MURISALUD DENTAL**

**ÍNDICE**

Definiciones comunes.....	4
Artículo 1º. La documentación de la póliza.....	5
Artículo 2º. Legislación aplicable.....	5
Artículo 3º. Objeto del seguro.....	5
Artículo 4º. Límites geográficos.....	6
Artículo 5º. Delimitación y alcance de las coberturas del seguro.....	6
Artículo 6º. Exclusiones generales.....	6
Artículo 7º. Toma de efecto de los servicios contratados.....	6
Artículo 8º. Forma de prestar la asistencia sanitaria odontológica.....	6
Artículo 9º. Pago de primas.....	7
Artículo 10º. Otras obligaciones, facultades y deberes del tomador del seguro o del asegurado.....	8
Artículo 11º. Otras obligaciones del asegurador.....	9
Artículo 12º. Duración del seguro.....	9
Artículo 13º. Bases, pérdida de derechos y rescisión del contrato.....	10
Artículo 14º. Comunicación de un siniestro.....	10
Artículo 15º. Comunicaciones.....	11
Artículo 16º. Impuestos y recargos.....	11
Artículo 17º. Actualización de primas y Franquicias.....	11
Artículo 18º. Prescripción.....	11
Artículo 19º. Solución de conflictos entre las partes. Instancias de reclamación.....	12
Artículo 20º. Confidencialidad.....	13

## MURISALUD DENTAL

### Definiciones comunes

A los efectos de esta póliza se entiende por:

**Asegurado:** La persona titular del interés objeto de seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados de la Póliza y que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas de la Póliza.

**Asegurador::** MURIMAR S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, con domicilio social en Calle Orense, 58- 6 – 28020 Marid, sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones organismo que depende del Ministerio de Economía y Hacienda de España.

**Cuadro odontológico:** Relación de facultativos señalados en cada momento por el Asegurador y que prestan los servicios odontológicos que constituyen el objeto del seguro.

**Franquicia:** Cantidad expresamente pactada en las Condiciones Particulares de la Póliza y, que se deducirá del importe que corresponda satisfacer por el Asegurador en cada siniestro.

**Póliza:** El conjunto formado por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares que identifican el riesgo y las modificaciones que se produzcan durante su vigencia.

**Prestación:** Es la asistencia sanitaria odontológica que se deriva del tratamiento de un siniestro. Se entiende por asistencia el acto de atender o cuidar la salud dental de una persona.

**Prima:** El precio del seguro, incluidos los recargos, tasas e impuestos legalmente repercutibles.

**Prótesis:** Todo elemento que tiene por objeto reemplazar temporal o permanentemente la falta de un órgano o parte, y es de naturaleza artificial (total o parcial).

**Siniestro:** Todo hecho cuyas consecuencias están cubiertas por alguna de las coberturas de la póliza.

**Tomador del Seguro:** La persona física o jurídica que conjuntamente con el Asegurador suscribe esta póliza y a la que corresponden las obligaciones que se deriven de la misma, salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado y/o Beneficiario.4

## MURISALUD DENTAL

### **Artículo 1º. La documentación de la póliza**

La póliza de seguro está constituida por:

- Las presentes Condiciones Generales. En ellas encontrará detalladas las garantías de la póliza, destacando aquello que no se garantiza.
- Las Condiciones Particulares que definen el riesgo concreto, en función de la información facilitada por el Tomador del seguro en el documento Cuestionario-Solicitud, y en la que figuran las garantías, y resto de condiciones suscritas.
- Los Suplementos y Actualizaciones que durante la vida de la póliza puedan emitirse por modificaciones posteriores del riesgo.
- El Cuadro odontológico.

### **Artículo 2º. Legislación aplicable**

- La Ley de contrato de Seguro 50/80, de 8 de Octubre (B.O.E. 17-10-80).
- Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y el R.D.L. 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Ley orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, modificado por la Ley 12/2006, de 16 de Mayo y por el R.D. 1265/2006, de 8 de noviembre.
- Cualquier otra norma que durante la vida de esta Póliza pueda ser aplicable.

El Asegurador queda sometido al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía de España.

### **Artículo 3º. Objeto del seguro**

El Asegurador garantiza la asistencia sanitaria odontológica en régimen ambulatorio y demás servicios pactados en las Condiciones Particulares de la Póliza por medio del Cuadro odontológico del Asegurador.

## MURISALUD DENTAL

### **Artículo 4º. Límites geográficos**

Las coberturas de la presente póliza son válidas en España exclusivamente.

### **Artículo 5º. Delimitación y alcance de la cobertura del seguro**

El Asegurador toma a su cargo el aseguramiento de la cobertura de Servicios Odontológicos en los términos que se señalan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Todos los tratamientos cubiertos por la Póliza se realizarán ambulatoriamente, **quedando excluidos por consiguiente los gastos de hospitalización y anestesia general.**

### **Artículo 6º. Exclusiones generales**

**Quedan excluidos de la cobertura del seguro:**

- 1. La asistencia sanitaria odontológica prestada por profesionales o en centros distintos a los que se relacionan en el Cuadro odontológico.**
- 2. Las composturas y piezas a añadir a las prótesis colocadas en la boca del Asegurado antes de concertar la presente Póliza.**

### **Artículo 7º. Toma de efecto de los servicios contratados**

Todas las prestaciones que en virtud de la póliza asuma el Asegurador, serán facilitadas a partir de las 24 horas del día en que se haya perfeccionado el contrato, mediante la firma de la póliza por las partes contratantes y haya sido satisfecho el primer recibo de la prima.

### **Artículo 8º. Forma de prestar la Asistencia Sanitaria Odontológica**

La asistencia sanitaria odontológica se prestará, de conformidad con lo dispuesto en la Póliza, en todas las poblaciones donde el Asegurador cuente con Cuadros odontológicos concertados y de acuerdo a ellos. No obstante, para una correcta utilización de los servicios asistenciales se deberá tener en cuenta lo siguiente:

## MURISALUD DENTAL

El Asegurador dispone de un servicio de Orientación Asistencial cuya finalidad es facilitar al Asegurado el acceso a los distintos servicios asistenciales, informando del procedimiento a seguir. El Asegurado podrá acceder a este servicio por vía telefónica llamando al teléfono que figura en las Condiciones Particulares y en el Cuadro odontológico.

### **Elección de un facultativo o centro odontológico.**

El Asegurado podrá elegir libremente para su asistencia a cualquiera de los profesionales incluidos en el Cuadro odontológico.

### **Solicitud de la asistencia sanitaria odontológica.**

El Asegurado concertará cita directamente y vía telefónica, con el profesional o centro elegido. Se identificará como Asegurado de MURIMAR mediante su número de D.N.I.

### **Prestación de la asistencia sanitaria odontológica.**

Todos los tratamientos y actuaciones cubiertas por la Póliza se realizarán de forma ambulatoria.

El profesional o centro odontológico realizará un presupuesto conforme a la participación del Asegurado en el coste de los servicios aplicables para su caso. El Asegurado abonará directamente al profesional o centro odontológico el importe de su participación en los servicios, en concepto de franquicia, sin requerir autorización previa por el Asegurador.

### **Documentos identificativos**

Al recibir los servicios que procedan, el Asegurado deberá hallarse al corriente en el pago de la prima y exhibir su D.N.I.

Para el caso de que se solicite la asistencia sanitaria odontológica para menores de 10 años, estos requisitos se exigirán para uno de sus progenitores.

## **Artículo 9°. Pago de primas**

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima.

La primera prima será exigible una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del Tomador, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura 7

## MURISALUD DENTAL

quedará suspendida un mes después del día del vencimiento del recibo y, si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas siguientes al día en que el Tomador pague la prima. En cualquier caso, cuando el contrato esté en suspenso, el Asegurador sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

El Asegurador sólo queda obligado en virtud de los recibos librados por sus representantes legalmente autorizados. Los recibos de prima de este seguro serán emitidos por él mismo.

Podrá convenirse en las Condiciones Particulares el cobro de los recibos de prima por medio de cuentas abiertas en Bancos o Cajas de Ahorro.

Si se pacta la domiciliación de los recibos de prima, en ampliación de lo señalado, se establece lo siguiente:

- La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que intentado el cobro no existiesen fondos suficientes en la cuenta facilitada por el Tomador. En este caso, el Asegurador notificará al Tomador que tiene el recibo a su disposición y éste vendrá obligado a satisfacer la prima en el domicilio del Asegurador en el plazo de diez días. Transcurrido dicho plazo se producirán los efectos previstos para el supuesto de impago de los recibos de prima.

### **Artículo 10°. Otras obligaciones, facultades y deberes del Tomador del seguro o Asegurado**

El Tomador del seguro y, en su caso, el Asegurado tienen las siguientes obligaciones:

- El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el Cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete Cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.
- Comunicar al Asegurador, durante el curso del contrato y tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por el Asegurador 8



## **MURISALUD DENTAL**

en el momento de la perfección del contrato, no lo habrían celebrado o lo habrían concluido en condiciones más gravosas.

- Comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, las altas y bajas de Asegurados que se produzcan durante la vigencia del presente contrato, adaptándose la prima a la nueva situación.
- Cuando no se hubiera incluido inicialmente a un Asegurado en el contrato, el Tomador podrá incorporar al mismo mediante la correspondiente declaración.
- Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento. El incumplimiento de este deber, con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, liberará a éste de toda prestación derivada del siniestro.
- Facilitar la subrogación a favor del Asegurador.
- El Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y el Cuestionario-Solicitud o las cláusulas acordadas.

### **Artículo 11.º Otras obligaciones del Asegurador**

Además de prestar la asistencia sanitaria odontológica contratada, el Asegurador entregará al Tomador del seguro la Póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda, así como una copia del Cuestionario-Solicitud y demás documentos que haya suscrito el Tomador.

Igualmente entregará al Tomador un ejemplar del Cuadro odontológico con especificación de las direcciones y números de teléfono de las consultas de los facultativos.

### **Artículo 12.º Duración del seguro**

El seguro se estipula por años prorrogables, siendo su primer vencimiento anual el 31 de Diciembre del año de contratación, independientemente de la fecha de efecto. Por consiguiente, el primer año se abona la parte proporcional de la prima anual que corresponde al período de tiempo anteriormente citado. Las renovaciones posteriores se producirán automáticamente el 1 de Enero de cada año, salvo que alguna de las partes se oponga a la prórroga, mediante notificación por escrito a la otra parte y con una antelación no inferior a dos meses a la conclusión del seguro en curso.9

## MURISALUD DENTAL

La cobertura del seguro cesará automáticamente desde la fecha de extinción de la póliza o desde la fecha de la baja de cualquiera de los Asegurados.

### **Artículo 13°. Bases, pérdida de derechos y rescisión del contrato**

El presente contrato ha sido concertado sobre las bases de las declaraciones efectuadas por el Tomador del seguro y el Asegurado en el Cuestionario-Solicitud.

Dichas declaraciones constituyen la base para la aceptación del riesgo del presente contrato y forman parte integrante del mismo.

El Asegurado pierde el derecho a la prestación garantizada:

- Si al cumplimentar el Cuestionario el Tomador del seguro o Asegurado ha sido inexacto o ha omitido dolosamente cualquier circunstancia por él conocida que pueda influir en la valoración del riesgo. El Asegurador podrá rescindir el contrato durante los treinta días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de dicha omisión.
- En caso de agravación del riesgo, si el Tomador del seguro o el Asegurado no lo comunican al Asegurador y han actuado de mala fe.
- Cuando el siniestro hubiese sido causado por mala fe del Asegurado.

En el supuesto de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del Asegurado, el Asegurador sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del Asegurado, en el momento de la entrada en vigor del contrato, excede de los límites de admisión establecidos por aquél.

En otro caso, si como consecuencia de una declaración inexacta de la edad la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, el Asegurado vendrá obligado a abonar al Asegurador la diferencia existente entre las cantidades efectivamente satisfechas a éste en concepto de primas y las que realmente le hubiese correspondido pagar según su verdadera edad. Si por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, el Asegurador estará obligado a restituir el exceso de las primas percibidas sin intereses.

### **Artículo 14°. Comunicación de un siniestro**

A efectos de este seguro se entiende comunicado el siniestro al solicitar el Asegurado la prestación de la asistencia.10

## MURISALUD DENTAL

### **Artículo 15°. Comunicaciones**

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro al Agente de Seguros que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente al Asegurador.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor al Asegurador en nombre del Tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el mismo Tomador, salvo indicación en contrario de éste.

### **Artículo 16°. Impuestos y recargos**

Los impuestos y recargos legalmente aplicables que se deban pagar por razón de este contrato, tanto en el presente como en el futuro, correrán a cargo del Tomador o Asegurado.

### **Artículo 17°. Actualización de primas y franquicias**

El Asegurador podrá actualizar anualmente las primas y franquicias en aplicación de lo dispuesto en la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y demás normas aplicables. Dicha actualización se fundamentará en la documentación técnica actuarial necesaria para determinar la incidencia en la prima de las modificaciones experimentadas por el coste o la frecuencia de las prestaciones sanitarias cubiertas por el seguro, la incorporación a las coberturas garantizadas de innovaciones tecnológicas de aparición o utilización posterior a la perfección del contrato, u otros hechos de consecuencias similares.

El importe de la prima y de las franquicias se modificará en cada período de prórroga, si ésta tiene lugar (expresa o tácitamente), en la misma proporción en que se modifiquen los valores de los factores en que se fundamenta, según la influencia de cada uno de ellos.

### **Artículo 18°. Prescripción**

Las acciones que deriven de contrato prescribirán a los cinco años, a contar desde el día en que pudieran ejercitarse.11

## MURISALUD DENTAL

### **Artículo 19°. Solución de conflictos entre las partes. Instancias de reclamación**

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, el Tomador ha sido informado previamente por escrito a la celebración del presente contrato sobre los siguientes extremos:

El Asegurador es la mercantil MUTUA DE RIESGO MARITIMO, SOCIEDAD DE SEGUROS A PRIMA FIJA (MURIMAR), con domicilio social en España, calle Orense nº.58 de Madrid (28020).

El Asegurador está sometido al control y supervisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía de España.

El Tomador del Seguro, los Asegurados y los Beneficiarios podrán reclamar ante dicho Organismo contra aquellas prácticas del Asegurador que consideren abusivas o que lesionen los derechos derivados del Contrato de Seguro.

Legislación aplicable al Contrato:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y su Reglamento de desarrollo (R.D. 2486/1998, de 20 de noviembre).
- Ley 26/1984, de 19 de julio, de Defensa General de los Consumidores y Usuarios.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de noviembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Con carácter general, los conflictos que se susciten se resolverán:

Mediante escrito de reclamación al presentar en nuestras oficinas y delegaciones, dirigido al Departamento de Atención al Cliente.

Reclamación ante el Defensor del Asegurado.

Reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones: de conformidad con lo dispuesto en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados; para la admisión y tramitación de reclamaciones ante dicho órgano administrativo de control será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente del Asegurador y al Defensor del Asegurado.

En vía judicial ante los Jueces y Tribunales competentes.

## **EL DEFENSOR DEL ASEGURADO**

## MURISALUD DENTAL

De conformidad con la Ley 30/1995, de Ordenación y Supervisión de los Seguros privados, se ha designado la figura del Defensor del Asegurado, que tiene como función proteger los derechos de los Asegurados.

El Defensor del Asegurado es una figura externa, profesional, e independiente a la que se podrá recurrir cuando exista desacuerdo con la respuesta obtenida del Asegurador.

Puede acudir al Defensor toda persona física o jurídica que en su calidad de Tomador, Asegurado, Beneficiario o derechohabientes de unos y otros, tenga que formular reclamación como consecuencia de un siniestro o de cualquier otra circunstancia relacionada con las pólizas contratadas. El Defensor del Asegurado no tiene competencias para pronunciarse sobre reclamaciones efectuadas por terceros perjudicados.

Para instar la reclamación ante el Defensor del Asegurado se debe de haber agotado previamente la vía ordinaria de reclamación interna ante los órganos competentes del Asegurador. El defensor en el plazo de un mes (salvo casos excepcionales) desde la presentación de la correspondiente reclamación, dictará una resolución que es de obligado cumplimiento para el Asegurador, para aquellas reclamaciones que no excedan de 12.020,24 euros.

Será causa de no admisión de la reclamación la existencia de la reclamación judicial previa por el mismo concepto o aquellas reclamaciones cuya cuantía exceda del límite económico determinado anteriormente.

### **Artículo 20°. Confidencialidad**

El Tomador/Asegurado consiente de forma expresa:

- Que los datos personales proporcionados, así como cualquier otro dato que pudiera facilitarse a lo largo de la relación contractual, incluidos en ambos casos datos de salud, sean incluidos en un fichero, automatizado o no, cuyo responsable es **MURIMAR MUTUA DE RIESGOS MARITIMOS SOCIEDAD DE SEGUROS A PRIMA FIJA** (en adelante MURIMAR) única destinataria de los datos, salvo en el supuesto de las cesiones previstas en la presente cláusula, con la finalidad de llevar a cabo la relación contractual, para la gestión propia de la actividad aseguradora, la prevención e investigación del fraude, la realización de campañas de fidelización de clientes, así como para valorar y delimitar el riesgo.

Asimismo, consiente que sus datos (incluidos datos de salud) sean tratados por otras Entidades Aseguradoras, reaseguradoras o centros médicos y profesionales de la medicina que, por razones de reaseguro, coaseguro o por

## MURISALUD DENTAL

la operativa en la gestión de siniestros, intervengan en la gestión de la póliza y de sus siniestros.

- Que MURIMAR pueda solicitar de profesionales sanitarios y centros médicos (públicos y privados), información referente a la salud de los Asegurados y de su proceso asistencial, con la finalidad de la correcta valoración del riesgo de la solicitud, verificación de las coberturas de la póliza, justificación de los siniestros, estudio de autorizaciones para los servicios que así lo requieran, prevención e investigación del fraude, atención de las reclamaciones que se pudieran efectuar, pago de los servicios recibidos por el Asegurado a dichos profesionales sanitarios y centros médicos y cumplimiento de las obligaciones derivadas para MURIMAR en virtud del contrato de seguro. La presente autorización se hace extensiva a los profesionales y centros médicos a los que se requiera información médica para que procedan a su remisión a MURIMAR únicamente de conformidad con lo previsto en la presente cláusula. Los datos personales (incluidos datos de salud) que se reciban en MURIMAR de dichos profesionales y centros médicos serán tratados de conformidad con las previsiones contenidas en la presente cláusula, incorporándose en un fichero, responsabilidad de MURIMAR con las finalidades indicadas en el presente párrafo.
- La transferencia internacional de los datos del Asegurado (incluidos datos de salud), incluso a países que no proporcionen un nivel de protección equiparable a la normativa sobre protección de datos española, cuando sea preciso para el cumplimiento de las finalidades indicadas en la presente cláusula.
- Que por parte de MURIMAR no se informe a los Asegurados/Beneficiarios/Tomador de cada primera cesión de datos que se pudiera producir, de conformidad con las previsiones contenidas en la presente cláusula.
- La grabación de las llamadas telefónicas que realice a los números de teléfono de contacto de MURIMAR a los efectos de control de calidad de las llamadas y gestión de reclamaciones.

Los datos de su contrato de seguro y los siniestros vinculados a éste, podrán ser cedidos a ficheros comunes para la liquidación de siniestros, conforme a lo dispuesto en el Art. 25 del RDL 6/2004, de 29 de octubre y la DA 6a de la LO 15/1999, de 13 diciembre.

El Tomador, tras haber informado del contenido íntegro de la presente cláusula a los Asegurados/Beneficiarios, en los mismos términos en que ha sido informado el Tomador, se compromete a obtener el consentimiento expreso de los Asegurados/Beneficiarios que se vayan a incluir en la póliza:

## MURISALUD DENTAL

- Para facilitar sus datos personales a MURIMAR para la realización de los tratamientos de datos previstos en la presente cláusula.
- Para que por parte de MURIMAR se pueda remitir al Tomador un extracto donde figuren los servicios que hubieran sido utilizados por los Asegurados incluidos en la póliza, junto con el importe de las franquicias que pudieran corresponder.

El Tomador, en el caso de que se produzca alguna variación en los datos facilitados a MURIMAR para su tratamiento de conformidad con lo previsto en la presente cláusula, lo notificará a MURIMAR para que por parte de ésta entidad se proceda a dicha modificación.

**Todos los datos recabados, así como los anteriores tratamientos y cesiones, son imprescindibles para el establecimiento y desarrollo de la relación contractual.**

El titular de los datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos, dirigiéndose al domicilio de **MURIMAR MUTUA DE RIESGOS MARITIMOS SOCIEDAD DE SEGUROS A PRIMA FIJA** Calle Orense 58, 6ª planta 28020, Madrid, o a través de la web [www.murimar.com](http://www.murimar.com)