

A)109

CONTRATO DE REASEGURO

En Bilbao, a 01 de febrero de 2009

REUNIDOS**DE UNA PARTE**

D. FRANCESC RABASSA MONTESINOS con N.I.F.38078205-A, en representación de **CNP IAM, SUCURSAL EN ESPAÑA** (en adelante **CNP**)

DE OTRA PARTE

D. D. Jesus M^a BLANCO DIEZ con N.I.F. 14955330V, en representación de **BIHARKO ASEGURADORA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.** (en adelante **BIHARKO**)

INTERVIENEN

EL PRIMERO, en nombre y representación de **CNP IAM, SUCURSAL EN ESPAÑA (en adelante CNP)** con domicilio en Madrid, calle Ochandiano nº 10 – 2ª planta. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, al Tomo 20063, de la Sección 8 del Libro 0 de Sociedades, Folio 34, Hoja Número M-353.977, Inscripción 1ª, y provista de C.I.F. número V-0013619-B. Se halla inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E-0161. Esta facultado para este acto en virtud de las escrituras de poder otorgadas a su favor ante el Notario de Madrid D. Juan Romero-Girón Deleito, el 19 de septiembre de 2008, bajo el número 3.762 de su protocolo.

EL SEGUNDO interviene en nombre y representación de **BIHARKO**, con domicilio en Bilbao, calle Navarra 5. Inscrita en el Registro Mercantil de Vizcaya, al Tomo 315 del Archivo Sección General, al Folio 56, Hoja Número 1.594ª, Inscripción 1ª y provista de C.I.F. número A-48505028. Se halla inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave C-0721. Esta facultado para este acto en virtud de la escritura de poder otorgada a su favor ante el Notario de Bilbao D. José Ignacio Uranga Otaegui, el 15 de enero de 1996, bajo el número 189 de orden de su protocolo.

Reconociéndose las partes capacidad legal suficiente para la firma del presente contrato de reaseguro (en adelante, el contrato),

CNP IAM
Sucursal en España

EXPONEN

- I.- Que **CNP**, es la Sucursal en España autorizada por el Ministerio de Economía y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en derecho de establecimiento de la entidad francesa **CNP INVALIDITE, ACCIDENT, MALADIE-CNP, IAM**, encontrándose autorizada para operar en diferentes ramos, disponiendo, actualmente, de una gama de productos que le permiten, entre otros, dar cobertura de reaseguro sobre riesgos de Incapacidad Temporal y Desempleo.
- II.- Que **BIHARKO** es una compañía aseguradora que ofrece a los clientes de Gipuzkoa Donostia Kutxa – Caja Gipuzkoa San Sebastián, Caja Vital Kutxa y Bilbao Bizkaia Kutxa (BBK) las garantías de Incapacidad Temporal y Desempleo. Para ello tiene abierto el ramo correspondiente y cuenta con las autorizaciones legales pertinentes. Igualmente, **BIHARKO** desea contratar un programa de reaseguro sobre estas garantías en unos productos de seguro concretos.
- IV.- Que ambas partes están interesadas en delimitar sus obligaciones y derechos en el marco de un contrato de reaseguro, a cuyo efecto suscriben el presente documento, de acuerdo con las siguientes:

ESTIPULACIONES

PRIMERA: OBJETO

El presente documento tiene por objeto establecer las condiciones que han de regir el contrato de reaseguro pactado entre CNP y BIHARKO, sobre los productos de seguro comercializados por BIHARKO que se describen en la Estipulación SEGUNDA.

SEGUNDA: DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LAS GARANTÍAS

1) *Descripción:*

BIHARKO como aseguradora, comercializa los siguientes productos:

- 1.1 **SEGURO PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS A PRIMA ÚNICA (Máximo CINCO (5) Años):** Cubrirá, durante los CINCO (5) primeros años del préstamo hipotecario destinado a clientes titulares, el riesgo de Incapacidad Temporal y Desempleo según lo especificado en el artículo 3 de las Condiciones Generales para esta modalidad de seguro que se adjuntan en el Anexo II apartado II.A, aplicando una prima única sobre el capital inicial prestado.

CNP IAM
Sucursal en España

- 1.2 **SEGURO PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS A PRIMA PERIÓDICA (Toda la duración del préstamo):** Cubrirá, durante toda la duración del préstamo hipotecario destinado a clientes titulares, el riesgo de Incapacidad Temporal y Desempleo según lo especificado en el artículo 3 de las Condiciones Generales para esta modalidad de seguro que se adjuntan en el Anexo II apartado II.A, aplicando una prima sobre la cuota del préstamo.
- 1.3 **SEGURO PARA PRÉSTAMOS PERSONALES A PRIMA ÚNICA (Máximo 5 Años):** Cubrirá, durante los CINCO (5) primeros años del préstamo personal destinado a clientes titulares, el riesgo de Incapacidad Temporal y Desempleo según lo especificado en el artículo 3 de las Condiciones Generales para esta modalidad de seguro que se adjuntan en el Anexo II apartado II.A, aplicando una prima única sobre el capital inicial prestado.
- 1.4 **SEGURO PARA PRÉSTAMOS PERSONALES A PRIMA PERIÓDICA (Toda la duración del préstamo):** Cubrirá, durante toda la duración del préstamo personal destinado a clientes titulares, el riesgo de Incapacidad Temporal y Desempleo según lo especificado en el artículo 3 de las Condiciones Generales para esta modalidad de seguro que se adjuntan en el Anexo II apartado II.A, aplicando una prima sobre la cuota del préstamo.
- 1.5 **SEGURO PARA TARJETAS:** destinado a titulares de tarjetas cubrirá el riesgo de Incapacidad Temporal originada por enfermedad o por accidente, y el riesgo de Desempleo según lo especificado en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares para esta modalidad de seguro que se adjuntan en el Anexo II apartado II.B, aplicando una prima anual sobre cada tarjeta. Este seguro únicamente se comercializará vinculado a tarjetas y asegura las cuotas de los préstamos que tengan su origen en la utilización de las tarjetas aseguradas.
- 1.6 **SEGURO PARA PRÉSTAMOS AL CONSUMO A PRIMA ÚNICA (Máximo 8 años) bajo denominaciones comerciales BBKGE, Kutxa Protección Plus y seguro Prestamos Protegido Vital:** Como máximo cubrirá los OCHO (8) primeros años del préstamo al consumo, destinado a clientes titulares, el riesgo de Incapacidad Temporal y Desempleo según lo especificado en el artículo 3 de las Condiciones Generales para esta modalidad de seguro que se adjuntan en el Anexo II apartado II.C, aplicando una prima única sobre el capital inicial prestado.

Las posteriores modificaciones o adiciones de nuevos productos relacionados con las modalidades del Seguro de Incapacidad Temporal y Desempleo para Protección de Préstamos descritas, podrán ser objeto de incorporación al presente contrato mediante Apéndices, previo acuerdo expreso entre las partes.

2) **Características:**

Las partes declaran conocer y aceptar las condiciones, tarifas y demás elementos de los productos de seguro que son objeto de este contrato, definidos en el apartado anterior. Dichos productos contienen, entre otros

CNP IAM
Sucursal en España

puntos, lo relativo a la carencia, coberturas, las prestaciones máximas por siniestro, el plazo entre siniestros y las prestaciones máximas totales, que se detallarán en las pólizas correspondientes. Un resumen de los mismos, junto con una descripción detallada, se adjunta como Anexo I al presente documento.

TERCERA: CONDICIONES DEL REASEGURO

- (a) **CNP** reasegurará bajo la modalidad de cuota parte el **noventa y cinco POR CIENTO (95%)** de los riesgos descritos en la Estipulación SEGUNDA que sean suscritos por **BIHARKO**, a cambio de percibir las primas de reaseguro recogidas en el Anexo III. A los efectos del presente contrato, se entiende por "*cuota parte*" la modalidad de contrato de reaseguro proporcional en el cual se establece un porcentaje que define tanto la parte de prima que le corresponde al reasegurador como la parte de los siniestros a que deberá hacer frente.
- (b) La responsabilidad del reasegurador será como máximo el 95% de las cuantías máximas de capital por póliza que figuran en el anexo I para cada uno de los productos.
- (c) Las liquidaciones de primas y siniestros, se atenderán a lo enunciado en la Estipulación QUINTA del presente contrato.
- (d) Se establece un sistema de participación en beneficios conforme se detalla en el Anexo VI adjunto al presente contrato.

CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES

1) Obligaciones de BIHARKO

BIHARKO tendrá, entre otras obligaciones, las siguientes:

- (a) Suscribirá y formalizará los contratos de seguro, y cobrará las primas de los mismos, facilitando al asegurado o al beneficiario del seguro toda la información que reclamen sobre cualquiera de las cláusulas de la póliza.
- (b) Tramitará, directa y diligentemente las indemnizaciones por siniestros, responsabilizándose de las decisiones de pago y efectuando los pagos a los asegurados.
- (c) Atenderá y contestará todas las cuestiones que se le planteen por los asegurados.
- (d) Como entidad aseguradora, será responsable de la interlocución directa con las Cajas de Ahorros comercializadoras, así como con la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- (e) Proporcionará a **CNP** toda la información que ésta requiera sobre:

CNP IAM
Sucursal en España

- Pólizas suscritas con las modalidades del Seguro de Incapacidad Temporal y Desempleo para Protección de Préstamos y primas cobradas.
 - El estado de los siniestros, o el detalle particular de cualquiera de ellos.
 - Número e importe de siniestros pagados.
 - En general, cualquier información necesaria para la adecuada supervisión o control de la siniestralidad, y para la elaboración de las cuentas de reaseguro.
- (f) Al comienzo de cada mes natural, elaborará las cuentas de reaseguro del mes precedente y las presentará a **CNP** para su aprobación.
- (g) Mensualmente liquidará a **CNP** el saldo resultante de la diferencia entre las primas de reaseguro correspondiente a las cesiones del mes precedente y los pagos de siniestros a cargo del reaseguro de dicho mes, si dicha diferencia fuese positiva y teniendo en cuenta lo establecido en la Estipulación Octava: Liquidación de Primas y Siniestros.

2) *Obligaciones de CNP*

CNP tendrá, entre otras obligaciones, las siguientes:

- (a) Será responsable del apoyo metodológico y técnico para la coordinación de la gestión de siniestros:
- Formación en gestión de siniestros.
 - Revisión de todos los expedientes de siniestros declarados, mientras éstos no excedan de CIEN (100) al año. Cuando el número de siniestros declarados exceda de dicha cifra, se establecerán entre las partes otros mecanismos de revisión de los mismos.
 - Proporcionará el servicio de asesoramiento necesario para la correcta resolución de los expedientes de siniestros.
- (b) Si BIHARKO se lo solicita, se compromete a colaborar en el desarrollo e implantación de una formación adecuada de la red comercial, al objeto de incrementar los volúmenes y porcentajes de penetración de los productos ofrecidos y mejorar la calidad del servicio.

La formación se proyectará en función de las necesidades comerciales que se dicten para realizar la mediación de los seguros en las oficinas de las Cajas de Ahorros comercializadoras. El material de formación será aportado por **CNP**, pero sujeto al visto bueno por parte de **BIHARKO**.

CNP IAM
Sucursal en España

Los programas de formación estarán dirigidos a formar al personal que **BIHARKO** considere clave para la distribución de los seguros objeto de este acuerdo de colaboración, y se celebrarán en el lugar dispuesto por **BIHARKO** a tal efecto.

- (c) Respetará la propiedad de la clientela y los procedimientos de protección de datos de carácter personal dispuestos por **BIHARKO**.
- (d) Revisará y dará su conformidad, si procede, a las cuentas de reaseguro mensuales elaboradas por **BIHARKO**.
- (e) Mensualmente liquidará a **BIHARKO** el saldo resultante de la diferencia entre los pagos de siniestros a cargo del reaseguro del mes precedente y las primas de reaseguro correspondientes a las cesiones de dicho mes, si dicha diferencia fuese positiva y teniendo en cuenta lo establecido en la Estipulación Séptima: Liquidación de Primas y Siniestros.

QUINTA: TARIFA DE REASEGURO

Inicialmente, las tarifas para la cartera y la nueva producción, se establecen para los VEINTITRES (23) primeros meses de vigencia de este contrato. Transcurrido dicho plazo, únicamente las tarifas de nueva producción se podrán revisar anualmente de común acuerdo coincidiendo con cada aniversario de este contrato.

Transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior, las tarifas para la nueva producción, se podrán revisar anualmente de común acuerdo coincidiendo con la finalización de cada año natural. No obstante, si por un desvío extraordinario de la siniestralidad o cualquier circunstancia que pudiera incidir en el cálculo de la tarifa se hiciera necesaria su revisión, **CNP** podrá efectuar esta revisión, comunicando por escrito a **BIHARKO** la nueva propuesta de tarifas y los motivos por los que se ha considerado necesario adecuar las tarifas de prima a los compromisos adquiridos. Esta comunicación deberá efectuarse al menos con 120 días de antelación a la fecha deseada para la aplicación de las nuevas tarifas, y deberá justificar detalladamente la naturaleza extraordinaria de los eventuales desvíos de siniestralidad o cualquier otra circunstancia que pudieran incidir en el cálculo de la tarifa conforme al criterio expuesto.

En caso de modificación de tarifas debido a disposiciones legales, para su implantación se estará a lo que establezcan las disposiciones legales pertinentes.

Las tarifas se encuentran recogidas en el Anexo III.

CNP IAM
Sucursal en España

Las primas de cesión de este contrato de reaseguro son mensuales aunque, en los casos que proceda, para obtenerlas se parta de las tasas de reaseguro a prima única o a prima anual incluidas en el Anexo III. La forma de cálculo para estos últimos supuestos está detallada en el Anexo IV.

SEXTA: INFORMACIÓN A FACILITAR A LA ENTIDAD REASEGURADORA

Antes del día 15 de cada mes, salvo los meses de Enero, que será antes del día 10, **BIHARKO** suministrará a **CNP**, a través de soporte informático, la información sobre primas y siniestros referidos al mes natural anterior.

Mensualmente se facilitará la siguiente información:

- a. En relación con las primas:
 - Las nuevas cesiones del mes (pólizas con fecha de efecto en el mes de referencia).
 - Las renovaciones del mes (primas de renovación de pólizas ya cedidas).
 - Las bajas del mes (en caso de baja con carácter retroactivo se regularizarán las primas cedidas no consumidas).

- b. En relación con los siniestros:
 - Los pagos del mes.
 - Las provisiones por siniestros pendientes de pago y relación de siniestros en tramitación.

Tanto en los pagos como en las provisiones de siniestros se incluirán, además de las prestaciones por cuotas, los gastos específicos causados por el ajuste de los siniestros (costas judiciales o de arbitraje, intereses judiciales de demora, pagos a abogados o procuradores, gastos de peritaje, etc.). En ningún caso estarán incluidos los salarios ni los gastos de viaje de los empleados encargados del ajuste de los siniestros, ni los demás gastos de organización y tramitación de la cedente.

El detalle de los ficheros a facilitar está recogido en el Anexo V.

SÉPTIMA: LIQUIDACIÓN DE PRIMAS Y SINIESTROS

Una vez facilitada por **BIHARKO** la información mensual referente a primas y siniestros, antes del día 20 de cada mes, salvo los meses de Enero que se efectuará antes del día 15, **BIHARKO** procederá al abono o cargo en la cuenta bancaria de la Entidad **CONFEDERACION ESPAÑOLA DE LAS CAJAS DE AHORRO (CECA)**, señalada por **CNP**, número 2000-0002-27-8800352003, del importe resultante de la diferencia entre las primas a pagar al reaseguro y los siniestros a cobrar de éste.

CNP IAM
Sucursal en España

En la liquidación efectuada en Enero de cada año correspondiente al mes de Diciembre del año inmediatamente anterior se incluirá el importe correspondiente a la participación en beneficios de dicho último año según está recogido en el Anexo VI.

OCTAVA: REVISIÓN DE SINIESTROS

CNP podrá, y así lo acepta **BIHARKO**, revisar los siniestros declarados, las decisiones de aceptación o rechazo relativas a los mismos, en función de las coberturas, características y exclusiones detalladas en este contrato. Los 100 primeros podrán ser revisados en todo caso.

CNP no podrá rechazar ningún pago efectuado en un plazo superior a SEIS (6) meses desde que solicitó la documentación para la realización de la revisión del siniestro. **BIHARKO** se obliga a regularizar los siniestros rechazados por **CNP** en el ejercicio de la facultad de revisión contenida en este apartado, abonando los importes rechazados en las liquidaciones posteriores, sin perjuicio del posible arbitraje que se pudiera establecer en cualquier instancia de relaciones entre ambas compañías. Se exceptuarán de esta regularización los siniestros que **BIHARKO** esté obligada a pagar por resolución judicial u otra instancia competente. En cualquier caso, **CNP** únicamente podrá rechazar los siniestros previamente satisfechos por **BIHARKO** en los supuestos en que las decisiones de aceptación de **BIHARKO** incumplan las coberturas, características y exclusiones expresamente detalladas en el presente contrato de reaseguro.

Ambas partes podrán establecer por escrito un circuito para regular los derechos y obligaciones contenidos en este apartado, fijando de forma clara y concisa un medio válido de comunicación entre las partes; sistemática de envío de los 100 primeros siniestros y criterios de selección para el resto de siniestros; documentación a remitir para la revisión; plazos de solicitud y remisión de la documentación; plazos para regularizar las cantidades no aceptadas por **CNP**; forma de actuación ante el comité de seguimiento en caso de discrepancia y cualesquiera otros aspectos que pudieran resultar de interés para la correcta aplicación del contenido de esta Estipulación.

NOVENA: DURACIÓN

1. El presente contrato tendrá una duración inicial mínima de VEINTITRES (23) meses contados desde la fecha de efecto, siendo ésta las CERO (0) horas del 01/02/2009, y finalizando a las VEINTICUATRO (24) horas del 31/12/2010. Transcurrido este primer periodo, el contrato se prorrogará tácitamente por periodos anuales, fijando sus vencimientos el 31 de diciembre de cada año salvo que cualquiera de las partes contratantes comunique a la otra su decisión contraria de forma fehaciente al menos con DOS (2) meses de antelación a la finalización de la prórroga.
2. La resolución de este contrato por el supuesto descrito en el punto anterior no afectará a las obligaciones contraídas por las partes en las pólizas suscritas.

CNP
Sucursal en España

3. No obstante, cualquiera de las partes tendrá el derecho a resolver el presente contrato mediante notificación dirigida a la otra parte por conducto notarial o fehaciente y enviada con UN (1) mes de antelación a la fecha de efecto de la resolución, siempre que la otra parte incurra en cualquiera de los casos siguientes:
- (a) si el cumplimiento del contrato resultare imposible de derecho;
 - (b) si la otra parte incurriese en cesación de pagos, resultase insolvente, se hallase en proceso de liquidación o se le revocase la autorización para operar;
 - (c) si la otra parte redujere su capital social en un porcentaje igual o superior al 50%;
 - (d) si la otra parte se fusionase o pasase a ser controlada por otra entidad, ya sea privada o estatal, salvo las operaciones de reestructuración formalizadas dentro de un mismo grupo de sociedades en los términos definidos al efecto en el Código de Comercio;
 - (e) si la otra parte no cumpliera con las obligaciones del contrato después de que se le haya requerido por escrito, mediante correo burofax u otro medio que deje constancia de la recepción del mensaje y su contenido.
 - (f) si en el territorio nacional en el que reside, tiene su oficina principal o sede social la otra parte, se desarrollasen hostilidades armadas con otro país, mediante guerra declarada o no, o sea parcial o totalmente ocupado por otra potencia.

En el caso de resolución, por cualquiera de estos supuestos, se producirá automáticamente un corte ("clean-cut") en las cesiones y una retirada de cartera. **CNP** procederá a la devolución de las primas cedidas por **BIHARKO** no consumidas y al abono a **BIHARKO** de los pagos correspondientes a los siniestros anteriores a la fecha de efecto de la resolución. Así mismo, **CNP** procederá a la devolución a **BIHARKO** o la cancelación, en su caso, de toda la información relativa a las pólizas cedidas en reaseguro. En ningún caso se devolverá la información necesaria e imprescindible para la correcta finalización de las relaciones comerciales y tramitación de los siniestros en curso.

4. Las modificaciones del presente contrato, a excepción de las revisiones de las tarifas, que se regulan por lo establecido en la Estipulación Quinta, se solicitarán con una antelación de CUATRO (4) meses a su vencimiento y deberán ser contestadas en un plazo no superior a CUATRO (4) meses.

DÉCIMA: COMUNIDAD DE SUERTE

A los efectos y dentro del marco del presente contrato, **CNP** seguirá la suerte de **BIHARKO** en todo lo referente al aspecto técnico del seguro en los riesgos que **BIHARKO** haya asumido sobre las pólizas sometidas a este contrato. A estos efectos, se entiende por "suerte" el seguimiento por parte del reasegurador de las decisiones de la aseguradora, siempre que ésta actúe como una entidad aseguradora prudente y competente que no esté en liquidación o en proceso de liquidación.

CNP
Sucursal en España

Lo anterior se entenderá sin perjuicio de la facultad de revisión de siniestros establecida en la Estipulación Octava y de cualquier pago que de forma extraordinaria pudiera efectuar la aseguradora, ajeno a este contrato de reaseguro. Errores u omisiones involuntarios no afectarán los derechos y obligaciones de las partes contratantes acordados bajo el presente contrato; sin embargo, dichos errores u omisiones deberán ser rectificadas a la mayor brevedad posible.

UNDÉCIMA: OTROS ACUERDOS

11.1. Comunicaciones y notificaciones

Salvo que expresamente se disponga otra cosa en el presente contrato, las comunicaciones y notificaciones entre las partes que se requieran por aplicación de su contenido, serán válidas y surtirán plenos efectos siempre que se realicen de forma escrita que permita probar razonablemente que la comunicación fue efectuada y el destinatario debió recibirla, tales como el fax (cuando pueda acreditarse la fuente de procedencia y el destino del mismo), el burofax o el correo certificado con acuse de recibo. Las partes designan como domicilios a efectos de notificaciones los siguientes:

BIHARKO

C/ Navarra, número 5, 5ª. Bilbao 48001.

CNP

C/ Ochandiano, número 10, 2º planta Madrid 28023

11.2. Independencia de las Estipulaciones

Toda condición o disposición del presente contrato que resultase inválida, nula o ilegal no afectará, perjudicará ni invalidará, siempre que no fueren esenciales para el cumplimiento del contrato, cualesquiera otras condiciones o disposiciones del mismo, las cuales permanecerán plenamente vigentes y efectivas.

11.3. Encabezamientos

Los encabezamientos de los párrafos del presente contrato tienen una finalidad exclusivamente práctica y no se pretende que tengan efecto legal alguno.

11.4. Cesión del contrato

Las partes no cederán ni traspasarán el presente contrato sin el previo consentimiento por escrito de la otra parte, la cual lo podrá otorgar o denegar a su exclusiva discreción.

11.5. Modificaciones al contrato

El presente contrato no se enmendará ni modificará sino por escrito firmado por las partes.

11.6. Renuncia

La renuncia a cualquier Estipulación de este contrato o de cualquiera de los derechos u obligaciones de las partes en el mismo sólo será eficaz si se acuerda por escrito. El no ejercicio por cualquiera de las partes de los derechos conferidos en este contrato no se considerará como renuncia al ejercicio de los mismos.

11.7. Fuerza mayor o caso fortuito

No se considerarán causas de incumplimiento del contrato las que se deban a fuerza mayor o caso fortuito.

11.8. Cómputo de plazos

Sin perjuicio de lo expresamente contemplado en el mismo, todos los plazos que aparecen recogidos en el presente contrato se entenderán referidos a días naturales.

Los plazos establecidos por meses o años se computarán de fecha a fecha.

DUODÉCIMA: DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La Reaseguradora se obliga a cumplir con la normativa contenida en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y en su normativa de desarrollo, obligándose en particular frente a la Compañía Aseguradora a considerar el presente contrato y todas las operaciones relativas al mismo como estrictamente confidenciales, debiendo tratar los datos personales de los asegurados, incluidos los datos de salud que le sean cedidos por la Compañía de Seguros en virtud del consentimiento expreso prestado por los titulares de los mismos en las respectivas pólizas de seguros, con absoluta reserva y confidencialidad, sin que puedan ser utilizados ni incorporados bajo ningún concepto a otros sistemas de tratamiento de información distintos de los utilizados para el cumplimiento de los fines propios del contrato de reaseguro y debiendo ser eliminados de sus bases de datos una vez que haya finalizado el plazo inicial de vigencia del presente contrato o el de sus sucesivas prórrogas.

- En relación con los datos cedidos por la Compañía de Seguros, el Reasegurador se compromete a adoptar las medidas de seguridad previstas en la normativa de Protección de Datos, incluidas las medidas previstas en la misma, y en concreto en el Real Decreto 1.720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.
- La cesión de los datos personales de los asegurados, al ser necesarios para el cumplimiento de este contrato, se produce al amparo del artículo 11.2. c) de la Ley Orgánica de Protección de Datos personales con sujeción a las condiciones ya reseñadas, con relación a la previsión de rango legal contenida en el artículo 58.bis, punto 9, del Real Decreto Legislativo 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.

CNP IAM
Sucursal en España

DECIMOTERCERA: INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

1. Se considerará "Información Confidencial" cualquiera relacionada con los productos, servicios, pólizas de seguro, tarifas, primas, comisiones, planes de comercialización, procedimientos administrativos, información financiera y estadística que las partes se intercambien entre sí durante la vigencia de este contrato.
2. Toda la información confidencial que las partes se intercambien entre sí en función de lo dispuesto en este contrato no podrá ser divulgada a terceros sin el consentimiento expreso de la otra, excepto a los auditores, abogados o asesores tributarios, jueces, ministerio fiscal y administraciones públicas supervisoras de la operativa propia de cada una de las partes.

DECIMOCUARTA: ARBITRAJE

1. Toda controversia, discrepancia, cuestión o reclamación resultantes de la ejecución, interpretación o validez del presente contrato – incluso después de haber expirado el mismo – será sometida, con renuncia expresa al fuero judicial que legalmente corresponda, a la decisión definitiva de un tribunal arbitral.
2. El tribunal arbitral estará compuesto de tres árbitros. En caso de que las partes no acordaran otra cosa, los árbitros del tribunal arbitral deberán tener conocimientos y experiencias bien fundados en materia de seguro o reaseguro.
3. Cada parte contratante nombrará un árbitro. La parte que inicie el procedimiento requerirá a la otra parte para que nombre a su árbitro. Si una de ellas dejara de nombrar su árbitro dentro de las cuatro semanas de haber sido requerida a ello por la otra parte, el Presidente de la Cámara de Comercio e Industria del lugar en que esté domiciliada la parte que no faltó a la obligación de nombrar un arbitro, nombrará al segundo árbitro. Antes de iniciar el procedimiento, los dos árbitros elegirán a un tercero quien presidirá las deliberaciones del tribunal arbitral. En caso de no coincidir los dos árbitros en dicha elección dentro de las cuatro semanas desde su nombramiento, el tercer árbitro será designado por el Presidente de la Cámara de Comercio e Industria del lugar de la parte demandada. Si uno de los árbitros no se hiciese cargo de sus funciones por cualquier motivo que sea, para el nombramiento de su sucesor tendrán aplicación análoga las disposiciones precedentes.
4. El tribunal arbitral determinará las reglas vigentes para el procedimiento del arbitraje conforme a las disposiciones de la Ley de Arbitraje 60/2003, de 23 de diciembre, siendo el arbitraje de Derecho.
5. El tribunal arbitral decidirá sobre las costas del procedimiento.
6. Las partes hacen constar expresamente su compromiso de cumplir el laudo arbitral que se dicte.

DECIMOQUINTA: ANEXOS AL CONTRATO

Constan como anexos a este documento formando parte integrante del mismo los siguientes:

CNP IAM
Sucursal en España

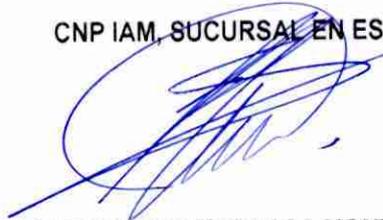
- ANEXO I. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LOS PRODUCTOS
- ANEXO II. CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE LAS PÓLIZAS REASEGURADAS
- ANEXO III. TARIFAS
- ANEXO IV. FORMA DE CÁLCULO DE LAS PRIMAS DE CESIÓN
- ANEXO V. DESCRIPCIÓN DE LOS FICHEROS
- ANEXO VI. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

BIHARKO ASEGURADORA, S.A



D. JESUS MARIA BLANCO DIEZ.

CNP IAM, SUCURSAL EN ESPAÑA



D. FRANCESC RABASSA MONTESINOS

ANEXO I

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LOS PRODUCTOS REASEGURADOS

I.A.- De los productos mencionados en la Estipulación Segunda, apartados 1.1 a 1.4 del punto 1:

SEGURO PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS

RIESGO ASEGURADO	COBERTURA	COBERTURA MÁXIMA	CAPITAL MÁXIMO POR POLIZA	CARENCIA INICIAL	CARENCIA ENTRE SINIESTROS CONSECUTIVOS
INCAPACIDAD TEMPORAL	cuota mensual vigente del préstamo asegurado ¹	- Por cada siniestro: 12 meses consecutivos - Por la totalidad de los siniestros: 36 meses en total	2.200 € ²	1 mes	0 meses por accidente 1 mes por distinta enfermedad 6 meses por la misma enfermedad 1 mes si la causa del siniestro anterior fue el desempleo
DESEMPLEO	cuota mensual vigente del préstamo asegurado ¹	- Por cada siniestro: 12 meses consecutivos - Por la totalidad de los siniestros: 36 meses en total	2.200 € ²	2 meses	6 meses si la causa del siniestro anterior fue desempleo 2 meses si la causa del siniestro anterior fue la Incapacidad Temporal

1) Cuota Mensual del Préstamo = Cuota de Capital + Intereses. 2) Capital Máximo por Mes y por Póliza. 3) No aplicar en caso de Incapacidad Temporal por Accidente.

SEGURO PARA PRÉSTAMOS PERSONALES

RIESGO ASEGURADO	COBERTURA	COBERTURA MÁXIMA	CAPITAL MÁXIMO POR POLIZA	CARENCIA INICIAL	CARENCIA ENTRE SINIESTROS CONSECUTIVOS
INCAPACIDAD TEMPORAL	cuota mensual vigente del préstamo asegurado ¹	- Por cada siniestro: 6 meses consecutivos - Por la totalidad de los siniestros: 18 meses en total	1.600 € ²	1 mes	0 meses por accidente 1 mes por distinta enfermedad 6 meses por la misma enfermedad 1 mes si la causa del siniestro anterior fue el desempleo
DESEMPLEO	cuota mensual vigente del préstamo asegurado ¹	- Por cada siniestro: 6 meses consecutivos - Por la totalidad de los siniestros: 18 meses en total	1.600 € ²	2 meses	6 meses si la causa del siniestro anterior fue Desempleo 2 meses si la causa del siniestro anterior fue la Incapacidad Temporal

1) Cuota Mensual del Préstamo = Cuota de Capital + Intereses. 2) Capital Máximo por Mes y por Póliza. 3) No aplicar en caso de Incapacidad Temporal por Accidente.

CNP IAM
Sucursal en España

I.B.- Del seguro para tarjetas mencionado en la Estipulación Segunda, apartado 1.5 del punto 1:

SEGURO PARA TARJETAS

RIESGO ASEGURADO	COBERTURA	COBERTURA MÁXIMA	CAPITAL MÁXIMO POR TARJETA	CARENCIA INICIAL	CARENCIA ENTRE SINIESTROS CONSECUTIVOS
INCAPACIDAD TEMPORAL	Por cada 30 días consecutivos de siniestro una cuota mensualizada del préstamo asegurado vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro ¹	- Por cada siniestro: 6 cuotas mensualizadas. - Por cada anualidad de seguro : 6 cuotas mensualizadas en total. - Por la totalidad de los siniestros y anualidad: 6 cuotas mensualizadas en total.	200 € ² 1.200 € ³	1 mes ⁴	No contempla
DESEMPLEO	Por cada 30 días consecutivos de siniestro una cuota mensualizada del préstamo asegurado vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro ¹	- Por cada siniestro: 6 cuotas mensualizadas. - Por cada anualidad de seguro : 6 cuotas mensualizadas en total. - Por la totalidad de los siniestros y anualidad: 6 cuotas mensualizadas en total.	200 € ² 1.200 € ³	1 mes ⁴	No contempla

1) Cuota Mensual del Préstamo = Cuota de Capital + Intereses. 2) Capital Máximo por Mes y por Tarjeta. 3) Capital Máximo por anualidad de seguro y por Tarjeta. 4) No se aplica en caso de Incapacidad Temporal por Accidente.

I.C.- Del producto mencionado en la Estipulación Segunda, apartado 1.6 del punto 1:

SEGURO PARA PRÉSTAMOS AL CONSUMO

RIESGO ASEGURADO	COBERTURA	COBERTURA MÁXIMA	CAPITAL MÁXIMO POR POLIZA	CARENCIA INICIAL	CARENCIA ENTRE SINIESTROS CONSECUTIVOS
INCAPACIDAD TEMPORAL	cuota mensual vigente del préstamo asegurado ¹	- Por cada siniestro: 6 meses consecutivos - Por la totalidad de los siniestros: 18 meses en total	1.600 € ²	1 mes	0 meses por accidente 1 mes por distinta enfermedad 6 meses por la misma enfermedad 1 mes si la causa del siniestro anterior fue el desempleo
DESEMPLEO	cuota mensual vigente del préstamo asegurado ¹	- Por cada siniestro: 6 meses consecutivos - Por la totalidad de los siniestros: 18 meses en total	1.600 € ²	2 meses	6 meses si la causa del siniestro anterior fue Desempleo 2 meses si la causa del siniestro anterior fue la Incapacidad Temporal

1) Cuota Mensual del Préstamo = Cuota de Capital + Intereses. 2) Capital Máximo por Mes y por Póliza. 3) No aplicar en caso de Incapacidad Temporal por Accidente.

BIHARKO ASEGURADORA, S.A



D. JESUS MARIA BLANCO DIEZ.

CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA



D. FRANCESC RABASSA MONTESINOS

ANEXO II

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE LOS PRODUCTOS REASEGURADOS:

II.A.- Para los productos mencionados en la Estipulación Segunda, apartados 1.1 a 1.4 del punto 1:

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS

El presente Contrato de Seguro se regula por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (Boletín Oficial del Estado de 17 de octubre del mismo año), por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Boletín Oficial del Estado de 9 de noviembre), por su Reglamento de desarrollo (Real decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 25 de noviembre del mismo año) y por lo establecido en estas Condiciones Generales, en las Condiciones Especiales y en las Condiciones Particulares del Seguro.

Las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados se encuentran resaltadas en negrita.

ARTÍCULO I.- DEFINICIONES

Entidad Aseguradora: BIHARKO aseguradora, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (en adelante, indistintamente, BIHARKO), con domicilio social en Bilbao calle Navarra, 5 – 5ª Planta, es quien asume el riesgo contractualmente pactado y garantiza el pago de las indemnizaciones que procedan, de acuerdo con dicho pacto, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía el control de su actividad.

Tomador del Seguro: Es la persona física o jurídica que suscribe este contrato con la Entidad Aseguradora y que asume las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado: Es la persona física sobre la que se estipula el seguro. Para poder ser Asegurado es necesario mantener una relación laboral, funcionarial, profesional o empresarial y encontrarse en situación de alta en alguno de los regímenes de la Seguridad Social (general o especial), en el régimen de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepios o Institución análoga que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado.

Beneficiario: <NOMBRE DE LA CAJA>.

Póliza: Es el conjunto de los siguientes documentos: Condiciones Generales, Condiciones Especiales de cada una de las Garantías Asegurables y Condiciones Particulares, así como los apéndices que se emitan para completarla o modificarla, en su caso (en adelante indistintamente Póliza, Contrato de Seguro o Seguro).

Préstamo: Contrato, gratuito o con pacto de pagar interés, por el que <NOMBRE DE LA CAJA> entrega al Asegurado del Seguro dinero para que, transcurrido un cierto tiempo, se devuelva otro tanto de la misma especie y calidad.

Cuotas de Amortización del Préstamo: Cada una de las entregas periódicas de dinero, comprensivas de capital e intereses del Préstamo, que se obliga a abonar el Asegurado, en su calidad de prestatario, a <NOMBRE DE LA CAJA>, en su calidad de prestamista.

Siniestro: Es la ocurrencia en el Asegurado de aquellos eventos objeto de Garantía Asegurable, en los términos con los límites contemplados en la presente Póliza.

CNP IAM
Sucursal en España

ARTÍCULO II.- OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

Por este Contrato de Seguro la Entidad Aseguradora se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura (Garantías Asegurables) durante el período en que esté en vigor la presente Póliza, al abono de las Cuotas vigentes de Amortización del Préstamo expresamente detallado en las Condiciones Particulares, todo ello en los términos y con los límites previstos en la Póliza.

ARTÍCULO III.- GARANTÍAS ASEGURABLES

Las garantías susceptibles de cobertura por este Contrato de Seguro (Garantías Asegurables) son:

1. La situación de Incapacidad Temporal del Asegurado producida según las definiciones y condiciones que se indican en las Condiciones Especiales y Particulares de la Póliza.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social previsto por la legislación vigente en cada momento, correspondiente a dicha actividad, no incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del organismo público competente en la gestión de la protección por desempleo, función desempeñada a la emisión de este condicionado por el Servicio Público de Empleo Estatal (en adelante SPEE).

2. La situación de Desempleo del Asegurado según las definiciones y condiciones que se indican en las Condiciones Especiales y Particulares de la Póliza.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social previsto por la legislación vigente en cada momento, correspondiente a dicha actividad, incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del SPEE.

Las prestaciones por Incapacidad Temporal y Desempleo son excluyentes entre sí por lo que el Asegurado sólo podrá estar cubierto bajo una de ellas en el momento del siniestro, lo que dependerá de los requisitos que cumpla el Asegurado en dicho momento.

En las Condiciones Especiales de cada Garantía Asegurable se establece la definición, alcance y exclusiones de cada cobertura.

Este Seguro se extinguirá automáticamente, tanto para la garantía de Incapacidad Temporal como para la garantía de Desempleo, en la fecha de cumplimiento por parte del Asegurado de la edad de 65 años.

ARTÍCULO IV.- DELIMITACIÓN Y EXCLUSIONES PARA EL CONJUNTO DE LAS GARANTÍAS ASEGURABLES

Sin perjuicio de lo específicamente establecido en las Condiciones Especiales y Particulares de esta Póliza, se excluyen de la totalidad de Garantías Asegurables los siguientes eventos:

1. Cuando exista una actuación dolosa o con culpa grave por parte del Asegurado en la declaración de salud y situación laboral que figura en la Solicitud del Seguro.
2. Cuando en la fecha de ocurrencia del siniestro el Tomador no esté al corriente del pago de la prima. Se entiende que se produce tal situación cuando en la cuenta bancaria señalada a tal efecto por el Tomador en las Condiciones Particulares no existiesen fondos suficientes para hacer frente a su pago en los sucesivos intentos de cobro realizados por la Entidad Aseguradora durante el mes siguiente a la fecha inicial de pago de la prima impagada.

3. La Entidad Aseguradora en ningún caso dará cobertura en la presente Póliza a los intereses de demora que se puedan devengar como consecuencia de la demora en el pago de las correspondientes Cuotas de Amortización del Préstamo por parte del Asegurado o Tomador del Seguro.

ARTÍCULO V.- PRIMA

Es el precio del Seguro para la totalidad de Garantías Asegurables contratadas y es exigible por anticipado al inicio de cada periodo asegurado en las fechas de sus vencimientos. Cada recibo de prima contendrá también los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Este Seguro se podrá contratar a prima única o a prima periódica. La Entidad Aseguradora, en función de sus políticas comerciales y posibilidades permitidas por la normativa vigente, establecerá la forma en la que se puede contratar.

La Entidad Aseguradora podrá actualizar la tarifa de primas de todas o algunas de las Garantías Asegurables de esta Póliza cuando sea preciso por mandato legal o necesidades técnicas o comerciales, tales como, a título de ejemplo, en la siniestralidad futura, así como la evolución de la siniestralidad de los riesgos que son objeto de cobertura. Tal actualización se operará sin carácter retroactivo. El Tomador del Seguro al recibir la comunicación de esta actualización podrá optar entre la prórroga del Contrato del Seguro, lo que supondrá la aceptación de las nuevas condiciones económicas, o poner término al mismo al vencimiento de la anualidad en curso. En este último caso, el Tomador del Seguro deberá notificar a la Entidad Aseguradora su voluntad de poner término al contrato antes de que haya transcurrido un (1) mes desde el día en que el Tomador del Seguro haya satisfecho la prima de la anualidad siguiente en la que regirán las nuevas condiciones económicas. Transcurrido dicho plazo sin que el Tomador del Seguro haya notificado a la Entidad Aseguradora dicha disconformidad, se entenderá renovado el Contrato de Seguro en las nuevas condiciones económicas.

La primera prima o la prima única, en su caso, será exigible una vez firmado el Contrato de Seguro contra la cuenta bancaria indicada por el Tomador que se detalla en las Condiciones Particulares, no entrando en vigor el Contrato de Seguro hasta que el pago haya sido efectivamente efectuado. Los recibos de primas sucesivas, si los hubiere, se cobrarán por la Entidad Aseguradora mediante cargo en la citada cuenta bancaria.

ARTÍCULO VI.- CAPITAL ASEGURADO

El Capital Asegurado por cada Garantía Asegurable contratada será el indicado en las Condiciones Particulares, teniendo en cuenta que cada una de las Garantías Asegurables contratadas está sometida en cuanto a definición, alcance de la cobertura y exclusiones a lo dispuesto en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Especiales de la Póliza.

ARTÍCULO VII.- EFECTO Y DURACIÓN

El presente Contrato de Seguro entrará en vigor a las cero (0) horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares y una vez satisfecho el primer recibo de prima o la prima única, en su caso. Será nulo el Contrato de Seguro si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ha ocurrido el siniestro.

La duración del Contrato de Seguro será la indicada en las Condiciones Particulares.

En caso de pago periódico de primas, la duración del Contrato de Seguro se establece por periodos anuales renovables tácitamente, pudiendo cualquiera de las partes denunciar la prórroga automática, mediante notificación por escrito a la otra con un plazo de dos (2) meses de antelación al término o vencimiento del periodo anual en curso.

CNP IAM
Sucursal en España

ARTÍCULO VIII.- COMUNICACIONES ENTRE TOMADOR Y ENTIDAD ASEGURADORA

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario se realizarán en el domicilio social de aquélla señalado en la Póliza, bien directamente o a través de cualquiera de las oficinas de <NOMBRE DE LA CAJA>. La comunicación deberá realizarse siempre por escrito.

ARTÍCULO IX.- INDISPUTABILIDAD, SUBSANACIÓN DE DIVERGENCIAS Y RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

El presente Contrato es indisputable a partir de un (1) año contado desde la fecha de su toma de efecto.

Si el contenido de la Póliza difiere de la solicitud de Seguro o de sus cláusulas acordadas, el Tomador podrá solicitar en el plazo de un (1) mes, desde la entrega de la Póliza, que se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

ARTÍCULO X.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se derivan del presente Contrato de Seguro, prescriben en el término de dos (2) años a contar desde la fecha en que pudieran ejercitarse.

ARTÍCULO XI.- JURISDICCIÓN

El juez competente para el conocimiento de las acciones que se derivan del presente Contrato de Seguro es el del domicilio del Asegurado. A tal efecto, éstos designarán un domicilio en el estado español para el caso de que el suyo estuviera en el extranjero.

ARTÍCULO XII.- INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Procedimientos internos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar sus quejas y reclamaciones, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente del Asegurador.

Procedimientos externos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado, adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda (Paseo de la Castellana, 44, Madrid, CP 28046), acreditando haberlas formulado previamente por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente del Asegurador y que han transcurrido dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelto o que ha sido denegada su admisión o desestimada su petición.

Los conflictos que puedan surgir entre cualquier cliente y la Entidad Aseguradora se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

ARTÍCULO XIII.- TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos personales aportados incluidos los de salud, podrán ser tratados de forma estrictamente confidencial mediante ficheros para usos técnicos, cuyo fin es la realización del Seguro, y cuyos responsables son BIHARKO (c/Navarra 5, Bilbao, Vizcaya), y <NOMBRE DE LA CAJA>, excepto los de salud, que serán guardados y tratados sólo por BIHARKO y para uso técnico. La aportación de los datos es obligatoria para formalizar el Seguro.

Los datos personales aportados, incluso los de salud, podrán ser cedidos por BIHARKO a sus Reaseguradoras. El Tomador/Asegurado podrá ejercitar los derechos de acceso a dichos datos, rectificarlos, cancelarlos u oponerse a su tratamiento, según normativa aplicable.

CNP IAM
Sucursal en España

CONDICIONES ESPECIALES DE LAS GARANTÍAS ASEGURABLES

ARTÍCULO I.- GARANTÍA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Definición: Es la situación física reversible y temporal constatada médicamente, provocada por cualquier causa, originada independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la imposibilidad total del mismo para el mantenimiento transitorio de toda actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial siempre que dicha situación exija asistencia sanitaria.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta Garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social, previsto por la legislación vigente en cada momento correspondiente a dicha actividad no incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del SPEE.

Además, para que la Entidad Aseguradora otorgue la cobertura será preciso que en el momento del siniestro el Asegurado se encuentre en situación de alta en alguno de los Regímenes de la Seguridad Social (general o especial), en el Régimen de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepios o Institución análoga, que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado.

Mediante esta Garantía, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario las Cuotas de Amortización del Préstamo vigentes, con el límite del Capital Máximo Asegurado que figure en las Condiciones Particulares, durante la Incapacidad Temporal, hasta un máximo de seis (6) meses consecutivos, en el caso de préstamos personales o doce (12) meses consecutivos si se trata de préstamos hipotecarios. El Beneficiario reintegrará al Asegurado las Cuotas de Amortización del Préstamo aseguradas satisfechas por éste último con anterioridad al abono de las mismas por la Entidad Aseguradora.

El importe máximo de cada una de las Cuotas de Amortización del Préstamo cubiertas por la presente Póliza vendrá determinado en las Condiciones Particulares.

A efectos de esta Garantía, se establece un período de franquicia temporal de treinta (30) días a contar desde el primer día de la situación de Incapacidad Temporal, en virtud del cual la Entidad Aseguradora no abonará al Beneficiario ninguna Cuota de Amortización del Préstamo hasta que haya transcurrido dicho período. Una vez transcurrido el mismo y si persistiera la situación de Incapacidad Temporal, la Entidad Aseguradora abonará las Cuotas de Amortización del Préstamo devengadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

La prestación de la Garantía comenzará a contar a partir de la fecha de baja laboral determinada por la Seguridad Social u organismo autorizado establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.

El pago de la indemnización correspondiente a cada Cuota de Amortización del Préstamo estará subordinado a que se mantenga la situación de Incapacidad Temporal y presentación a la Entidad Aseguradora de los partes de baja y confirmaciones emitidos por la Seguridad Social u organismo autorizado en los términos indicados, así como al cumplimiento, por parte del Asegurado, de las prescripciones médicas establecidas en aras de su curación. Para el supuesto de producirse más de un siniestro durante la vigencia del Seguro, cubierto por esta Garantía o por la Garantía de Desempleo, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario, por el conjunto de todos los siniestros, la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante un máximo de dieciocho (18) meses en el caso de préstamos personales, y treinta y seis (36) meses, si se trata de préstamos hipotecarios.

CNP IAM
Sucursal en España

Exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.
2. Los siniestros provocados voluntariamente por el Asegurado. La tentativa de suicidio estará excluida durante el primer año de cobertura.
3. Los siniestros que resulten del uso de estupefacientes o de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicamente o del estado de alcoholismo agudo o crónico.
4. Los siniestros ocurridos como consecuencia directa o indirecta de una enfermedad o accidente anterior a la fecha en que se haya firmado la solicitud de Seguro.
5. La baja médica por maternidad o patología de embarazo (amenaza de aborto, eclampsia, hiperemesis gravida, etc...).
6. Los siniestros ocurridos como consecuencia de la participación del Asegurado en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
7. Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/o odontológicos que no sean esenciales por razones médicas, en particular los motivados por razones psicológicas, personales o estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de efecto de la Póliza.
8. Las curas de reposo, termales o dietéticas.
9. Las derivadas o relacionadas de forma directa o indirecta con epidemias oficialmente declaradas.
10. Los siniestros ocurridos participando el Asegurado en competiciones de vehículos a motor o aeronaves.
11. Los siniestros ocurridos en la práctica de alpinismo, paracaidismo, ala delta, boxeo, espeleología, toreo, esquí, así como cualquier otra actividad que pueda considerarse como de parecida peligrosidad.
12. Los siniestros que resulten de la práctica profesional de algún deporte.
13. Los siniestros derivados de actos de guerra, de terrorismo y de carácter político y/o militar.
14. Los siniestros causados por temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
15. Los siniestros que se produzcan por reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.

ARTÍCULO II.- GARANTÍA DE DESEMPLEO

Definición: A los efectos de la prestación por Desempleo prevista en este Contrato de Seguro, se entenderá como tal la situación en que se encuentra el Asegurado que pierde, o bien ve suspendido su empleo o reducida su jornada en al menos un 50% por alguna de las causas que otorguen el derecho a percibir la prestación contributiva por Desempleo por parte del SPEE conforme a lo establecido en la legislación vigente en cada momento, siempre que se produzca por alguna de las siguientes circunstancias, y en los términos previstos en las presentes Condiciones Especiales:

- Se extinga la Relación Laboral:

CNP IAM
Sucursal en España

- En virtud de expediente de regulación de empleo.
 - Por despido improcedente.
 - Por despido o extinción de contrato por causas objetivas.
 - Por despido nulo en cualquiera de los supuestos anteriores, cuando quede acreditado por resolución judicial la imposibilidad de readmitir al trabajador y la extinción de la relación laboral.
 - Por muerte o incapacidad de su empresario individual, y siempre que estas circunstancias determinen la extinción del contrato de trabajo.
 - Por resolución voluntaria por parte del Asegurado en los siguientes supuestos:
 - cuando se le requiera el traslado a otro centro de trabajo de la empresa que exija cambio de residencia
 - cuando se produzcan modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo
 - cuando concurra una justa causa, ya por falta de pago o retrasos continuados en el abono del salario o por incumplimiento grave de las obligaciones por parte del empleador.
- Se suspenda la Relación Laboral o se reduzca al menos a la mitad la jornada de trabajo por expediente de regulación de empleo.

En todo caso, el Asegurado deberá tener derecho a percibir la prestación contributiva de desempleo según los requisitos y condiciones establecidos por el SPEE.

Mediante esta Garantía, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario las Cuotas de Amortización del Préstamo vigentes, con el límite del Capital Máximo Asegurado que figure en las Condiciones Particulares, durante la situación contributiva de desempleo, hasta un máximo de seis (6) meses consecutivos, en el caso de préstamos personales o doce (12) meses consecutivos, si se trata de préstamos hipotecarios. El Beneficiario reintegrará al Asegurado las Cuotas de Amortización del Préstamo aseguradas satisfechas por éste último con anterioridad al abono de las mismas por la Entidad Aseguradora.

En caso de percepción de la prestación por desempleo abonada por el SPEE en la modalidad de pago único, el Beneficiario percibirá exclusivamente la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante un máximo de tres (3) meses.

El importe máximo de cada una de las Cuotas de Amortización del Préstamo cubiertas por la presente Póliza vendrá determinado en las Condiciones Particulares.

A efectos de esta Garantía, se establece un período de franquicia temporal de treinta (30) días a contar desde el primer día de la situación de Desempleo en virtud del cual la Entidad Aseguradora no abonará al Beneficiario ninguna Cuota de Amortización del Préstamo hasta que haya transcurrido dicho período. Una vez transcurrido el mismo, y si persistiera la situación de Desempleo, la Entidad Aseguradora abonará las cuotas de Amortización del Préstamo devengadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

La prestación de la Garantía comenzará a contar a partir del momento de la presentación de toda la documentación requerida al efecto, retrotrayéndose posteriormente el abono a la fecha efectiva de la prestación por desempleo contributivo del SPEE.

El pago de la indemnización correspondiente a cada Cuota de Amortización del Préstamo estará subordinado a que se mantenga la situación legal de desempleo con derecho a prestaciones contributivas y a la presentación del recibo mensual justificativo del abono por parte del SPEE de la prestación contributiva (o documentación justificativa de la percepción de la prestación contributiva de desempleo en su modalidad de pago único, en su caso).

Para el supuesto de producirse más de un siniestro cubierto por esta Garantía o por la Garantía de Incapacidad Temporal, durante la vigencia del Seguro, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario, por el conjunto de todos los siniestros, la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante un máximo de dieciocho (18) meses en el caso de préstamos personales, y treinta y seis (36) meses, si se trata de préstamos hipotecarios.

Exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.
2. Los despidos o extinciones de contratos de trabajo comunicados al Asegurado durante el período de carencia establecido en estas Condiciones Especiales.
3. Los despidos o extinciones de contratos de trabajo comunicados al Asegurado antes de la toma de efecto de la Garantía.
4. En el supuesto de que en la fecha de suscripción de la Póliza se haya instado expediente de regulación de empleo de la empresa empleadora del Asegurado o se haya instado un procedimiento concursal en la misma.
5. En el supuesto de que en la fecha de suscripción de la Póliza el Asegurado tuviera información de la causa que origine la posterior situación de desempleo.
6. La resolución voluntaria por parte del Asegurado, salvo por las causas especificadas en la definición de la cobertura de desempleo contributivo y en los términos indicados en el presente Contrato de Seguro.
7. Por despido nulo salvo que quede acreditado por resolución judicial la imposibilidad de readmitir al trabajador y la extinción de la relación laboral.
8. Los despidos declarados legalmente procedentes.
9. La extinción del contrato de trabajo por jubilación del empresario individual.
10. Las resoluciones de contratos de trabajo si la relación laboral lo fuera con una empresa propiedad de su ámbito familiar o el Asegurado o algún familiar fuera el administrador de la sociedad, siempre que el SPEE le deniegue la prestación de nivel contributivo.
11. Cuando el Asegurado no haya solicitado el reingreso al puesto de trabajo cuando se esté en excedencia y venza el período fijado para la misma.
12. Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
13. Los despidos o extinciones del contrato de trabajo sin derecho a prestación contributiva por parte del SPEE.
14. La situación de desempleo originada por cualquier extinción del contrato de trabajo que no sea debida a las causas consignadas en la definición de desempleo en estas Condiciones Especiales, aun cuando dichas situaciones pudieran estar protegidas por una prestación reconocida por el SPEE. Quedan excluidas, a título enunciativo y no exhaustivo, entre otras, las extinciones de las relaciones laborales por los motivos siguientes:
 - El mutuo acuerdo de las partes.
 - Las causas consignadas válidamente en el contrato de trabajo.

- La expiración del tiempo convenido o realización de la obra o servicio objeto del contrato de trabajo.
- La resolución de la relación laboral por parte del empresario en el período de prueba.
- La dimisión del trabajador.

ARTÍCULO III.- GARANTÍA CUBIERTA EN CASO DE SINIESTRO

Las prestaciones por Incapacidad Temporal y por Desempleo son excluyentes entre sí por lo que el Asegurado sólo podrá estar cubierto bajo una de ellas en el momento del siniestro, lo que dependerá de los requisitos que cumpla el Asegurado en dicho momento.

ARTÍCULO IV.- PERÍODO DE CARENCIA INICIAL DEL SEGURO

En el presente Seguro se establece un período de carencia, a contar desde la fecha de efecto del Seguro, durante el cual la Entidad Aseguradora no dará cobertura a los siniestros que puedan acaecer. Es decir, el Asegurado deberá haber suscrito el Seguro con una antelación mínima a la fecha del siniestro que, como período de carencia, queda establecido en las Condiciones Particulares de cada póliza.

ARTÍCULO V.- PERÍODO DE CARENCIA ENTRE SINIESTROS

Se establece un período de carencia entre los siniestros que puedan acaecer durante la vigencia de la Póliza, en cuya virtud la Entidad Aseguradora no dará cobertura a las Garantías Asegurables entre dos (2) siniestros que se produzcan de forma consecutiva en tanto en cuanto no hayan transcurrido los siguientes plazos:

1. Si los siniestros consecutivos son por Desempleo, el plazo de carencia queda establecido en seis (6) meses.
2. Si los siniestros consecutivos son por Incapacidad Temporal, el plazo de carencia queda establecido:
 - Sin carencia, si la causa es accidente
 - Un (1) mes, si la causa es una enfermedad distinta de la del siniestro anterior.
 - Seis (6) meses, si la causa es la misma enfermedad.
3. Si los siniestros consecutivos son por distintas Garantías Asegurables el plazo queda establecido en:
 - Sin carencia, si la causa del siniestro consecutivo es por Incapacidad Temporal por accidente.
 - Un (1) mes, si el siniestro consecutivo objeto de cobertura es por Incapacidad Temporal por causa distinta del accidente.
 - Dos (2) meses, si el siniestro consecutivo es por Desempleo.

ARTÍCULO VI.- DOCUMENTACIÓN EXIGIDA Y TRAMITACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

1. El Asegurado deberá comunicar el acaecimiento del siniestro en un plazo máximo de siete (7) días de haberlo conocido.
2. Para el cobro de las prestaciones con cargo a esta Póliza, se deberán remitir a la Entidad Aseguradora los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:

2.1.- Para la Garantía de Incapacidad Temporal

- a.- Documentación acreditativa de la inscripción del Asegurado en el correspondiente régimen de Seguridad Social (general o especial), en el de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepíos o Institución análoga que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado.
- b.- Documentación acreditativa de la inexistencia del derecho a la prestación de desempleo contributivo por parte del SPEE.
- c.- Parte inicial de baja, suscrito por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- d.- Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, diagnóstico, descripción de las limitaciones en la capacidad funcional, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente causa de la Incapacidad Temporal.
- e.- Partes médicos de continuación de la baja que acrediten la continuidad del período de Incapacidad Temporal, suscritos por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- f.- En caso de accidente laboral, parte de baja emitido por la Mutua u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- g.- Parte médico de alta emitido por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- h.- Cualquier otro requisito o documento que, a juicio de la Entidad Aseguradora, sea necesario para determinar la existencia del siniestro, el pago de la prestación, o por cualquier otra justa causa.

2.2.- Para la Garantía de Desempleo

Sin perjuicio de la documentación que se enumera a continuación, la Entidad Aseguradora podrá en cualquier supuesto requerir la presentación de cualquier otro documento o el cumplimiento de cualquier otro requisito que, a su juicio, sea necesario para determinar la existencia del siniestro, el pago de la prestación, o por cualquier otra justa causa.

2.2.1.- Documentación común

- a.- Carta enviada por el SPEE al Asegurado, con la aceptación del pago de la prestación por desempleo contributivo.
- b.- Certificado de Empresa facilitado al Asegurado.
- c.- Documentación acreditativa de la situación legal de desempleo expedida por el SPEE.
- d.- En su caso, documentación acreditativa de las causas que motivan la resolución voluntaria de la relación laboral por las causas que den lugar a situación legal de desempleo contributivo en los supuestos previstos en el presente Contrato de Seguro.
- e.- Recibo mensual del pago de la prestación de desempleo contributivo abonada por el SPEE, así como, en su caso, documentación acreditativa de percepción de la misma en forma de pago único.

2.2.2.- Documentación necesaria en el supuesto de despido disciplinario improcedente

a.- Documentación común:

- Carta de despido (si la hubiese).

b.- En caso de que no se impugne el despido:

- Documento remitido por el empresario reconociendo la improcedencia del despido y poniendo de manifiesto al trabajador la consignación ante el Juzgado de las cantidades correspondientes (indemnización legal y salarios de tramitación), así como el justificante del cobro de dichas cantidades por parte del trabajador y declaración de no impugnación del despido.

c.- En caso de que se impugne el despido:

- Acta de conciliación celebrada ante el Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación (SMAC) correspondiente u órgano competente de carácter equivalente con resultado con avenencia, en la que se reconozca la improcedencia del despido, la extinción del contrato de trabajo y la indemnización correspondiente.
- En caso de que el resultado del acto de conciliación resultara sin efecto o sin avenencia, resolución judicial firme dictada en relación al despido por el Órgano Jurisdiccional correspondiente.

2.2.3.- Documentación necesaria en el supuesto de despido colectivo o expediente de regulación de empleo por extinción del contrato de trabajo, suspensión de empleo o reducción de jornada.

- Copia del contrato de trabajo o del documento acreditativo de la relación laboral del Asegurado que haya quedado suspendida, reducida o resuelta.
- Resolución dictada por la autoridad laboral en expediente de regulación de empleo por la que se autorice el mismo.
- Comunicación de la empresa por la que se ejecuta dicha Resolución respecto al Asegurado, en virtud del Expediente de Regulación de Empleo.

2.2.4.- Documentación necesaria en el supuesto de despido o extinción del contrato de trabajo por causas objetivas

a.- Documentación común:

- Comunicación escrita expresando la causa del despido.

b.- En caso de que no se impugne el despido:

- Declaración de no haber reclamado contra la extinción del contrato de trabajo.
- Justificante del cobro de la indemnización correspondiente.

c.- En caso de que se impugne el despido:

- Acta de conciliación celebrada ante el Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación (SMAC) u órgano competente de carácter equivalente con resultado con avenencia.

- En caso de que el resultado del acto de conciliación resultara sin efecto o sin avenencia, resolución judicial firme dictada en relación al despido por el Órgano Jurisdiccional correspondiente.

2.2.5.- Documentación necesaria en el supuesto de despido nulo:

- Documento judicial acreditativo de la extinción de la relación laboral por imposibilidad de readmisión del trabajador.

3. En caso de desacuerdo sobre la determinación de la Incapacidad Temporal, se estará a lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, artículos 38 y 39.

4. La Entidad Aseguradora se reserva el derecho de solicitar certificaciones complementarias o realizar las averiguaciones y verificaciones que estime necesarias, así como a requerir que la documentación sea presentada debidamente legalizada.

II.B.- Del seguro para tarjetas mencionado en la Estipulación Segunda, apartado 1.5 del punto 1:

CONDICIONES GENERALES, ESPECIALES Y PARTICULARES DEL SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS PARA TARJETAS

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS PARA TARJETAS

El presente Contrato de Seguro se regula por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (Boletín Oficial del Estado de 17 de octubre del mismo año), por el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de octubre y publicado en el Boletín Oficial del Estado de 5 de noviembre del mismo año), por su Reglamento de desarrollo (Real decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 25 de noviembre del mismo año) y por lo establecido en estas Condiciones Generales, en las Condiciones Especiales y en las Condiciones Particulares del Seguro.

Las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados se encuentran resaltadas en negrita.

ARTÍCULO I.- DEFINICIONES

Entidad Aseguradora: Es quien asume el riesgo contractualmente pactado y garantiza el pago de las indemnizaciones que procedan, de acuerdo con dicho pacto, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía el control de su actividad.

Tomador del Seguro: Es la persona física o jurídica que suscribe este contrato con la Entidad Aseguradora y que asume las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

Grupo asegurable: El conjunto de personas físicas unidas por un vínculo o interés común, previo o simultáneo a la adhesión al seguro, pero diferente a éste, que cumplen las condiciones precisas para ser Asegurados.

Asegurado: Es la persona física perteneciente al grupo asegurable sobre la que se estipula el seguro.

Beneficiario: La persona física o jurídica a quien corresponde percibir las prestaciones aseguradas por este contrato.

Póliza: Es el conjunto de los siguientes documentos: Condiciones Generales, Condiciones Especiales de cada una de las Garantías Asegurables y Condiciones Particulares, así como los apéndices que se emitan para completarla o modificarla, en su caso (en adelante indistintamente Póliza, Contrato de Seguro o Seguro).

Préstamo: Contrato, gratuito o con pacto de pagar interés, por el que una entidad financiera entrega al Asegurado del Seguro dinero para que, transcurrido un cierto tiempo, se devuelva otro tanto de la misma especie y calidad.

Cuotas de Amortización del Préstamo: Cada una de las entregas periódicas de dinero, comprensivas de capital e intereses del Préstamo, que se obliga a abonar el Asegurado, en su calidad de prestatario, a la entidad financiera, en su calidad de prestamista.

Siniestro: Es la ocurrencia en el Asegurado de aquellos eventos objeto de Garantía Asegurable, en los términos y con los límites contemplados en la presente Póliza.

ARTÍCULO II.- OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

Por este Contrato de Seguro la Entidad Aseguradora se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzcan los eventos cuyos riesgos son objeto de cobertura (Garantías Asegurables) durante el período en que esté en vigor la presente Póliza, al abono de las Cuotas vigentes de Amortización del Préstamo expresamente detallado en las Condiciones Particulares, todo ello en los términos y con los límites previstos en la Póliza.

ARTÍCULO III.- GARANTÍAS ASEGURABLES

Las garantías susceptibles de cobertura por este Contrato de Seguro (Garantías Asegurables) son:

1. La situación de Incapacidad Temporal del Asegurado producida según las definiciones y condiciones que se indican en las Condiciones Especiales y Particulares de la Póliza.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social previsto por la legislación vigente en cada momento, correspondiente a dicha actividad, no incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del organismo público competente en la gestión de la protección por desempleo, función desempeñada a la emisión de este condicionado por el Servicio Público de Empleo Estatal (en adelante SPEE).

2. La situación de Desempleo del Asegurado según las definiciones y condiciones que se indican en las Condiciones Especiales y Particulares de la Póliza.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social previsto por la legislación vigente en cada momento, correspondiente a dicha actividad, incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del SPEE.

Las prestaciones por Incapacidad Temporal y Desempleo son excluyentes entre sí por lo que el Asegurado sólo podrá estar cubierto bajo una de ellas en el momento del siniestro, lo que dependerá de los requisitos que cumpla el Asegurado en dicho momento.

En las Condiciones Especiales de cada Garantía Asegurable y en las Condiciones Particulares se establece la definición, alcance, cuantificación y exclusiones de cada cobertura.

Este Seguro se extinguirá automáticamente, en la fecha de cumplimiento por parte del Asegurado de la edad de 65 años.

ARTÍCULO IV.- DELIMITACIÓN Y EXCLUSIONES PARA EL CONJUNTO DE LAS GARANTÍAS ASEGURABLES

Sin perjuicio de lo específicamente establecido en las Condiciones Especiales y Particulares de esta Póliza, se excluyen de la totalidad de Garantías Asegurables los siguientes eventos:

1. Cuando en la fecha de ocurrencia del siniestro el Tomador no esté al corriente del pago de la prima.
2. La Entidad Aseguradora en ningún caso dará cobertura en la presente Póliza a los intereses de demora que se puedan devengar como consecuencia de la demora en el pago de las correspondientes Cuotas de Amortización del Préstamo o de la Deuda Pendiente por parte del Asegurado.
3. La Entidad Aseguradora no dará cobertura en la presente Póliza a los incrementos que se produzcan en las Cuotas de Amortización del Préstamo por aumentos en la deuda pendiente del préstamo que se produzcan bajo una situación de siniestro.
4. Los riesgos que por su naturaleza serán cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

ARTÍCULO V.- PRIMA

Es el precio del Seguro para la totalidad de Garantías Asegurables contratadas y es exigible por anticipado al inicio de cada período asegurado en las fechas de sus vencimientos. Cada recibo de prima contendrá también los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Este Seguro únicamente se podrá contratar a prima periódica.

La Entidad Aseguradora podrá actualizar la tarifa de primas de todas o algunas de las Garantías Asegurables de esta Póliza cuando sea preciso por mandato legal o necesidades técnicas o comerciales, tales como, a título de ejemplo, en la siniestralidad futura, así como la evolución de la siniestralidad de los riesgos que son objeto de cobertura. Tal actualización se operará sin carácter retroactivo. El Tomador del Seguro al recibir la comunicación de esta actualización podrá optar entre la prórroga del Contrato del Seguro, lo que supondrá la aceptación de las nuevas condiciones económicas, o poner término al mismo al vencimiento de la anualidad en curso. En este último caso, el Tomador del Seguro deberá notificar a la Entidad Aseguradora su voluntad de poner término al contrato antes de que haya transcurrido un (1) mes desde el día en que el Tomador del Seguro haya satisfecho la prima de la anualidad siguiente en la que regirán las nuevas condiciones económicas. Transcurrido dicho plazo sin que el Tomador del Seguro haya notificado a la Entidad Aseguradora dicha disconformidad, se entenderá renovado el Contrato de Seguro en las nuevas condiciones económicas.

La primera prima será exigible una vez firmado el Contrato de Seguro mediante el procedimiento que se detalla en las Condiciones Particulares, no entrando en vigor el Contrato de Seguro hasta que el pago haya sido efectivamente efectuado. Los recibos de primas sucesivas, si los hubiere, se cobrarán por la Entidad Aseguradora mediante el mismo procedimiento.

ARTÍCULO VI.- CAPITAL ASEGURADO

El Capital Asegurado por cada Garantía Asegurable contratada será el indicado en las Condiciones Particulares, teniendo en cuenta que cada una de las Garantías Asegurables contratadas está sometida en cuanto a definición, alcance de la cobertura y exclusiones a lo dispuesto en estas Condiciones Generales, Condiciones Especiales y en las Condiciones Particulares de la Póliza.

GNP IAM
Sucursal en España

ARTÍCULO VII.- EFECTO Y DURACIÓN

El presente Contrato de Seguro entrará en vigor a las cero (0) horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares y una vez satisfecho el primer recibo de prima. Será nulo el Contrato de Seguro si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ha ocurrido el siniestro.

La duración del Contrato de Seguro se establece por períodos anuales renovables tácitamente, pudiendo cualquiera de las partes denunciar la prórroga automática, mediante notificación por escrito a la otra con un plazo de dos (2) meses de antelación al término o vencimiento del período anual en curso.

ARTÍCULO VIII.- COMUNICACIONES ENTRE TOMADOR Y ENTIDAD ASEGURADORA

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario se realizarán en el domicilio social de aquella señalado en la Póliza. La comunicación deberá realizarse siempre por escrito.

ARTÍCULO IX.- INDISPUTABILIDAD, SUBSANACIÓN DE DIVERGENCIAS Y RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

El presente Contrato es indisputable a partir de un (1) año contado desde la fecha de su toma de efecto.

Si el contenido de la Póliza difiere de la solicitud de Seguro o de sus cláusulas acordadas, el Tomador podrá solicitar en el plazo de un (1) mes, desde la entrega de la Póliza, que se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

ARTÍCULO X.- CLAUSULA DE INDEMNIZACION POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS.

No estarán cubiertos por la Entidad Aseguradora los denominados riesgos extraordinarios que se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros.

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

CNP IAM
Sucursal de España

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba mantener.

El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página «web» del Consorcio (www.conorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

ARTÍCULO XI.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se derivan del presente Contrato de Seguro, prescriben en el término de dos (2) años a contar desde la fecha en que pudieran ejercitarse.

ARTÍCULO XII.- JURISDICCIÓN

El juez competente para el conocimiento de las acciones que se derivan del presente Contrato de Seguro es el del domicilio del Asegurado. A tal efecto, éstos designarán un domicilio en el estado español para el caso de que el suyo estuviera en el extranjero.

ARTÍCULO XIII.- INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Procedimientos internos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar sus quejas y reclamaciones, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora.

Procedimientos externos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado, adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda (Paseo de la Castellana, 44, Madrid, CP 28046), acreditando haberlas formulado previamente por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora y que han transcurrido dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelto o que ha sido denegada su admisión o desestimada su petición.

Los conflictos que puedan surgir entre cualquier cliente y la Entidad Aseguradora se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

ARTÍCULO XIV.- TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos personales aportados para este seguro, incluidos los de salud, podrán ser tratados de forma estrictamente confidencial mediante ficheros para usos técnicos, cuyo fin es la realización del Seguro, y cuyos responsables son BIHARKO ASEGURADORA (c/Navarra 5, Bilbao, Vizcaya) y <NOMBRE DE LA CAJA>, excepto los de salud, que serán guardados y tratados sólo por aquélla. La aportación de los datos es obligatoria para formalizar el Seguro. Se le informa de que puede ejercitar los derechos de acceso a dichos datos, rectificarlos, cancelarlos u oponerse a su tratamiento, según normativa aplicable.

CNP IAM
Sucursal en España

CONDICIONES ESPECIALES DE LAS GARANTÍAS ASEGURABLES

ARTÍCULO I.- GARANTÍA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Definición: Es la situación física reversible y temporal constatada médicamente, provocada por cualquier causa, originada independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la imposibilidad total del mismo para el mantenimiento transitorio de toda actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial siempre que dicha situación exija asistencia sanitaria.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta Garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social, previsto por la legislación vigente en cada momento correspondiente a dicha actividad no incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del SPEE.

Además, para que la Entidad Aseguradora otorgue la cobertura será preciso que en el momento del siniestro el Asegurado se encuentre en situación de alta en alguno de los Regímenes de la Seguridad Social (general o especial), en el Régimen de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepíos o Institución análoga, que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado.

Mediante esta Garantía, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario las Cuotas de Amortización del Préstamo vigentes, con el límite del Capital Máximo Asegurado que figure en las Condiciones Particulares, durante la Incapacidad Temporal, hasta el máximo de meses consecutivos indicado en las Condiciones Particulares.

El importe máximo de cada una de las Cuotas de Amortización del Préstamo cubiertas por la presente Póliza vendrá determinado en las Condiciones Particulares.

La prestación de la Garantía comenzará a contar a partir de la fecha de baja laboral determinada por la Seguridad Social u organismo autorizado establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.

El pago de la indemnización correspondiente a cada Cuota de Amortización del Préstamo estará subordinado a que se mantenga la situación de Incapacidad Temporal y presentación a la Entidad Aseguradora de los partes de baja y confirmaciones emitidos por la Seguridad Social u organismo autorizado en los términos indicados, así como al cumplimiento, por parte del Asegurado, de las prescripciones médicas establecidas en aras de su curación.

Para el supuesto de producirse más de un siniestro durante la vigencia anual del Seguro, cubierto por esta Garantía o por la Garantía de Desempleo, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario, por el conjunto de todos los siniestros, la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante el máximo de meses señalado en Condiciones Particulares.

Exclusiones:

No tienen la consideración de Incapacidad Temporal y, consecuentemente, no se paga prestación alguna por aquellos siniestros que resulten o sean consecuencia de las siguientes situaciones:

1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.
2. Los que se produzcan dentro del Período de Carencia.

CNP IAM
Sucursal en España

3. Los producidos por lesiones o enfermedades, auto infligidas o causadas voluntariamente por el Asegurado, ya sea en estado de cordura o demencia.
4. Los periodos de observación y sus asimilados o equivalente en casos de enfermedad cuando no esté impedido para el trabajo en los términos descritos en Póliza.
5. El Embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
6. Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol en la sangre siendo su concentración superior a 0,8 gramos por litro, drogas tóxicas o estupefacientes; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa; así como los derivados de una actuación delictiva del Asegurado, declarada judicialmente.
7. Los producidos como consecuencia de guerras, declaradas o no, y operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social, o participación activa en actos terroristas.
8. Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico durante los 12 meses anteriores a su fecha efecto en el seguro.
9. Los causados por dolor de espalda y cualesquiera otros dolores, enfermedades o lesiones, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C., etc.) y que sean causantes de la Incapacidad Temporal.
10. Las que sean consecuencia directa o indirecta de una radiación nuclear o contaminación radiactiva, así como las producidas por rayos láser o ultravioletas, generados artificialmente.
11. Los producidos por enfermedades psiquiátricas, mentales o nerviosas, incluyendo el estrés y afecciones similares, aún cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra).
12. Los derivados o que sean consecuencia directa o indirecta del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y/o del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), si se hubieran diagnosticado con anterioridad a la fecha de efecto de la cobertura de este Seguro.
13. Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos, y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el Asegurado por razones psicológicas, personales y/o estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de efecto de la cobertura del seguro.
14. Las causadas por terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos de la naturaleza sísmica o meteorológica de carácter extraordinario.
15. Las causadas por consecuencias o secuelas psíquicas de un accidente.
16. Las derivadas o relacionadas de forma directa o indirecta con epidemias oficialmente declaradas.

ARTÍCULO II.- GARANTÍA DE DESEMPLEO

Definición: A los efectos de la prestación por Desempleo prevista en este Contrato de Seguro, se entenderá como tal la situación en que se encuentra el Asegurado que pierde, o bien ve suspendido su empleo o reducida su jornada en al menos un 50% por alguna de las causas que otorguen el derecho a percibir la prestación contributiva por Desempleo por parte del SPEE conforme a lo establecido en la legislación vigente en cada momento, siempre que se produzca por alguna de las siguientes circunstancias, y en los términos previstos en las presentes Condiciones Especiales:

- Se extinga la Relación Laboral:

- En virtud de expediente de regulación de empleo.
- Por despido improcedente.
- Por despido o extinción de contrato por causas objetivas.
- Por despido nulo en cualquiera de los supuestos anteriores, cuando quede acreditado por resolución judicial la imposibilidad de readmitir al trabajador y la extinción de la relación laboral.
- Por muerte o incapacidad de su empresario individual, y siempre que estas circunstancias determinen la extinción del contrato de trabajo.
- Por resolución voluntaria por parte del Asegurado en los siguientes supuestos:
 - cuando se le requiera el traslado a otro centro de trabajo de la empresa que exija cambio de residencia
 - cuando se produzcan modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo
 - cuando concurra una justa causa, ya por falta de pago o retrasos continuados en el abono del salario o por incumplimiento grave de las obligaciones por parte del empleador.

- Se suspenda la Relación Laboral o se reduzca al menos a la mitad la jornada de trabajo por expediente de regulación de empleo.

En todo caso, el Asegurado deberá tener derecho a percibir la prestación contributiva de desempleo según los requisitos y condiciones establecidos por el SPEE.

Mediante esta Garantía, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario las Cuotas de Amortización del Préstamo vigentes, con el límite del Capital Máximo Asegurado que figure en las Condiciones Particulares, durante la situación contributiva de desempleo, hasta el máximo de meses consecutivos, indicado en las Condiciones Particulares.

En caso de percepción de la prestación por desempleo abonada por el SPEE en la modalidad de pago único, el Beneficiario percibirá exclusivamente la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante un máximo de tres (3) meses.

El importe máximo de cada una de las Cuotas de Amortización del Préstamo cubiertas por la presente Póliza vendrá determinado en las Condiciones Particulares.

La prestación de la Garantía comenzará a contar a partir del momento de la presentación de toda la documentación requerida al efecto, retro trayéndose posteriormente el abono a la fecha efectiva de la prestación por desempleo contributivo del SPEE.

El pago de la indemnización correspondiente a cada Cuota de Amortización del Préstamo estará subordinado a que se mantenga la situación legal de desempleo con derecho a prestaciones contributivas y a la presentación del recibo mensual justificativo del abono por parte del SPEE de la prestación contributiva (o documentación justificativa de la percepción de la prestación contributiva de desempleo en su modalidad de pago único, en su caso).

Para el supuesto de producirse más de un siniestro cubierto por esta Garantía o por la Garantía de Incapacidad Temporal, durante la vigencia del Seguro, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario, por el conjunto de todos los siniestros, la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante el máximo de meses indicado en las Condiciones Particulares.

Exclusiones:

No tienen la consideración de desempleo y, consecuentemente, no se paga prestación alguna por aquellos siniestros que resulten o sean consecuencia de las siguientes situaciones:

1. Para las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.
2. Cese voluntario, salvo por las causas previstas en los artículos 40,41 y 50 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).
3. Cuando el Asegurado haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato o despido basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores.
4. Cuando, declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
5. Cuando no se solicite el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.
6. Cuando su contrato de trabajo se extinga por expiración del tiempo convenido, y/o realización de la obra o servicio objeto del contrato.
7. Cuando su contrato de trabajo se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado.
8. Cuando su contrato de trabajo se extinga por despido declarado legalmente procedente.
9. Para el trabajador fijo de carácter discontinuo en los periodos en que se carezcan de ocupación efectiva.
10. Si la situación de Desempleo del Asegurado deriva directa o indirectamente de conflictos armados, desórdenes públicos, tumultos, insurrecciones, golpes de estado, guerras o cualquier tipo de incidente que pudiera dar lugar a un estado de guerras (declaradas o no).
11. Si la situación de Desempleo del Asegurado deriva directa o indirectamente de radiaciones por iones o contaminación por radioactividad debido a residuos nucleares originados a partir de combustibles nucleares; o por la radioactividad, toxicidad, explosividad o demás propiedades peligrosas que se deriven de cualquier fusión o componente nuclear.
12. Si la situación de Desempleo deriva directa o indirectamente de terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, huracanes y todas aquellas que deriven de situaciones calificadas por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe" o "calamidad nacional".

Asimismo, el Asegurado no tiene derecho al cobro de las prestaciones por Desempleo en ninguno de los siguientes supuestos:

- a) Si se produce cualquier situación de Desempleo dentro del período de carencia.

b) Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del Desempleo el Asegurado :

- No ha tenido Relación Laboral durante un periodo continuado de, al menos, 6 meses.
- Ha estado vinculado por una Relación Laboral en la que el Despido es una característica regular o recurrente o, en su caso, de que el Asegurado conociera o debiera conocer su paso inmediato a situación de Desempleo.

c) Si su Relación Laboral lo fuera con una empresa propiedad de su ámbito familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que el Asegurado o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad, fuera el administrador de la empresa; y también si el Asegurado fuera socio o accionista con presencia o representación directa en los órganos de administración de la sociedad.

d) Si el Asegurado rechaza un puesto de trabajo alternativo ofrecido por el mismo u otro empresario acorde con su formación, previa experiencia y ubicación de dicho puesto de trabajo.

e) Si el Desempleo se produce después que el Asegurado haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a cabo, y reúna todos los requisitos legales necesarios para acceder a la prestación de jubilación.

f) Si el Asegurado tiene derecho a percibir un salario por parte del empleador. Se exceptúan de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en los expedientes de suspensión de contrato.

ARTÍCULO III.- GARANTÍA CUBIERTA EN CASO DE SINIESTRO

Las prestaciones por Incapacidad Temporal y por Desempleo son excluyentes entre sí por lo que el Asegurado sólo podrá estar cubierto bajo una de ellas en el momento del siniestro, lo que dependerá de los requisitos que cumpla el Asegurado en dicho momento.

ARTÍCULO IV.- PERÍODO DE CARENCIA INICIAL DEL SEGURO

El presente Seguro establece para las coberturas aseguradas un período de carencia, a contar desde la fecha de efecto que el Seguro tiene para cada Asegurado, durante el cual la Entidad Aseguradora no dará cobertura a los siniestros que puedan acaecer. Es decir, para cada Asegurado este seguro deberá haber tomado vigencia con una antelación mínima a la fecha del siniestro que, como período de carencia, queda establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO V.- DOCUMENTACIÓN EXIGIDA Y TRAMITACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

1. El Asegurado deberá comunicar el acaecimiento del siniestro en un plazo máximo de siete (7) días de haberlo conocido.

2. Para el cobro de las prestaciones con cargo a esta Póliza, se deberán remitir a la Entidad Aseguradora los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:

2.1.- Para la Garantía de Incapacidad Temporal

- a) Fotocopia del D.N.I. del Asegurado.
- b) Documentación acreditativa de la inscripción del Asegurado en el correspondiente régimen de Seguridad Social (general o especial), en el de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepíos o Institución análoga que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado.

- c) Documentación acreditativa de la inexistencia del derecho a la prestación de desempleo contributiva por parte del SPEE.
- d) Parte inicial de baja, suscrito por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- e) Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, diagnóstico, descripción de las limitaciones en la capacidad funcional, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente causa de la Incapacidad Temporal.
- f) Partes médicos de continuación de la baja que acrediten la continuidad del período de Incapacidad Temporal, suscritos por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- g) En caso de accidente laboral, parte de baja emitido por la Mutua u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- h) Parte médico de alta emitido por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- i) Cualquier otro requisito o documento que, a juicio de la Entidad Aseguradora, sea necesario para determinar la existencia del siniestro, el pago de la prestación, o por cualquier otra justa causa.

2.2.- Para la Garantía de Desempleo

Sin perjuicio de la documentación que se enumera a continuación, la Entidad Aseguradora podrá en cualquier supuesto requerir la presentación de cualquier otro documento o el cumplimiento de cualquier otro requisito que, a su juicio, sea necesario para determinar la existencia del siniestro, el pago de la prestación, o por cualquier otra justa causa.

2.2.1.- Documentación común

- a) Fotocopia del D.N.I. del Asegurado.
- b) Carta enviada por el SPEE al Asegurado, con la aceptación del pago de la prestación por desempleo contributivo.
- c) Certificado de Empresa facilitado al Asegurado.
- d) Documentación acreditativa de la situación legal de desempleo expedida por el SPEE.
- e) En su caso, documentación acreditativa de las causas que motivan la resolución voluntaria de la relación laboral por las causas que den lugar a situación legal de desempleo contributivo en los supuestos previstos en el presente Contrato de Seguro.
- f) Recibo mensual del pago de la prestación de desempleo contributivo abonada por el SPEE, así como en su caso, documentación acreditativa de percepción de la misma en forma de pago único.

2.2.2.- Documentación necesaria en el supuesto de despido disciplinario improcedente

CNP IAM
Sucursal en España

a.- Documentación común:

- Carta de despido (si la hubiese).

b.- En caso de que no se impugne el despido:

- Documento remitido por el empresario reconociendo la improcedencia del despido y poniendo de manifiesto al trabajador la consignación ante el Juzgado de las cantidades correspondientes (indemnización legal y salarios de tramitación), así como el justificante del cobro de dichas cantidades por parte del trabajador y declaración de no impugnación del despido.

c.- En caso de que se impugne el despido:

- Acta de conciliación celebrada ante el Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación (SMAC) correspondiente u órgano competente de carácter equivalente con resultado con avenencia, en la que se reconozca la improcedencia del despido, la extinción del contrato de trabajo y la indemnización correspondiente.
- En caso de que el resultado del acto de conciliación resultara sin efecto o sin avenencia, resolución judicial firme dictada en relación al despido por el Órgano Jurisdiccional correspondiente.

2.2.3.- Documentación necesaria en el supuesto de despido colectivo o expediente de regulación de empleo por extinción del contrato de trabajo, suspensión de empleo o reducción de jornada.

- Copia del contrato de trabajo o del documento acreditativo de la relación laboral del Asegurado que haya quedado suspendida, reducida o resuelta.
- Resolución dictada por la autoridad laboral en expediente de regulación de empleo por la que se autorice el mismo.
- Comunicación de la empresa por la que se ejecuta dicha Resolución respecto al Asegurado, en virtud del Expediente de Regulación de Empleo.

2.2.4.- Documentación necesaria en el supuesto de despido o extinción del contrato de trabajo por causas objetivas

a.- Documentación común:

- Comunicación escrita expresando la causa del despido.

b.- En caso de que no se impugne el despido:

- Declaración de no haber reclamado contra la extinción del contrato de trabajo.
- Justificante del cobro de la indemnización correspondiente.

c.- En caso de que se impugne el despido:

- Acta de conciliación celebrada ante el Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación (SMAC) u órgano competente de carácter equivalente con resultado con avenencia.

- En caso de que el resultado del acto de conciliación resultara sin efecto o sin avenencia, resolución judicial firme dictada en relación al despido por el Órgano Jurisdiccional correspondiente.

2.2.5.- Documentación necesaria en el supuesto de despido nulo:

- Documento judicial acreditativo de la extinción de la relación laboral por imposibilidad de readmisión del trabajador.

3. En caso de desacuerdo sobre la determinación de la Incapacidad Temporal, se estará a lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, artículos 38 y 39.

4. La Entidad Aseguradora se reserva el derecho de solicitar certificaciones complementarias o realizar las averiguaciones y verificaciones que estime necesarias, así como a requerir que la documentación sea presentada debidamente legalizada.

CONDICIONES PARTICULARES

ARTÍCULO I - DEFINICIONES

Entidad Aseguradora: BIHARKO aseguradora, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (en adelante, indistintamente, BIHARKO), la cual asume el riesgo contractualmente pactado.

Tomador del Seguro: <NOMBRE DE LA CAJA> con C.I.F. <C.I.F. DE LA CAJA>, domiciliada en <DIRECCION DE LA CAJA>.

Grupo asegurable: Los titulares de la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> (persona física a cuyo favor está expedida la tarjeta) emitidas por la entidad financiera <NOMBRE DE LA CAJA>.

Asegurado: Cada una de las personas físicas titulares de la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> emitidas por la entidad financiera <NOMBRE DE LA CAJA> sobre la que se estipula este seguro y cumplen con las características fijadas para el colectivo asegurado.

Beneficiario: El propio Asegurado.

ARTÍCULO II - COLECTIVO ASEGURADO:

El colectivo asegurado está compuesto por los titulares de la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> emitidas por la entidad financiera <NOMBRE DE LA CAJA> que cumplen con los requisitos siguientes en la toma de efecto del seguro para cada Asegurado:

- Tener una edad cronológica comprendida entre los 18 y 65 años.
- Estar trabajando en territorio español de forma remunerada durante un mínimo de 13 horas semanales, encontrándose en situación de alta en la Seguridad Social, Mutualidad, Montepío o institución análoga determinada por la Legislación vigente.
- Para los asalariados por cuenta ajena no haber sido avisados de la terminación de su contrato laboral o de una regulación de empleo y no encontrarse en procedimiento de despido.
- En cuanto a su estado de salud: no estar de baja médica, no padecer ninguna enfermedad grave o crónica, no estar bajo tratamiento médico regular y no haber estado de baja médica por enfermedad o accidente durante los últimos 12 meses, más de treinta días, sean consecutivos o no.

A los efectos de esta póliza se tomará como fecha de efecto del seguro para cada uno de los Asegurados la fecha más reciente entre la fecha de efecto establecida para esta póliza colectiva y la fecha de efecto del contrato correspondiente a la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> de la que es titular el propio Asegurado y está emitida por <NOMBRE DE LA CAJA>.

CNP FAM
Sucursal en España

ARTÍCULO III - DESCRIPCIÓN DE LAS GARANTÍAS ASEGURADAS

1.- Garantías aseguradas:

a) **Incapacidad Temporal:** Por cada treinta (30) días consecutivos que el Asegurado se encuentre **en situación de Incapacidad Temporal**, siempre que tal situación se ajuste a lo dispuesto en esta póliza y el Asegurado cumpla con los requisitos exigidos para disponer de esta cobertura, se garantiza el pago al Beneficiario de un capital equivalente a una cuota de amortización mensualizada del crédito que en la fecha de ocurrencia del siniestro el Asegurado tenga soportado con la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> emitida por <NOMBRE DE LA CAJA>, de la cual es titular. **Se establece:**

- En relación a la cuantía de las cuotas de amortización cubiertas, un límite de doscientos (200) euros por mes y, de mil doscientos (1.200) euros por anualidad de seguro.
- En relación al número de prestaciones mensualizadas cubiertas, un límite máximo de seis (6) prestaciones consecutivas por siniestro y anualidad de seguro.

b) **Desempleo:** Por cada treinta (30) días consecutivos que el Asegurado se encuentre **en situación de Desempleo**, siempre que tal situación se ajuste a lo dispuesto en esta póliza y el Asegurado cumpla con los requisitos exigidos para disponer de esta cobertura, se garantiza el pago al Beneficiario de un capital equivalente a una cuota de amortización mensualizada del crédito que en la fecha de ocurrencia del siniestro el Asegurado tenga soportado con la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> emitida por <NOMBRE DE LA CAJA>, de la cual es titular. **Se establece:**

- En cuanto a la cuantía de las cuotas de amortización cubiertas, un límite de doscientos (200) euros por mes y de mil doscientos (1.200) euros por anualidad de seguro.
- En cuanto al número de prestaciones mensualizadas cubiertas, un límite máximo de seis (6) prestaciones consecutivas por siniestro y año de seguro.

2.- Al ser excluyentes entre sí las prestaciones originadas por Incapacidad Temporal y por Desempleo, el Asegurado sólo podrá estar cubierto bajo una de ellas en el momento del siniestro.

3.- Para el supuesto de producirse durante la vigencia anual del Seguro más de un siniestro cubierto por la garantía de Desempleo o por la garantía de Incapacidad Temporal o por ambas, la Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario, por el conjunto de todos los siniestros vinculados a ambas garantías, la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante un máximo de seis (6) meses y con un límite de mil doscientos (1.200) euros por anualidad de seguro.

4.- En un siniestro generado por Incapacidad Temporal o por Desempleo, como los pagos por prestaciones pueden extenderse durante la siguiente anualidad de seguro, siempre que esta última hubiera sido renovada y con el fin de determinar a qué anualidad de seguro deben imputarse la totalidad de pagos de un mismo siniestro y, así aplicar correctamente los límites establecidos por anualidad de seguro, se tomará como año al que debe imputarse el siniestro el de su fecha de ocurrencia, es decir:

- Cuando se trate de un siniestro por Incapacidad Laboral, el año de la fecha de comienzo de la baja laboral.
- Cuando se trate de un siniestro por Desempleo, el año de la fecha de comienzo del periodo de desempleo.

5.- Periodos de carencia:

- Para la garantía de Incapacidad Temporal y la garantía de Desempleo, se establece un período de carencia de un (1) mes, a contar desde la fecha de efecto que el Seguro tenga para cada Asegurado.

La Entidad Aseguradora no dará cobertura a los siniestros que puedan acaecer durante dicho periodo.

- No se establecen plazos de carencia para la Incapacidad Temporal cuando el siniestro esté ocasionado por un accidente producido con posterioridad a la toma de efecto del Seguro para el Asegurado afectado.

ARTÍCULO IV - EFECTO INICIAL Y DURACION DE LAS GARANTIAS

Esta póliza tiene efecto desde las cero horas del día DD de MMMM de AAAA, y su vencimiento inicial será a las veinticuatro horas del día DD de MMMM de AAAA, renovándose a partir de esta última fecha de forma tácita si no media denuncia de la prórroga por cualquiera de las partes contratantes con la antelación de dos meses, tal y como se indica en el artículo VII de las Condiciones Generales.

Para cada Asegurado, las coberturas tendrán efecto desde su fecha de entrada en el colectivo asegurado y su vencimiento será a las veinticuatro horas de cada 31 de diciembre, al igual que la póliza soporte.

La cobertura de los riesgos contratados en esta póliza tendrá su vencimiento a nivel de Asegurado, como máximo, cuando el Asegurado cumpla los 65 años de edad.

ARTÍCULO V - VARIACIONES EN EL COLECTIVO ASEGURADO

ALTAS: Inicialmente se dan de alta en esta póliza todos los titulares de la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> emitida por <NOMBRE DE LA CAJA> que a la fecha de efecto de esta póliza cumplan con las características establecidas en el artículo II de estas Condiciones Particulares.

Las nuevas incorporaciones, se producirán automáticamente. Cuando cada nuevo titular de la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> cumpla con las características establecidas en el artículo II de estas Condiciones Particulares, adquiere la condición de Asegurado en esta póliza desde la fecha de efecto del contrato que le convierte en titular de la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> emitida por <NOMBRE DE LA CAJA>.

BAJAS: Tendrán lugar por alguna de las causas siguientes:

- Cuando el Asegurado deja de pertenecer al colectivo asegurado, por no ser ya titular de la tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> emitida por <NOMBRE DE LA CAJA>.
- Al cumplir el Asegurado los 65 años de edad cronológica.
- Al producirse el fallecimiento del Asegurado.

ARTÍCULO VI.- DOCUMENTACIÓN ADICIONAL EXIGIDA EN CASO DE SINIESTRO

Cuando la Incapacidad Temporal o el Desempleo del Asegurado se produzca en los términos que resulte amparado por esta póliza, además de la documentación detallada en el artículo V de las Condiciones Especiales, en caso de siniestro se deberá presentar la documentación siguiente:

Certificado emitido por <NOMBRE DE LA CAJA> en cuanto entidad financiera emisora de la tarjeta de crédito <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> asociada a este seguro, donde se informe de los aspectos siguientes:

- Datos en relación a la tarjeta de crédito afectada: número de tarjeta, nombre y apellidos de su titular, fecha de nacimiento, fecha de emisión y fecha de caducidad de la tarjeta, fecha de operatividad.

CNP IAM
Sucursal en España

- Datos en relación al crédito que es soportado por esta tarjeta de crédito: saldo de la deuda pendiente existente a la fecha de ocurrencia del siniestro, importe de la cuota de amortización mensualizada correspondiente a dicha deuda pendiente y número de cuotas residuales que restan hasta cancelarlo.

ARTÍCULO VII.- COMUNICACIONES ENTRE TOMADOR Y ENTIDAD ASEGURADORA

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario se realizarán en el domicilio social de aquélla señalado en la Póliza bien directamente o a través de cualquiera de las oficinas de <NOMBRE DE LA CAJA>. La comunicación deberá realizarse siempre por escrito.

ARTICULO VIII - PRIMAS DEL SEGURO

1.- Tasa anual de prima:

Al tratarse de coberturas aseguradas idénticas para todos los Asegurados de esta póliza, el coste del seguro se establece como a una tasa anual única e igual para cada tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> que haya sido emitida por <NOMBRE DE LA CAJA> y se encuentre operativa.

La tarifa de prima expresada en euros/año por cada tarjeta <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> que haya sido emitida por <NOMBRE DE LA CAJA> y se encuentre operativa, es la que a continuación se indica:

TASA DE PRIMA ANUAL POR TARJETA
X,XX €

A la tarifa anterior deben añadirse los impuestos o recargos que en cada momento sean de legal aplicación.

2.- Emisión de primas por cada anualidad de seguro:

Por cada anualidad de seguro BIHARKO emitirá las primas siguientes:

- Durante los treinta (30) primeros días naturales de la anualidad de seguro cubierta, la primera prima anual aplicando la tasa anual de prima sobre el número tarjetas <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> que <NOMBRE DE LA CAJA> declare tener emitidas y operativas al comienzo de ese periodo anual, es decir, a las cero horas del primer día de cobertura en la nueva anualidad ó, lo que es lo mismo, a las veinticuatro horas del último día cubierto en la anualidad precedente. En cada anualidad de seguro, esta primera prima anual tiene la consideración de prima anual mínima de depósito y esta sujeta a una posible regularización.
- Durante los treinta (30) primeros días naturales de la siguiente anualidad de seguro a la considerada, se emitirá, si procede, una prima de regularización correspondiente a la anualidad precedente ya vencida. Una vez terminada la anualidad de seguro para la que se debe obtener prima de regularización, dentro de los 15 primeros días naturales de la nueva anualidad <NOMBRE DE LA CAJA> procederá a comunicar a BIHARKO el número de tarjetas aseguradas (emitidas y operativas) que existían a las veinticuatro horas del último día cubierto en la anualidad vencida, para proceder a la regularización del periodo anual asegurado ya vencido. BIHARKO realizará a la regularización de prima correspondiente aplicando la tasa anual de prima sobre la mitad de la diferencia entre el número de tarjetas aseguradas (emitidas y operativas) declaradas por <NOMBRE DE LA CAJA> al final del periodo anual de seguro y el número de tarjetas aseguradas declarado por <NOMBRE DE LA CAJA> al inicio del periodo anual de seguro.

Tanto la prima anual inicial como la prima anual de regularización, obtenidas tal y como se ya se ha indicado en este apartado, son primas netas de impuestos y cánones y, sobre las mismas se aplicarán los impuestos y cánones que legalmente proceda repercutir en cada momento.

El número de tarjetas <NOMBRE IDENTIFICATIVO DE LA TARJETA> que <NOMBRE DE LA CAJA> declare tener emitidas y operativas a las veinticuatro horas del último día cubierto en una anualidad de seguro vencida se utiliza como dato tanto para emitir la prima de regularización de la anualidad vencida, como para emitir la prima anual inicial de la nueva anualidad de seguro.

3.- Pago de primas:

El pago de primas se efectuará por <NOMBRE DE LA CAJA> de forma anual y anticipada.

Al inicio de cada anualidad de seguro se le girará al tomador de esta póliza la primera prima anual correspondiente a la nueva anualidad del seguro junto, si procede, a la prima de regularización de la anualidad vencida.

CNP IAM
Sucursal en España

II.C.- Para el producto mencionado en la Estipulación Segunda, apartado 1.6 del punto 1:

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO PRÉSTAMO XXXXXX PROTEGIDO

El presente Contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, por el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, por su Reglamento de desarrollo (Real Decreto nº 2486/1998, de 20 de Noviembre) y por lo establecido en estas Condiciones Generales, en las Condiciones Especiales y en las Condiciones Particulares del Seguro.

Las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados se encuentran resaltadas en negrita.

ARTÍCULO I. - DEFINICIONES

Entidad Aseguradora:

Para las garantías de Protección de Pagos, Biharko aseguradora, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (en adelante, Biharko aseguradora), con domicilio social en calle Navarra, 5, 5ª, 48001 Bilbao (Bizkaia) y CIF número A-48505028, es quien asume el riesgo contractualmente pactado y garantiza el pago de las indemnizaciones que procedan, de acuerdo con dicho pacto, está sometida a la legislación española, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda el control y supervisión de su actividad, en cuyo Registro Administrativo se encuentra inscrita con el Código C0721.

Tomador del Seguro: Es la persona física que suscribe este contrato con las Entidades Aseguradoras referidas y que asume las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado: Es la persona física sobre la que se estipula el seguro. Para poder ser Asegurado es necesario mantener una relación laboral, funcional, profesional o empresarial y encontrarse en situación de alta en alguno de los regímenes de la Seguridad Social (general o especial), en el régimen de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepíos o Institución análoga que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado, así como de gozar de buena salud conforme a la declaración de salud firmada en la solicitud de seguro.

Beneficiario: <NOMBRE DE LA CAJA>, designado con el carácter de irrevocable.

Póliza: Es el conjunto de los siguientes documentos: Condiciones Generales, Condiciones Especiales de cada una de las Garantías Asegurables y Condiciones Particulares, así como los apéndices que se emitan para completarla o modificarla, en su caso (en adelante indistintamente Póliza, Contrato de Seguro o Seguro).

Préstamo: Contrato, gratuito o con pacto de pagar interés, por el que <NOMBRE DE LA CAJA> entrega al Asegurado del Seguro dinero para que, transcurrido un cierto tiempo, se devuelva otro tanto de la misma especie y calidad.

Cuotas de Amortización del Préstamo: Cada una de las entregas periódicas de dinero, comprensivas de capital e intereses del Préstamo, que se obliga a abonar el Asegurado, en su calidad de prestatario, a <NOMBRE DE LA CAJA>, en su calidad de prestamista.

Siniestro: Es la ocurrencia en el Asegurado de aquellos eventos objeto de Garantía Asegurable, en los términos y con los límites contemplados en la presente Póliza.

CNP IAM
Sucursal en España

ARTÍCULO II.- OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

Por este Contrato de Seguro las Entidades Aseguradoras se obligan, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura (Garantías Asegurables) durante el período en que esté en vigor la presente Póliza, al abono del Capital asegurado expresamente detallado en las Condiciones Particulares, todo ello en los términos y con los límites previstos en la Póliza.

ARTÍCULO III.- GARANTÍAS ASEGURABLES

1. Con Biharko aseguradora. Las garantías de Protección de Pagos, susceptibles de cobertura por este Contrato de Seguro (Garantías Asegurables) son:

- a) La situación de Incapacidad Temporal del Asegurado producida según las definiciones y condiciones que se indican en las Condiciones Especiales y Particulares de la Póliza.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social previsto por la legislación vigente en cada momento, correspondiente a dicha actividad, no incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del organismo público competente en la gestión de la protección por desempleo, función desempeñada a la emisión de este condicionado por el Servicio Público de Empleo Estatal (en adelante SPEE).

- b) La situación de Desempleo del Asegurado según las definiciones y condiciones que se indican en las Condiciones Especiales y Particulares de la Póliza.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social previsto por la legislación vigente en cada momento, correspondiente a dicha actividad, incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del SPEE.

Las prestaciones por Incapacidad Temporal y Desempleo son excluyentes entre sí por lo que el Asegurado sólo podrá estar cubierto bajo una de ellas en el momento del siniestro, lo que dependerá de los requisitos que cumpla el Asegurado en dicho momento.

Para estas garantías de Protección de Pagos, sus coberturas cesarán al cumplir el asegurado como máximo la edad de 65 años.

En las Condiciones Especiales de cada Garantía Asegurable se establece la definición, alcance y exclusiones de cada cobertura.

ARTÍCULO IV.- DELIMITACIÓN Y EXCLUSIONES PARA EL CONJUNTO DE LAS GARANTÍAS ASEGURABLES

Salvo que en las Condiciones Especiales y Particulares de esta Póliza expresamente se pactara la no vigencia de estas delimitaciones, se excluyen de la totalidad de Garantías Asegurables los siguientes eventos:

1. Cuando exista una actuación dolosa o con culpa grave por parte del Asegurado en la declaración de salud y situación laboral que figura en la Solicitud del Seguro.
2. Cuando en la fecha de ocurrencia del siniestro el Tomador no esté al corriente del pago de la prima.
3. La Entidad Aseguradora en ningún caso dará cobertura en la presente Póliza a los intereses de demora que se puedan devengar como consecuencia de la demora en el pago de las correspondientes Cuotas de Amortización del Préstamo por parte del Asegurado o Tomador del Seguro.

ARTÍCULO V.- PRIMA

Es el precio del Seguro para la totalidad de Garantías Asegurables contratadas y es exigible por anticipado para la formalización del seguro. El recibo de prima contendrá también los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Este Seguro se contrata a prima única.

La prima única será exigible, una vez firmado el Contrato de Seguro, contra la cuenta bancaria indicada por el Tomador que se detalla en las Condiciones Particulares, no entrando en vigor el Contrato de Seguro hasta que el pago haya sido efectivamente efectuado.

ARTÍCULO VI.- CAPITAL ASEGURADO

El Capital asegurado por cada Garantía Asegurable contratada será el indicado en las Condiciones Particulares, teniendo en cuenta que cada una de las Garantías Asegurables contratadas está sometida en cuanto a definición, alcance de la cobertura y exclusiones a lo dispuesto en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Especiales de la Póliza.

ARTÍCULO VII.- EFECTO Y DURACIÓN

El presente Contrato de Seguro entrará en vigor a las cero (0) horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares y una vez satisfecha la prima única. Será nulo el Contrato de Seguro si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ha ocurrido el siniestro.

La duración del Contrato de Seguro será la indicada en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO VIII.- COMUNICACIONES ENTRE TOMADOR Y ENTIDAD ASEGURADORA

Las comunicaciones a las Entidad Aseguradora por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario se realizarán en el domicilio social de aquéllas señalado en la Póliza, bien directamente o a través de cualquiera de las oficinas de <NOMBRE DE LA CAJA>. La comunicación deberá realizarse siempre por escrito.

ARTÍCULO IX.- INDISPUTABILIDAD, SUBSANACIÓN DE DIVERGENCIAS Y RESOLUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El presente Contrato de Seguro es indisputable a partir de un (1) año contado desde la fecha de su toma de efecto.

Si el contenido de la Póliza difiere de la solicitud de Seguro o de sus cláusulas acordadas, el Tomador podrá solicitar en el plazo de un (1) mes, desde la entrega de la Póliza, que se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

ARTÍCULO X.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se derivan del presente Contrato de Seguro, prescriben para las garantías de Protección de Pagos, en el término de dos (2) años a contar desde la fecha en que pudieran ejercitarse.

ARTÍCULO XI.- JURISDICCIÓN

El juez competente para el conocimiento de las acciones que se derivan del presente Contrato de Seguro es el del domicilio del Asegurado. A tal efecto, éstos designarán un domicilio en el estado español para el caso de que el suyo estuviera en el extranjero.

ARTÍCULO XII.- INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Procedimientos internos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar sus quejas y reclamaciones, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente de Biharko aseguradora.

Procedimientos externos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado, adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda (Paseo de la Castellana, 44, Madrid, CP 28046), acreditando haberlas formulado previamente por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente del Asegurador y que han transcurrido dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelto o que ha sido denegada su admisión o desestimada su petición.

Los conflictos que puedan surgir entre cualquier cliente y las Entidades Aseguradoras se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

ARTÍCULO XIII.- TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos personales aportados incluidos los de salud, podrán ser tratados de forma estrictamente confidencial mediante ficheros para usos técnicos, cuyo fin es la realización del Seguro, y cuyos responsables son Biharko aseguradora, (c/Navarra 5, Bilbao, Vizcaya) y <NOMBRE DE LA CAJA>, excepto los de salud, que serán guardados y tratados sólo por Biharko Vida y Pensiones y Biharko aseguradora. La aportación de los datos es obligatoria para formalizar el seguro. Se le informa de que puede ejercitar los derechos de acceso a dichos datos, rectificarlos, cancelarlos u oponerse a su tratamiento, según normativa aplicable.

CONDICIONES ESPECIALES DE LAS GARANTÍAS ASEGURABLES

ARTÍCULO I.- GARANTÍA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Biharko aseguradora asume la cobertura del riesgo de la garantía de incapacidad temporal del titular que se señala en las Condiciones Particulares.

Definición: Es la situación física reversible y temporal constatada médicamente, provocada por cualquier causa, originada independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la imposibilidad total del mismo para el mantenimiento transitorio de toda actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial siempre que dicha situación exija asistencia sanitaria.

Se encuentran cubiertos únicamente por esta Garantía, los Asegurados que mantengan una actividad laboral, funcionarial, profesional o empresarial, cuyo Régimen o Sistema de Protección Social, previsto por la legislación vigente en cada momento correspondiente a dicha actividad no incluya, entre sus prestaciones, la prestación de desempleo contributivo por parte del SPEE.

Además, para que Biharko aseguradora otorgue la cobertura será preciso que en el momento del siniestro el Asegurado se encuentre en situación de alta en alguno de los Regímenes de la Seguridad Social (general o especial), en el Régimen de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepíos o Institución análoga, que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado.

CNP IAM
Sucursal en España

Mediante esta Garantía Biharko aseguradora abonará al Beneficiario las Cuotas de Amortización del Préstamo vigentes, con el límite del Capital Máximo Asegurado que figure en las Condiciones Particulares, durante la Incapacidad Temporal, según el máximo de meses consecutivos por cada siniestro establecido en Condiciones Particulares como límite de mensualidades cubiertas por cada siniestro. El Beneficiario reintegrará al Asegurado las Cuotas de Amortización del Préstamo aseguradas satisfechas por éste último con anterioridad al abono de las mismas por Biharko aseguradora.

En préstamos con valor residual o con última cuota cuya cuantía sea superior al de las cuotas anteriores, el importe susceptible de cobertura sobre cada una de dichas cuotas finales será el equivalente a una cuota de cuantía igual a la media aritmética del resto de cuotas sin incluir ninguna de estas cuotas finales.

El importe máximo de cada una de las Cuotas de Amortización del Préstamo cubiertas por la presente Póliza vendrá determinado en las Condiciones Particulares.

No serán asumidas por la presente póliza las ampliaciones del préstamo efectuadas por el Asegurado a partir de la fecha de entrada en vigor de la póliza y durante toda la vigencia de la misma.

A efectos de esta Garantía, se establece un período de franquicia temporal de treinta (30) días a contar desde el primer día de la situación de Incapacidad Temporal, en virtud del cual Biharko aseguradora no abonará al Beneficiario ninguna Cuota de Amortización del Préstamo hasta que haya transcurrido dicho período. Una vez transcurrido el mismo y si persistiera la situación de Incapacidad Temporal, Biharko aseguradora abonará las Cuotas de Amortización del Préstamo devengadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

La prestación de la Garantía comenzará a contar a partir de la fecha de baja laboral determinada por la Seguridad Social u organismo autorizado establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.

El pago de la indemnización correspondiente a cada Cuota de Amortización del Préstamo estará subordinado a que se mantenga la situación de Incapacidad Temporal y presentación a Biharko aseguradora de los partes de baja y confirmaciones emitidos por la Seguridad Social u organismo autorizado en los términos indicados, así como al cumplimiento, por parte del Asegurado, de las prescripciones médicas establecidas en aras de su curación.

Para el supuesto de producirse más de un siniestro durante la vigencia del Seguro, cubierto por esta Garantía o por la Garantía de Desempleo, Biharko aseguradora abonará al Beneficiario, por el conjunto de todos los siniestros, la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante el máximo de meses establecido en las Condiciones Particulares como límite de mensualidades cubiertas por la totalidad de siniestros.

Exclusiones:

- 1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.**
- 2. Los siniestros provocados voluntariamente por el Asegurado. La tentativa de suicidio estará excluida durante el primer año de cobertura.**
- 3. Los siniestros que resulten del uso de estupefacientes o de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicamente o del estado de alcoholismo agudo o crónico.**
- 4. Los siniestros ocurridos como consecuencia directa o indirecta de una enfermedad o accidente anterior a la fecha en que se haya firmado la solicitud de Seguro.**
- 5. La baja médica por maternidad o patología de embarazo (amenaza de aborto, eclampsia, hipertensión grávida, etc...).**

CNREAM
Sucursal en España

6. Los siniestros ocurridos como consecuencia de la participación del Asegurado en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
7. Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/o odontológicos que no sean esenciales por razones médicas, en particular los motivados por razones psicológicas, personales o estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de efecto de la Póliza.
8. Las curas de reposo, termales o dietéticas.
9. Las derivadas o relacionadas de forma directa o indirecta con epidemias oficialmente declaradas.
10. Los siniestros ocurridos participando el Asegurado en competiciones de vehículos a motor o aeronaves.
11. Los siniestros ocurridos en la práctica de alpinismo, paracaidismo, ala delta, boxeo, espeleología, toreo, esquí, así como cualquier otra actividad que pueda considerarse como de parecida peligrosidad.
12. Los siniestros que resulten de la práctica profesional de algún deporte.
13. Los siniestros derivados de actos de guerra, de terrorismo y de carácter político y/o militar.
14. Los siniestros causados por temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
15. Los siniestros que se produzcan por reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.

ARTÍCULO II.- GARANTÍA DE DESEMPLEO

Biharko aseguradora asume la cobertura del riesgo de la garantía de desempleo del titular que se señala en las Condiciones Particulares.

Definición: A los efectos de la prestación por Desempleo prevista en este Contrato de Seguro, se entenderá como tal la situación en que se encuentra el Asegurado que pierde, o bien ve suspendido su empleo o reducida su jornada en al menos un 50% por alguna de las causas que otorguen el derecho a percibir la prestación contributiva por Desempleo por parte del SPEE conforme a lo establecido en la legislación vigente en cada momento, siempre que se produzca por alguna de las siguientes circunstancias, y en los términos previstos en las presentes Condiciones Especiales:

- Se extinga la Relación Laboral:
 - En virtud de expediente de regulación de empleo.
 - Por despido improcedente.
 - Por despido o extinción de contrato por causas objetivas.
 - Por despido nulo en cualquiera de los supuestos anteriores, cuando quede acreditado por resolución judicial la imposibilidad de readmitir al trabajador y la extinción de la relación laboral.
 - Por muerte o incapacidad de su empresario individual, y siempre que estas circunstancias determinen la extinción del contrato de trabajo.
 - Por resolución voluntaria por parte del Asegurado en los siguientes supuestos:
 - cuando se le requiera el traslado a otro centro de trabajo de la empresa que exija cambio de residencia
 - cuando se produzcan modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo

- cuando concurra una justa causa, ya por falta de pago o retrasos continuados en el abono del salario o por incumplimiento grave de las obligaciones por parte del empleador.
- Se suspenda la Relación Laboral o se reduzca al menos a la mitad la jornada de trabajo por expediente de regulación de empleo.

En todo caso, el Asegurado deberá tener derecho a percibir la prestación contributiva de desempleo según los requisitos y condiciones establecidos por el SPEE.

Mediante esta Garantía Biharko aseguradora abonará al Beneficiario las Cuotas de Amortización del Préstamo vigentes, con el límite del Capital Máximo Asegurado que figure en las Condiciones Particulares, durante la situación contributiva de desempleo, según el máximo de meses consecutivos por cada siniestro establecido en Condiciones Particulares como límite de mensualidades cubiertas por cada siniestro. El Beneficiario reintegrará al Asegurado las Cuotas de Amortización del Préstamo aseguradas satisfechas por éste último con anterioridad al abono de las mismas por Biharko aseguradora.

En préstamos con valor residual o con última cuota cuya cuantía sea superior al de las cuotas anteriores, el importe susceptible de cobertura sobre cada una de dichas cuotas finales será el equivalente a una cuota de cuantía igual a la media aritmética del resto de cuotas sin incluir ninguna de estas cuotas finales.

En caso de percepción de la prestación por desempleo abonada por el SPEE en la modalidad de pago único, el Beneficiario percibirá exclusivamente la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante un máximo de tres (3) meses.

El importe máximo de cada una de las Cuotas de Amortización del Préstamo cubiertas por la presente Póliza vendrá determinado en las Condiciones Particulares.

No serán asumidas por la presente póliza las ampliaciones del préstamo efectuadas por el Asegurado a partir de la fecha de entrada en vigor de la póliza y durante toda la vigencia de la misma.

A efectos de esta Garantía, se establece un período de franquicia temporal de treinta (30) días a contar desde el primer día de la situación de Desempleo en virtud del cual Biharko aseguradora no abonará al Beneficiario ninguna Cuota de Amortización del Préstamo hasta que haya transcurrido dicho período. Una vez transcurrido el mismo, y si persistiera la situación de Desempleo, Biharko aseguradora abonará las cuotas de Amortización del Préstamo devengadas desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

La prestación de la Garantía comenzará a contar a partir del momento de la presentación de toda la documentación requerida al efecto, retrotrayéndose posteriormente el abono a la fecha efectiva de la prestación por desempleo contributivo del SPEE.

El pago de la indemnización correspondiente a cada Cuota de Amortización del Préstamo estará subordinado a que se mantenga la situación legal de desempleo con derecho a prestaciones contributivas y a la presentación del recibo mensual justificativo del abono por parte del SPEE de la prestación contributiva (o documentación justificativa de la percepción de la prestación contributiva de desempleo en su modalidad de pago único, en su caso).

Para el supuesto de producirse más de un siniestro cubierto por esta Garantía o por la Garantía de Incapacidad Temporal, durante la vigencia del Seguro, Biharko aseguradora abonará al Beneficiario, por el conjunto de todos los siniestros, la indemnización correspondiente a las Cuotas de Amortización del Préstamo durante el máximo de meses establecido en las Condiciones Particulares como límite de mensualidades cubiertas por la totalidad de siniestros.

CNP IAM
Sucursal en España

Exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.
2. Los despidos o extinciones de contratos de trabajo comunicados al Asegurado durante el período de carencia establecido en estas Condiciones Especiales.
3. Los despidos o extinciones de contratos de trabajo comunicados al Asegurado antes de la toma de efecto de la Garantía.
4. En el supuesto de que en la fecha de suscripción de la Póliza se haya instado expediente de regulación de empleo de la empresa empleadora del Asegurado o se haya instado un procedimiento concursal en la misma.
5. En el supuesto de que en la fecha de suscripción de la Póliza el Asegurado tuviera información de la causa que origine la posterior situación de desempleo.
6. La resolución voluntaria por parte del Asegurado, salvo por las causas especificadas en la definición de la cobertura de desempleo contributivo y en los términos indicados en el presente Contrato de Seguro.
7. Por despido nulo salvo que quede acreditado por resolución judicial la imposibilidad de readmitir al trabajador y la extinción de la relación laboral.
8. Los despidos declarados legalmente procedentes.
9. La extinción del contrato de trabajo por jubilación del empresario individual.
10. Las resoluciones de contratos de trabajo si la relación laboral lo fuera con una empresa propiedad de su ámbito familiar o el Asegurado o algún familiar fuera el administrador de la sociedad, siempre que el SPEE le deniegue la prestación de nivel contributivo.
11. Cuando el Asegurado no haya solicitado el reingreso al puesto de trabajo cuando se esté en excedencia y venza el período fijado para la misma.
12. Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
13. Los despidos o extinciones del contrato de trabajo sin derecho a prestación contributiva por parte del SPEE.
14. La situación de desempleo originada por cualquier extinción del contrato de trabajo que no sea debida a las causas consignadas en la definición de desempleo en estas Condiciones Especiales, aun cuando dichas situaciones pudieran estar protegidas por una prestación reconocida por el SPEE. Quedan excluidas, a título enunciativo y no exhaustivo, entre otras, las extinciones de las relaciones laborales por los motivos siguientes:
 - El mutuo acuerdo de las partes.
 - Las causas consignadas válidamente en el contrato de trabajo.
 - La expiración del tiempo convenido o realización de la obra o servicio objeto del contrato de trabajo.
 - La resolución de la relación laboral por parte del empresario en el período de prueba.
 - La dimisión del trabajador.

CNP IAM
Sucursal en España

ARTÍCULO III.- GARANTÍA DE PROTECCIÓN DE PAGOS CUBIERTA EN CASO DE SINIESTRO

Las prestaciones por Incapacidad Temporal y por Desempleo son excluyentes entre sí por lo que el Asegurado sólo podrá estar cubierto bajo una de ellas en el momento del siniestro, lo que dependerá de los requisitos que cumpla el Asegurado en dicho momento.

ARTÍCULO IV.- PERÍODO DE CARENCIA INICIAL DE LA GARANTÍA DE PROTECCIÓN DE PAGOS

En el presente Seguro se establece un período de carencia para las garantías de Protección de Pagos (Incapacidad Temporal y Desempleo), a contar desde la fecha de efecto del Seguro, durante el cual Biharko aseguradora no dará cobertura a los siniestros que puedan acaecer. Es decir, el Asegurado deberá haber suscrito el Seguro con una antelación mínima a la fecha del siniestro que, como período de carencia, queda establecido en las Condiciones Particulares de cada póliza.

ARTÍCULO V.- PERÍODO DE CARENCIA ENTRE SINIESTROS PARA LA GARANTÍA DE PROTECCIÓN DE PAGOS

Se establece un período de carencia entre los siniestros que puedan acaecer durante la vigencia de la Póliza para la garantía de Protección de Pagos (Incapacidad Temporal y Desempleo), en cuya virtud Biharko aseguradora no dará cobertura a las Garantías Asegurables entre dos (2) siniestros que se produzcan de forma consecutiva en tanto en cuanto no hayan transcurrido los siguientes plazos:

1. Si los siniestros consecutivos son por Desempleo, el plazo de carencia queda establecido en seis (6) meses.
2. Si los siniestros consecutivos son por Incapacidad Temporal, el plazo de carencia queda establecido:
 - Sin carencia, si la causa es accidente.
 - Un (1) mes, si la causa es una enfermedad distinta de la del siniestro anterior.
 - Seis (6) meses, si la causa es la misma enfermedad.
3. Si los siniestros consecutivos son por distintas Garantías Asegurables el plazo queda establecido en:
 - Sin carencia, si la causa del siniestro consecutivo es por Incapacidad Temporal por accidente.
 - Un (1) mes, si el siniestro consecutivo objeto de cobertura es por Incapacidad Temporal por causa distinta del accidente.
 - Dos (2) meses, si el siniestro consecutivo es por Desempleo.

ARTÍCULO VI.- COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS PARA LA GARANTÍA INCAPACIDAD TEMPORAL EN PROTECCIÓN DE PAGOS.

No están cubiertos por Biharko Aseguradora los denominados riesgos extraordinarios, que se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros.

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

I Resumen de normas legales.

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. Riesgos excluidos.

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de catástrofe o calamidad nacional.

3. Extensión de la cobertura.

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios.

En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

CNP IAM
Sucursal en España

II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros.

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página web del Consorcio (www.conorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

ARTÍCULO VII.- DOCUMENTACIÓN EXIGIDA Y TRAMITACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

1. El Asegurado deberá comunicar el acaecimiento del siniestro en un plazo máximo de siete (7) días de haberlo conocido.
2. Para el cobro de las prestaciones con cargo a esta Póliza, se deberán remitir a la Entidad Aseguradora correspondiente los documentos justificativos que se indican a continuación, según proceda:

2.1.- Para la Garantía de Incapacidad Temporal

- a. Fotocopia del D.N.I. del Asegurado.
- b. Documentación acreditativa de la inscripción del Asegurado en el correspondiente régimen de Seguridad Social (general o especial), en el de Clases Pasivas de funcionarios públicos, o en Mutualidades, Montepios o Institución análoga que la legislación determine para la correspondiente actividad del Asegurado.
- c. Documentación acreditativa de la inexistencia del derecho a la prestación de desempleo contributiva por parte del SPEE.
- d. Parte inicial de baja, suscrito por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- e. Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, diagnóstico, descripción de las limitaciones en la capacidad funcional, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente causa de la Incapacidad Temporal.
- f. Partes médicos de continuación de la baja que acrediten la continuidad del período de Incapacidad Temporal, suscritos por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- g. En caso de accidente laboral, parte de baja emitido por la Mutua u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- h. Parte médico de alta emitido por el médico de la Seguridad Social u organismo competente establecido legalmente al efecto en el Sistema o Régimen de Protección Social correspondiente a la actividad del Asegurado, según la legislación vigente aplicable en cada momento a la misma.
- i. Cualquier otro requisito o documento que, a juicio de Biharko aseguradora, sea necesario para determinar la existencia del siniestro, el pago de la prestación, o por cualquier otra justa causa.

2.2.- Para la Garantía de Desempleo

Sin perjuicio de la documentación que se enumera a continuación, Biharko aseguradora podrá en cualquier supuesto requerir la presentación de cualquier otro documento o el cumplimiento de cualquier otro requisito que, a su juicio, sea necesario para determinar la existencia del siniestro, el pago de la prestación, o por cualquier otra justa causa.

CNP IAM
Sucursal en España

2.2.1.- Documentación común

- a. Fotocopia del D.N.I. del Asegurado.
- b. Carta enviada por el SPEE al Asegurado, con la aceptación del pago de la prestación por desempleo contributivo.
- c. Certificado de Empresa facilitado al Asegurado.
- d. Documentación acreditativa de la situación legal de desempleo expedida por el SPEE.
- e. En su caso, documentación acreditativa de las causas que motivan la resolución voluntaria de la relación laboral por las causas que den lugar a situación legal de desempleo contributivo en los supuestos previstos en el presente Contrato de Seguro.
- f. Recibo mensual del pago de la prestación de desempleo contributivo abonada por el SPEE, así como en su caso, documentación acreditativa de percepción de la misma en forma de pago único.

2.2.2.- Documentación necesaria en el supuesto de despido disciplinario improcedente

- a. Documentación común:
 - Carta de despido (si la hubiese).
- b. En caso de que no se impugne el despido:
 - Documento remitido por el empresario reconociendo la improcedencia del despido y poniendo de manifiesto al trabajador la consignación ante el Juzgado de las cantidades correspondientes (indemnización legal y salarios de tramitación), así como el justificante del cobro de dichas cantidades por parte del trabajador y declaración de no impugnación del despido.
- c. En caso de que se impugne el despido:
 - Acta de conciliación celebrada ante el Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación (SMAC) correspondiente u órgano competente de carácter equivalente con resultado con avenencia, en la que se reconozca la improcedencia del despido, la extinción del contrato de trabajo y la indemnización correspondiente.
 - En caso de que el resultado del acto de conciliación resultara sin efecto o sin avenencia, resolución judicial firme dictada en relación al despido por el Órgano Jurisdiccional correspondiente.

2.2.3.- Documentación necesaria en el supuesto de despido colectivo o expediente de regulación de empleo por extinción del contrato de trabajo, suspensión de empleo o reducción de jornada.

- Copia del contrato de trabajo o del documento acreditativo de la relación laboral del Asegurado que haya quedado suspendida, reducida o resuelta.
- Resolución dictada por la autoridad laboral en expediente de regulación de empleo por la que se autorice el mismo.
- Comunicación de la empresa por la que se ejecuta dicha Resolución respecto al Asegurado, en virtud del Expediente de Regulación de Empleo.

2.2.4.- Documentación necesaria en el supuesto de despido o extinción del contrato de trabajo por causas objetivas

- a. Documentación común:
 - Comunicación escrita expresando la causa del despido.
- b. En caso de que no se impugne el despido:
 - Declaración de no haber reclamado contra la extinción del contrato de trabajo.
 - Justificante del cobro de la indemnización correspondiente.

c. En caso de que se impugne el despido:

- Acta de conciliación celebrada ante el Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación (SMAC) u órgano competente de carácter equivalente con resultado con avenencia.
- En caso de que el resultado del acto de conciliación resultara sin efecto o sin avenencia, resolución judicial firme dictada en relación al despido por el Órgano Jurisdiccional correspondiente.

2.4.5.- Documentación necesaria en el supuesto de despido nulo:

- Documento judicial acreditativo de la extinción de la relación laboral por imposibilidad de readmisión del trabajador.
3. En caso de desacuerdo sobre la determinación de la Incapacidad Temporal, se estará a lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, artículos 38 y 39.
 4. Biharko aseguradora se reserva el derecho de solicitar certificaciones complementarias o realizar las averiguaciones y verificaciones que estimen necesarias, así como a requerir que la documentación sea presentada debidamente legalizada.
 5. Biharko aseguradora solicitarán a <NOMBRE DE LA CAJA>, en su condición de prestamista, información sobre el préstamo asegurado, con el fin de llegar a la determinación exacta del capital asegurado en cada caso.

BIHARKO ASEGURADORA, S.A



D. JESUS MARIA BLANCO DIEZ.

CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA



D. FRANCESC RABASSA MONTESINOS

ANEXO III

TARIFAS REASEGURADAS

III.A.- De los productos mencionados en la Estipulación Segunda, apartados 1.1 a 1.4 del punto 1:

SEGURO PARA PRÉSTAMOS PERSONALES A PRIMA ÚNICA (Máximo 5 Años)

El coste de la prima única de reaseguro se obtiene aplicando los siguientes porcentajes sobre el capital inicial prestado en el momento de la contratación:

Tasa de Reaseguro	
Duración del préstamo (en meses)	Tasa única (máximo 5 años) en %
0 - 12	0,77%
13 - 24	0,80%
25 - 36	1,00%
37 - 48	1,03%
49 - 60	1,06%
61 - 72	0,82%
73 - 84	0,70%
85 - 96	0,64%
97 - 108	0,60%
109 - 120	0,52%

SEGURO PARA PRÉSTAMOS PERSONALES A PRIMA PERIÓDICA (Toda la duración del préstamo)

El coste de la prima mensual de reaseguro se obtiene aplicando los siguientes porcentajes sobre la cuota mensual del préstamo:

Prima de Reaseguro	
Duración del préstamo (en meses)	Tasa mensual en % de la cuota
0 - 12	0,40%
13 - 24	0,53%
25 - 36	0,54%
37 - 48	0,55%
49 - 60	0,56%
61 - 72	0,57%
73 - 84	0,59%
85 - 96	0,60%
97 - 108	0,61%
109 - 120	0,62%

CNP IAM
Sucursal en España

SEGURO PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS A PRIMA ÚNICA (Máximo 5 Años)

El coste de la prima única de reaseguro se obtiene aplicando los siguientes porcentajes sobre el capital inicial prestado en el momento de la contratación:

Tasa de Reaseguro	
Duración del préstamo (en meses)	Tasa única (máximo 5 años) en % del capital inicial
0 - 12	
13 - 24	
25 - 36	
37 - 48	
49 - 60	
61 - 72	
73 - 84	
85 - 96	
97 - 108	
109 - 120	
121 - 132	
133 - 144	
145 - 156	
157 - 168	
169 - 180	0,42%
181 - 192	
193 - 204	
205 - 216	
217 - 228	
229 - 240	
241 - 252	
253 - 264	
265 - 276	
277 - 288	
289 - 300	
301 - 312	
313 - 324	
325 - 336	
337 - 348	
349 - 360	
361 - 372	
373 - 384	
385 - 396	
397 - 408	
409 - 420	
421 - 432	
433 - 444	
445 - 456	
457 - 468	
469 - 480	
481 - 492	
493 - 504	
505 - 516	
517 - 528	
529 - 540	
541 - 552	
553 - 564	
565 - 576	
577 - 588	
589 - 600	

CNP IAM
Sucursal en España

SEGURO PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS A PRIMA PERIÓDICA (Toda la duración del préstamo)

El coste de la prima mensual de reaseguro se obtiene aplicando los siguientes porcentajes sobre la cuota mensual del préstamo:

Tasa de Reaseguro	
Duración del préstamo (en meses)	Tasa mensual en % de la cuota
0 - 12	
13 - 24	
25 - 36	
37 - 48	
49 - 60	
61 - 72	
73 - 84	
85 - 96	
97 - 108	
109 - 120	
121 - 132	
133 - 144	1,01%
145 - 156	
157 - 168	
169 - 180	
181 - 192	
193 - 204	
205 - 216	
217 - 228	
229 - 240	
241 - 252	
253 - 264	
265 - 276	
277 - 288	
289 - 300	
301 - 312	
313 - 324	
325 - 336	
337 - 348	
349 - 360	
361 - 372	
373 - 384	
385 - 396	
397 - 408	
409 - 420	
421 - 432	
433 - 444	
445 - 456	
457 - 468	
469 - 480	
481 - 492	
493 - 504	
505 - 516	
517 - 528	
529 - 540	
541 - 552	
553 - 564	
565 - 576	
577 - 588	
589 - 600	

CNP IAM
Sucursal en España

III.B.- Para el seguro para tarjetas mencionado en la Estipulación Segunda, apartado 1.5 del punto 1:

SEGUROS PARA TARJETAS CON COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL ORIGINADA POR ENFERMEDAD O POR ACCIDENTE Y CON COBERTURA DE DESEMPLEO:

El coste de la prima anual de reaseguro se obtiene aplicando el siguiente precio sobre cada tarjeta:

Prima de Reaseguro
1,37 € por tarjeta y año.

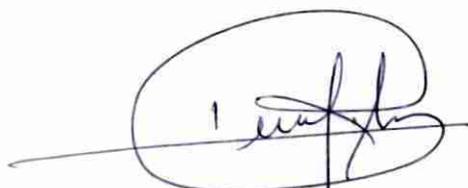
III.C.- Para el seguro para préstamos al consumo mencionado en la Estipulación Segunda apartado 1.6 del punto 1:

SEGUROS PARA PRESTAMOS AL CONSUMO A PRIMA UNICA (toda la duración del préstamo) bajo denominaciones comerciales BBKGE, Kutxa Protección Plus y seguro Prestamos Protegido Vital:

El coste de la prima única de reaseguro se obtiene aplicando los siguientes porcentajes sobre el capital inicial prestado en el momento de la contratación:

Duración del préstamo en meses	Prima Única de Reaseguro (máximo 8 años)
0 - 121	0,65 % s/Capital inicial del préstamo.

BIHARKO ASEGURADORA, S.A



D. JESUS MARÍA BLANCO DIEZ.

CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA



D. FRANCESC RABASSA MONTESINOS

CNP IAM
Sucursal en España

ANEXO IV

FORMA DE CÁLCULO DE LAS PRIMAS MENSUALES A CEDER AL REASEGURO TANTO PARA TASAS A PRIMA ÚNICA COMO A PRIMA PERIÓDICA

Para su cálculo, la cobertura abarcará el período mensual comprendido entre las siguientes fechas:

- 1.- Para préstamos con periodicidad mensual en el pago de cuotas: **Fechas reales de pago de cuotas del préstamo.**
- 2.- Para préstamos con periodicidad de pago de cuotas distinta a la mensual: **Fechas de aniversario mensual de pago de cuotas .**

La primera prima a ceder de cada póliza se calculará para el período comprendido desde la fecha de efecto del seguro hasta el día anterior a :

- 1.- Para préstamos con periodicidad mensual en el pago de cuotas: **Fecha de pago de la siguiente cuota mensual del préstamo.**
- 2.- Para préstamos con periodicidad de pago de cuotas distinta a la mensual: **Fecha siguiente de aniversario mensual de pago de cuotas.**

La prima mensual a ceder se calculará de la siguiente forma:

$$\text{Tasa de Reaseguro} \cdot \% \text{ de Cesión} \cdot \left(\frac{\text{N}^\circ \text{ Días del período cedido al reaseguro}}{\text{N}^\circ \text{ Días de cobertura del recibo del seguro directo}} \right)$$

Donde,

Tasa de Reaseguro, es la prima calculada teniendo en cuenta las tasas del reaseguro comprendidas en el Anexo III, expresadas en forma de prima única o periódica, según corresponda en función de la forma de pago de la póliza de seguro directo.

% de Cesión, es el porcentaje de cesión al reaseguro para la póliza objeto del cálculo. Para este contrato es el 95%.

Nº Días del período cedido al reaseguro:

a) Para el primer período cedido:

Nº de días del período de cesión = (Fecha de pago siguiente cuota mensual o Fecha de siguiente aniversario mensual de pago de cuota) – Fecha de efecto del seguro

b) Para el resto de períodos cedidos:

Nº de días del período de cesión = (Fecha fin del período de cesión – Fecha inicio del período de cesión) + 1

CNP IAM
Sucursal en España

Nº Días de cobertura del recibo de Seguro Directo

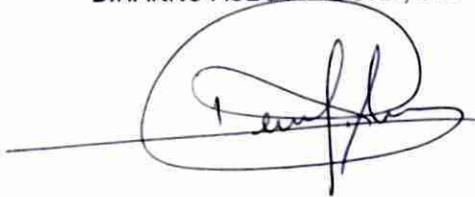
Para cualquier período cedido:

Nº días cobertura del recibo de Seg.Directo = (Fecha fin del recibo de Seguro Directo – Fecha inicio del recibo de Seguro Directo)+ 1 día.

Si el período de cobertura de la primera prima de cesión no abarcara la totalidad del mes natural se cederá también la segunda prima al reaseguro por el período de un mes.

En caso de baja de una póliza, BIHARKO recuperará la parte de prima cedida al reaseguro no consumida procediendo para ello a la anulación de las primas cedidas que sea necesario. Si la fecha de baja de la póliza se encuentra dentro del período de cobertura de una prima anulada, BIHARKO cederá la prima correspondiente hasta dicha fecha.

BIHARKO ASEGURADORA, S.A



D. JESUS MARIA BLANCO DIEZ.

CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA



D. FRANCESC RABASSA MONTESINOS

ANEXO V

DESCRIPCIÓN DE LOS FICHEROS

a. Los datos del fichero correspondiente a las pólizas y primas de reaseguro que se enviará mensualmente incluirá la información siguiente:

- Fecha Referencia
- Caja
- Tipo de comunicación
- Número de póliza
- Producto
- Tipo de préstamo (Hipotecario/Personal)
- Tipo de prima (Unica/Periódica)
- Número de asegurados
- Nif asegurado 1
- % asegurado 1
- Fecha de nacimiento del asegurado 1
- Situación profesional del asegurado 1 a la fecha de efecto del seguro
- Sexo del asegurado 1
- Nif asegurado 2
- % asegurado 2
- Fecha de nacimiento del asegurado 2
- Situación profesional del asegurado 2 a la fecha de efecto del seguro
- Sexo del asegurado 2
- Capital pendiente del préstamo
- Tipo de interés del préstamo
- Periodicidad de pago de cuota del préstamo
- Duración del préstamo utilizada para el cálculo de la prima única
- Cuota del préstamo
- Fecha efecto póliza
- Fecha cesión
- Fecha vencimiento póliza
- Fecha efecto baja
- Causa de la baja
- % de cesión.
- Cia Reaseguradora.
- % Asumido por Cia Reaseguradora.
- Fecha efecto modificación porcentaje asegurado
- Número prima cedida.
- Fecha inicio prima reaseguro
- Fecha fin prima reaseguro
- Prima única reaseguro
- Prima reaseguro
- P.P.N.C a cargo reaseguro

CNP IAM:
Sucursal en España

b. Los datos correspondientes a los siniestros abonados

- Fecha Referencia.
- N° Póliza
- Producto
- N° Asegurados
- NIF
- Fecha Nacimiento
- Sexo
- Fecha Efecto Coberturas
- Tipo de Crédito
- Fecha Inicio Crédito
- Fecha Fin Crédito
- Cuota amortización mensual
- Porcentaje de cuota asumido
- Forma de pago de la prima
- Prima mensual o única
- Código de entidad o caja
- Situación Profesional
- N° Siniestro
- Tipo Siniestro
- Accidente o no
- Fecha Siniestro
- Fecha Comunicación Siniestro
- Causa del siniestro
- Dado de Alta en la SS
- Control Medico
- Duración Estimada IT
- Fecha Primer Pago
- Fecha del Último Pago
- Mensualidades Pagadas Acumuladas
- Fecha Inicio Periodo Pagado
- Fecha Fin Periodo Pagado
- Código de Situación del Siniestro
- Cantidades Pagadas hasta la fecha
- Reserva Pendiente
- Importe abonado en el mes

BIHARKO ASEGURADORA, S.A



D. JESUS MARIA BLANCO DIEZ.

CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA



D. FRANCESC RABASSA MONTESINOS

ANEXO VI

PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

El Asegurador tendrá derecho a percibir una participación en los beneficios técnicos obtenidos por este contrato de reaseguro.

Para la totalidad de los productos de seguro acogidos bajo este contrato, el Reasegurador establecerá al final de cada ejercicio (año natural) una cuenta de resultados integrada por las partidas siguientes:

- En el Haber

- 100% de las primas mensuales de reaseguro cedidas, correspondientes al ejercicio finalizado,
- las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio precedente: es decir, la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme a los importes contabilizados por BIHARKO (cálculo conforme al R.O.S.S.P.)

- En el Debe

- los siniestros abonados en el ejercicio en curso a cargo del Reasegurador,
- los gastos de gestión del Reasegurador del ejercicio en curso (20% de las primas mensuales de reaseguro cedidas)
- las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio en curso, serán la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme a los importes contabilizados por BIHARKO (cálculo conforme al R.O.S.S.P.)
- Si existiese, el saldo negativo de esta cuenta de resultados obtenido al final del ejercicio precedente.

**PROPUESTA DE REASEGURO DE PROTECCION
DE PAGOS PARA BIHARKO**

Fecha: 13/01/09

- Cedente:** Biharko
- Periodo:** Indefinido, con preaviso de cancelación de 3 meses antes del 31 de Diciembre de cada año.
- Tipo de Cobertura:** Cuota Parte
- Interés reasegurado:** Protección de las cuotas de préstamos personales e hipotecarios suscritos por Biharko.
- Ámbito Territorial:** Operaciones suscritas en España
- Garantías cubiertas:** **Pérdida de empleo:** Titulares préstamos personales o hipotecarios que sean trabajadores por cuenta ajena con contrato laboral indefinido.
Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad para titulares préstamos personales o hipotecarios que sean trabajadores autónomos, trabajadores temporales, funcionarios y en general todo aquel que desarrolle una actividad profesional remunerada y cotice en alguno de los regímenes de la Seguridad Social u organismo equivalente.
- Duración cobertura:** **Prestamos hipotecarios:** Máximo 60 meses (5 años)
Préstamos personales: Igual a la duración del contrato de préstamo con un mínimo de 6 meses y un máximo de 60 meses.
- Condiciones de adhesión:** Tener entre **18 y 65 años**

Para los trabajadores por cuenta ajena, tener un contrato indefinido con al menos seis meses de antigüedad en el momento de la adhesión.

Gozar de buen estado de salud, no estar en baja laboral ni seguir tratamiento médico habitual, ni haber sufrido ningún accidente ni enfermedad grave en los últimos 24 meses, ni ser titular de una prestación por invalidez en la fecha de adhesión al seguro.
- Límites indemnización:** **Prestamos hipotecarios:** 12 mensualidades consecutivas o 24 alternas en total con una cuota máxima de 2.200€
Préstamos personales: 12 mensualidades consecutivas o 24 alternas en total con una cuota máxima de 1.600€

→ 12-36 contratos?

Carencias:**Periodo de carencia inicial:**

60 días en caso de desempleo

30 días en caso de incapacidad por enfermedad

0 días en caso de incapacidad por accidente

Periodo de carencia entre dos siniestros:

Para la garantía de desempleo se establece un periodo de carencia entre siniestros igual a la duración del periodo de prueba del nuevo contrato con un mínimo de 180 días.

Para la garantía de incapacidad laboral transitoria se establece un periodo de carencia entre dos siniestros de 30 días para enfermedad distinta causa, 180 días para enfermedad misma causa y 0 días en caso de accidente.

Indemnizaciones:

Cuando la periodicidad de pago del préstamo sea diferente a la mensual, el cálculo de la cuota mensualizada se realizará considerando el importe de las cuotas del préstamo conocidas, o la siguiente más cercana, si fuera conocida, extrapoliándola al año completo y dividiéndola por 12.

Pago de una indemnización mensual por cada periodo completo de 30 días consecutivos en situación de desempleo o de incapacidad laboral transitoria (baja laboral)

Fin de las coberturas:

En el momento de la cancelación del préstamo vinculado al seguro.

En el momento que el cliente haya recibido el número máximo de prestaciones alternas o totales.

Por fallecimiento o declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado

Cuando el cliente finalice toda actividad profesional por jubilación o prejubilación o cuando alcance la edad de 65 años.

Riesgos excluidos:***De la cobertura de Incapacidad temporal:***

- La baja por parto, aborto o maternidad o cualquier patología del embarazo (amenaza de aborto, eclampsia, hiperémesis gravídica, etc.).
- Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos u odontológicos demandados por el asegurado exclusivamente por razones estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes, así como las lesiones o enfermedades causadas voluntariamente por el asegurado.
- Las producidas cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de alcohol en la sangre, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa; así como los derivados de una actuación delictiva del asegurado, declarada judicialmente.
- Cualquier enfermedad, dolencia, lesión, incluidas las derivadas de accidente, o estado incluyendo el SIDA y el VIH (o las enfermedades que se deriven de éstos) preexistentes al inicio de la cobertura de la presente póliza.

- Enfermedad o accidente si el asegurado no está trabajando remuneradamente en el Estado español un mínimo de 13 horas semanales y se encuentra en situación de alta en la Seguridad Social, mutualidad, montepío o institución análoga que la Legislación determine.
- Los producidos como consecuencia de tentativa de suicidio del asegurado (durante el primer año de vigencia del seguro) o
- Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado, o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen grave riesgo para la salud.
- Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo, así como los accidentes derivados de la conducción de vehículos sin el correspondiente permiso expedido por la autoridad competente y los accidentes aéreos a excepción de los vuelos comerciales en línea regular autorizada.
- Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquéllos otros supuestos que tengan la consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.

De la cobertura de Desempleo:

- Cuando cesen voluntariamente en el trabajo, salvo por las causas previstas en los artículos 40, 41 y 50 del Estatuto de los Trabajadores.
- Cuando hayan sido despedidos y no reclamen en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato o despido basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores.
- Cuando declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Cuando no hayan solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el período fijado para la misma.
- Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del asegurado.
- Cuando su contrato se extinga por despido declarado legalmente procedente.
- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Cuando su contrato se extinga por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- Asimismo, el asegurado no tiene derecho al cobro de las prestaciones por desempleo en ninguno de los siguientes supuestos:
 - Si se produce cualquier situación de desempleo o notificación de despido dentro del período de carencia.
 - Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del desempleo el asegurado:
 - No ha tenido relación laboral durante un período continuado de, al menos, 6 meses.

- Ha estado vinculado por una relación laboral en la que el despido es una característica regular o recurrente o en caso de que el asegurado conociera o debiera conocer su paso inmediato a situación de desempleo.
- o Si el asegurado, o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad, fuera el administrador de la empresa y/o si el asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.
- o Si el asegurado rechaza un puesto de trabajo alternativo ofrecido por el mismo u otro empresario acorde con su formación, previa experiencia y ubicación de dicho puesto de trabajo.
- Si el Desempleo se produce después de que el asegurado haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a cabo, y reúne todos los requisitos legales necesarios para acceder a la pensión de jubilación.
- Si el asegurado tiene derecho a percibir un salario por parte del empleador. Se exceptúan de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en los expedientes de suspensión de contrato.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial, o cuando la indemnización por despido consista en una renta temporal pagadera en momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).
- Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente
- Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a prestación por desempleo del nivel contributivo del INEM.

Modalidad:

Reaseguro a prima inventario

Porcentaje de cesión:

Mínimo 85%

Primas de reaseguro a prima de inventario

Prima única

SEGURO PRESTAMOS HIPOTECARIOS:

Duración:	Prima Única a 5 años
Cálculo de la prima:	% sobre el capital inicial del préstamo independientemente de su duración.
Indemnización:	Pago de las cuotas mensualizadas del préstamo por cada periodo completo de 30 días naturales en situación de desempleo o de incapacidad temporal con un límite de 12 mensualidades consecutivas ó 24 alternas en total durante toda la duración de la cobertura.
Límites:	Cuota máxima: 2.200€
Primas de Reaseguro (inventario):	Tasa única : 0,42% del capital inicial del préstamo

SEGURO PRESTAMOS PERSONALES:

Duración:	Igual a la duración del préstamo con un mínimo de 6 meses y un máximo de 60 meses									
Cálculo de la prima:	% sobre el capital inicial del préstamo en función de la duración del mismo.									
Indemnizaciones:	<p>Pago de las cuotas mensualizadas del préstamo por cada periodo completo de 30 días naturales en situación de desempleo o de incapacidad temporal con un límite de:</p> <p>12 mensualidades consecutivas por siniestro ó 24 alternas en total durante toda la duración de la cobertura.</p>									
Límites:	Cuota máxima cubierta: 1.600€									
Primas netas de impuestos y recargos:	Prima única en función de la duración, para hombres/mujeres y toda edad del asegurado									
	Protección de pagos Tarifa total en función de la duración del préstamo									
	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120
	0,77%	0,80%	1,00%	1,03%	1,06	0,82%	0,70%	0,64%	0,60%	0,52%

Participación en B°:

CNP abonará a Biharko una participación del 75% calculada sobre el saldo de la cuenta de utilidades, según se expresa a continuación. Dicha cuenta se establecerá para cada ejercicio al 31 de diciembre de cada año de la forma siguiente:

INGRESOS:

- 100% de las primas mensuales de reaseguro cedidas, correspondientes al ejercicio finalizado,
- Las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio precedente: es decir, la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del

Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme al método de cálculo utilizado por Biharko en la contabilización de estas partidas.

GASTOS:

- los siniestros abonados en el ejercicio en curso a cargo del Reasegurador,
- Los gastos de gestión de CNP del ejercicio en curso (12%)
- Las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio en curso, serán la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme al método de cálculo utilizado por Biharko en la contabilización de estas partidas.

Cálculo de reservas:

Las reservas de siniestros pagados y pendientes a efectos de la participación en beneficios, seguirá unos criterios de cálculo y de información que CNP establecerá de acuerdo a su propia metodología y experiencia.

Cuentas técnicas:

Periodicidad trimestral

Gestión del contrato:

Por año de suscripción

Cesión prima Reaseguro:

Cesión mensual para todos los productos

Operativa de la información a facilitar por Biharko:

Antes del día 15 de cada mes, salvo los meses de Enero, que será antes del día 10, BIHARKO suministrará a CNP, a través de soporte informático, la información sobre primas y siniestros referidos al mes natural anterior.

Mensualmente se facilitará la siguiente información:

a. En relación con las primas:

- Las nuevas cesiones del mes (pólizas con fecha de efecto en el mes de referencia).
- Las renovaciones del mes (primas de renovación de pólizas ya cedidas).
- Las bajas del mes (en caso de baja con carácter retroactivo se regularizarán las primas cedidas no consumidas).

b. En relación con los siniestros:

- Los pagos del mes.

- Las provisiones por siniestros pendientes de pago y relación de siniestros en tramitación.

Tanto en los pagos como en las provisiones de siniestros se incluirán, además de las prestaciones por cuotas, los gastos específicos causados por el ajuste de los siniestros (costas judiciales o de arbitraje, intereses judiciales de demora, pagos a abogados o procuradores, gastos de peritaje, etc.). En ningún caso estarán incluidos los salarios ni los gastos de viaje de los empleados encargados del ajuste de los siniestros, ni los demás gastos de organización y tramitación de CNP.

Liquidación de primas y siniestros:

Una vez facilitada por BIHARKO la información mensual referente a primas y siniestros y previa conformidad de CNP, BIHARKO, antes del día 20 de cada mes, salvo los meses de Enero que se efectuará antes del día 15, procederá al abono o cargo en la cuenta bancaria de la Entidad señalada por CNP, del importe resultante de la diferencia entre las primas a pagar al reaseguro y los siniestros a cobrar de éste.

En la liquidación efectuada en Enero de cada año correspondiente al mes de Diciembre del año inmediatamente anterior se incluirá el importe correspondiente a la participación en beneficios de dicho último año.

Depósitos de primas:

Se constituirán intereses sobre depósitos de primas equivalentes a las primas no consumidas a 31 de diciembre del año en curso.

Intereses sobre Depósitos: Euribor

Gestión de Siniestros: No incluida. Biharko se encarga de la gestión y tramitación de siniestros.

Reasegurador: CNP Assurances S.A

Validez de la oferta: Hasta el 1 de abril 2009

© CNP ASSURANCES, S.A.

Reservados todos los derechos. El contenido de este documento no puede ser reproducido, revelado, transmitido ni registrado, total o parcialmente, por ningún sistema de recuperación de información, o por cualquier otro medio, ya sea electrónico o mecánico, sin el permiso previo, por escrito, de CNP ASSURANCES, S.A. Asimismo, se hace constar que el destinatario de este documento no usará ni permitirá que se use el mismo para cualquier finalidad distinta a la valoración y análisis exclusivamente por su parte de la posible relación comercial con CNP ASSURANCES, S.A.

Se hace constar igualmente que este documento (incluido su contenido) constituye información confidencial de CNP ASSURANCES, S.A. con un importante valor económico para dicha sociedad, razón por la cual su reproducción, revelación a terceros o tratamiento o uso indebido le ocasionaría importantes daños a dicha sociedad, los cuales el destinatario de este documento se obliga a resarcir e indemnizar.

12/12/08
13/12/08
14/12/08
15/12/08
16/12/08
17/12/08
18/12/08
19/12/08
20/12/08
21/12/08
22/12/08
23/12/08
24/12/08
25/12/08
26/12/08
27/12/08
28/12/08
29/12/08
30/12/08
31/12/08

**PROPUESTA DE REASEGURO DE PROTECCION
DE PAGOS PARA BIHARKO**

Fecha: 13/01/09

<u>Cedente:</u>	Biharko
<u>Periodo:</u>	Indefinido, con preaviso de cancelación de 3 meses antes del 31 de Diciembre de cada año.
<u>Tipo de Cobertura:</u>	Cuota Parte
<u>Interés reasegurado:</u>	Protección de las cuotas de préstamos personales e hipotecarios suscritos por Biharko.
<u>Ámbito Territorial:</u>	Operaciones suscritas en España
<u>Garantías cubiertas:</u>	Pérdida de empleo: Titulares préstamos personales o hipotecarios que sean trabajadores por cuenta ajena con contrato laboral indefinido. Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad para titulares préstamos personales o hipotecarios que sean trabajadores autónomos, trabajadores temporales, funcionarios y en general todo aquel que desarrolle una actividad profesional remunerada y cotice en alguno de los regímenes de la Seguridad Social u organismo equivalente.
<u>Duración cobertura:</u>	Prestamos hipotecarios: Máximo 60 meses (5 años) Préstamos personales: Igual a la duración del contrato de préstamo con un mínimo de 6 meses y un máximo de 60 meses.
<u>Condiciones de adhesión:</u>	Tener entre 18 y 65 años Para los trabajadores por cuenta ajena, tener un contrato indefinido con al menos seis meses de antigüedad en el momento de la adhesión. Gozar de buen estado de salud, no estar en baja laboral ni seguir tratamiento médico habitual, ni haber sufrido ningún accidente ni enfermedad grave en los últimos 24 meses, ni ser titular de una prestación por invalidez en la fecha de adhesión al seguro.
<u>Límites indemnización:</u>	Prestamos hipotecarios: 12 mensualidades consecutivas o 24 alternas en total con una cuota máxima de 2.200€ Préstamos personales: 12 mensualidades consecutivas o 24 alternas en total con una cuota máxima de 1.600€

Carencias:

Periodo de carencia inicial:

60 días en caso de desempleo

30 días en caso de incapacidad por enfermedad

0 días en caso de incapacidad por accidente

Periodo de carencia entre dos siniestros:

Para la garantía de desempleo se establece un periodo de carencia entre siniestros igual a la duración del periodo de prueba del nuevo contrato con un mínimo de 180 días.

Para la garantía de incapacidad laboral transitoria se establece un periodo de carencia entre dos siniestros de 30 días para enfermedad distinta causa, 180 días para enfermedad misma causa y 0 días en caso de accidente.

Indemnizaciones:

Cuando la periodicidad de pago del préstamo sea diferente a la mensual, el cálculo de la cuota mensualizada se realizará considerando el importe de las cuotas del préstamo conocidas, o la siguiente más cercana, si fuera conocida, extrapolándola al año completo y dividiéndola por 12.

Pago de una indemnización mensual por cada periodo completo de 30 días consecutivos en situación de desempleo o de incapacidad laboral transitoria (baja laboral)

Fin de las coberturas:

En el momento de la cancelación del préstamo vinculado al seguro.

En el momento que el cliente haya recibido el número máximo de prestaciones alternas o totales.

Por fallecimiento o declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado

Cuando el cliente finalice toda actividad profesional por jubilación o prejubilación o cuando alcance la edad de 65 años.

Riesgos excluidos:

De la cobertura de Incapacidad temporal:

- La baja por parto, aborto o maternidad o cualquier patología del embarazo (amenaza de aborto, eclampsia, hiperémesis gravídica, etc.).
- Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos u odontológicos demandados por el asegurado exclusivamente por razones estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes, así como las lesiones o enfermedades causadas voluntariamente por el asegurado.
- Las producidas cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de alcohol en la sangre, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa; así como los derivados de una actuación delictiva del asegurado, declarada judicialmente.
- Cualquier enfermedad, dolencia, lesión, incluidas las derivadas de accidente, o estado incluyendo el SIDA y el VIH (o las enfermedades que se deriven de éstos) preexistentes al inicio de la cobertura de la presente póliza.

- Enfermedad o accidente si el asegurado no está trabajando remuneradamente en el Estado español un mínimo de 13 horas semanales y se encuentra en situación de alta en la Seguridad Social, mutualidad, montepío o institución análoga que la Legislación determine.
- Los producidos como consecuencia de tentativa de suicidio del asegurado (durante el primer año de vigencia del seguro) o
- Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado, o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen grave riesgo para la salud.
- Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo, así como los accidentes derivados de la conducción de vehículos sin el correspondiente permiso expedido por la autoridad competente y los accidentes aéreos a excepción de los vuelos comerciales en línea regular autorizada.
- Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquéllos otros supuestos que tengan la consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.

De la cobertura de Desempleo:

- Cuando cesen voluntariamente en el trabajo, salvo por las causas previstas en los artículos 40, 41 y 50 del Estatuto de los Trabajadores.
- Cuando hayan sido despedidos y no reclamen en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato o despido basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores.
- Cuando declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Cuando no hayan solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el período fijado para la misma.
- Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del asegurado.
- Cuando su contrato se extinga por despido declarado legalmente procedente.
- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Cuando su contrato se extinga por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- Asimismo, el asegurado no tiene derecho al cobro de las prestaciones por desempleo en ninguno de los siguientes supuestos:
 - Si se produce cualquier situación de desempleo o notificación de despido dentro del período de carencia.
 - Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del desempleo el asegurado:
 - No ha tenido relación laboral durante un período continuado de, al menos, 6 meses.

- Ha estado vinculado por una relación laboral en la que el despido es una característica regular o recurrente o en caso de que el asegurado conociera o debiera conocer su paso inmediato a situación de desempleo.
- o Si el asegurado, o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad, fuera el administrador de la empresa y/o si el asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.
- o Si el asegurado rechaza un puesto de trabajo alternativo ofrecido por el mismo u otro empresario acorde con su formación, previa experiencia y ubicación de dicho puesto de trabajo.
- Si el Desempleo se produce después de que el asegurado haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a cabo, y reúne todos los requisitos legales necesarios para acceder a la pensión de jubilación.
- Si el asegurado tiene derecho a percibir un salario por parte del empleador. Se exceptúan de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en los expedientes de suspensión de contrato.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial, o cuando la indemnización por despido consista en una renta temporal pagadera en momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).
- Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente
- Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a prestación por desempleo del nivel contributivo del INEM.

Modalidad:

Reaseguro a prima inventario

Porcentaje de cesión:

Mínimo 85%

Primas de reaseguro a prima de inventario

Prima única

SEGURO PRESTAMOS HIPOTECARIOS:

Duración:	Prima Única a 5 años
Cálculo de la prima:	% sobre el capital inicial del préstamo independientemente de su duración.
Indemnización:	Pago de las cuotas mensualizadas del préstamo por cada periodo completo de 30 días naturales en situación de desempleo o de incapacidad temporal con un límite de 12 mensualidades consecutivas ó 24 alternas en total durante toda la duración de la cobertura.
Límites:	Cuota máxima: 2.200€
Primas de Reaseguro (inventario):	Tasa única : 0,42% del capital inicial del préstamo

* Falta Prima Periodica -

SEGURO PRESTAMOS PERSONALES:

Duración:	Igual a la duración del préstamo con un mínimo de 6 meses y un máximo de 60 meses									
Cálculo de la prima:	% sobre el capital inicial del préstamo en función de la duración del mismo.									
Indemnizaciones:	<p>Pago de las cuotas mensualizadas del préstamo por cada periodo completo de 30 días naturales en situación de desempleo o de incapacidad temporal con un límite de:</p> <p>12 mensualidades consecutivas por siniestro ó 24 alternas en total durante toda la duración de la cobertura.</p>									
Límites:	Cuota máxima cubierta: 1.600€									
Primas netas de impuestos y recargos:	Prima única en función de la duración, para hombres/mujeres y toda edad del asegurado									
	Protección de pagos									
	Tarifa total en función de la duración del préstamo									
	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120
0,77%	0,80%	1,00%	1,03%	1,06	0,82%	0,70%	0,64%	0,60%	0,52%	

Participación en B°:

CNP abonará a Biharko una participación del 75% calculada sobre el saldo de la cuenta de utilidades, según se expresa a continuación. Dicha cuenta se establecerá para cada ejercicio al 31 de diciembre de cada año de la forma siguiente:

INGRESOS:

- 100% de las primas mensuales de reaseguro cedidas, correspondientes al ejercicio finalizado,
- Las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio precedente: es decir, la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del

Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme al método de cálculo utilizado por Biharko en la contabilización de estas partidas.

GASTOS:

- los siniestros abonados en el ejercicio en curso a cargo del Reasegurador,
- Los gastos de gestión de CNP del ejercicio en curso (12%)
- Las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio en curso, serán la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme al método de cálculo utilizado por Biharko en la contabilización de estas partidas.

Cálculo de reservas:

Las reservas de siniestros pagados y pendientes a efectos de la participación en beneficios, seguirá unos criterios de cálculo y de información que CNP establecerá de acuerdo a su propia metodología y experiencia.

Cuentas técnicas:

Periodicidad trimestral

Gestión del contrato:

Por año de suscripción

Cesión prima Reaseguro:

Cesión mensual para todos los productos

Operativa de la información a facilitar por Biharko:

Antes del día 15 de cada mes, salvo los meses de Enero, que será antes del día 10, BIHARKO suministrará a CNP, a través de soporte informático, la información sobre primas y siniestros referidos al mes natural anterior.

Mensualmente se facilitará la siguiente información:

a. En relación con las primas:

- Las nuevas cesiones del mes (pólizas con fecha de efecto en el mes de referencia).
- Las renovaciones del mes (primas de renovación de pólizas ya cedidas).
- Las bajas del mes (en caso de baja con carácter retroactivo se regularizarán las primas cedidas no consumidas).

b. En relación con los siniestros:

- Los pagos del mes.

- Las provisiones por siniestros pendientes de pago y relación de siniestros en tramitación.

Tanto en los pagos como en las provisiones de siniestros se incluirán, además de las prestaciones por cuotas, los gastos específicos causados por el ajuste de los siniestros (costas judiciales o de arbitraje, intereses judiciales de demora, pagos a abogados o procuradores, gastos de peritaje, etc.). En ningún caso estarán incluidos los salarios ni los gastos de viaje de los empleados encargados del ajuste de los siniestros, ni los demás gastos de organización y tramitación de CNP.

Liquidación de primas y siniestros:

Una vez facilitada por BIHARKO la información mensual referente a primas y siniestros y previa conformidad de CNP, BIHARKO, antes del día 20 de cada mes, salvo los meses de Enero que se efectuará antes del día 15, procederá al abono o cargo en la cuenta bancaria de la Entidad señalada por CNP, del importe resultante de la diferencia entre las primas a pagar al reaseguro y los siniestros a cobrar de éste.

En la liquidación efectuada en Enero de cada año correspondiente al mes de Diciembre del año inmediatamente anterior se incluirá el importe correspondiente a la participación en beneficios de dicho último año.

Depósitos de primas: Se constituirán intereses sobre depósitos de primas equivalentes a las primas no consumidas a 31 de diciembre del año en curso.

Intereses sobre Depósitos: Euribor

Gestión de Siniestros: No incluida. Biharko se encarga de la gestión y tramitación de siniestros.

Reasegurador: CNP Assurances S.A

Validez de la oferta: Hasta el 1 de abril 2009

© CNP ASSURANCES, S.A.

Reservados todos los derechos. El contenido de este documento no puede ser reproducido, revelado, transmitido ni registrado, total o parcialmente, por ningún sistema de recuperación de información, o por cualquier otro medio, ya sea electrónico o mecánico, sin el permiso previo, por escrito, de CNP ASSURANCES, S.A. Asimismo, se hace constar que el destinatario de este documento no usará ni permitirá que se use el mismo para cualquier finalidad distinta a la valoración y análisis exclusivamente por su parte de la posible relación comercial con CNP ASSURANCES, S.A.

Se hace constar igualmente que este documento (incluido su contenido) constituye información confidencial de CNP ASSURANCES, S.A. con un importante valor económico para dicha sociedad, razón por la cual su reproducción, revelación a terceros o tratamiento o uso indebido le ocasionaría importantes daños a dicha sociedad, los cuales el destinatario de este documento se obliga a resarcir e indemnizar.

Baus, Philippe

De: Benito, Araceli
Enviado el: lunes, 02 de febrero de 2009 16:46
Para: Baus, Philippe
CC: Santo-Tomás, Yolanda; Marañón, Mery
Asunto: RV: Confirmacion de CNP sobre el borrador de contrato de reaseguro de proteccion de pagos
Datos adjuntos: Borrador Cto Reaseg Proteccion Pagos con CNP v2 28012009.doc

He mirado el contrato pero hay algunos puntos sobre los que tengo dudas:

- 1.2. Revisar duración según oferta es como máximo 5 años. Según oferta los préstamos son a prima única pero en el contrato de reaseguro se incluyen también a prima periódica, y en este caso el cálculo de la prima cambia aplicándose sobre cuota del préstamo y no sobre capital inicial. Tener en cuenta que la duración del contrato es de 23 meses. *OK*
- 1.3, y 1.4. Igual a la anterior. *OK*
- 1.5. Según la oferta de reaseguro los productos incluidos es PPI para préstamos Hipotecarios y Personales, pero el contrato de reaseguro también incluye la protección de tarjetas de crédito, prestamos al consumo. *OK*
- 2.2. Los plazos de carencia de las garantías no coinciden exactamente con los nuestros.
- 3.c) La participación en beneficios según contrato se establece sobre la prima técnica, pero según la oferta se trata de un participación calculada sobre la cuenta de utilidades, y en el anexo VI también aparece así. *Es lo mismo.*
- 4.1.f) La rendición de cuentas aparece con carácter mensual al inicio de cada mes, pero según la oferta es de carácter trimestral *OK mensual.*
- 4.2.) Verificar si coinciden con lo pactado ya que enumera las obligaciones de CNP *OK ya chequeado con convalididad.*
- 6. Verificar contenido del anexo V "Ficheros"
- 12. He sustituido el texto por nuestro modelo estándar según la propuesta que nos hizo Lovells *LOLD OK*
- 14. He sustituido la cláusula de arbitraje por el modelo estándar según la propuesta que nos hizo Lovells, sustituyendo la cámara de comercio e industria de Bilbao por la Corte de Arbitraje de la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (SEAIDA) más focalizada en temas de seguros. *OK.*

Un saludo,

Araceli Benito
Asesoría Jurídica
CNP Vida de Seguros y Reaseguros
E-mail: araceli.benito@cnpvda.es
Tel: +34 91 5243441
Fax: +34 91 5243401

De: Baus, Philippe
Enviado el: jueves, 29 de enero de 2009 19:34
Para: Benito, Araceli
Asunto: RV: Confirmacion de CNP sobre el borrador de contrato de reaseguro de proteccion de pagos

Araceli,

Te adjunto el borrador que habrá que rellenar por nuestra parte.
Es un tema urgente ya que quieren transferir la cartera antes del final de Enero.

Un saludo

Philippe Baus
Director de Cuentas



C/ Ochandiano, 10
El Plantio
28023 Madrid (Spain)
Tel: +34.91.524.34.00
Directo: Tel: +34.91.524.34.49
Mobile: +34.636.78.12.76

De: Aitor Barañano [mailto:aitor.baranano@biharko.es]

Enviado el: jueves, 29 de enero de 2009 19:24

Para: Baus, Philippe

Asunto: RE: Confirmacion de CNP sobre el borrador de contrato de reaseguro de proteccion de pagos

Buenas tardes Philippe,

Tal y como te he anticipado adjunto el contrato para proceder a su firma. Os agradecería que rellenéis los campos que quedan pendientes (Nombre de vuestro representante, Nº de cuenta para haceros el abono, etc.)

Ruego nos lo remitáis a la mayor brevedad posible.

Muchas gracias y saludos,

Aitor Barañano Abasolo
Biharko Vida y Pensiones
Tfno: 94 401 83 35
Fax: 94 435 55 53
aitor.baranano@biharko.es

-----Mensaje original-----

De: Baus, Philippe [mailto:Philippe.Baus@cnpvida.es]

Enviado el: martes, 20 de enero de 2009 12:18

Para: Aitor Barañano

Asunto: Confirmacion de CNP sobre el borrador de contrato de reaseguro de proteccion de pagos

Aitor,

Te confirmo nuestra conformidad sobre las condiciones de coberturas de todos los productos que figuran en el borrador siguiente y en particular de los siguientes:

1. SEGURO PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS A PRIMA ÚNICA (Máximo CINCO (5) Años)
2. SEGURO PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS A PRIMA PERIÓDICA (Toda la duración del préstamo)
3. SEGURO PARA PRÉSTAMOS PERSONALES A PRIMA ÚNICA (Máximo 5 Años)
4. SEGURO PARA PRÉSTAMOS PERSONALES A PRIMA PERIÓDICA (Toda la duración del préstamo):
5. SEGURO PARA TARJETAS
6. SEGURO PARA PRÉSTAMOS AL CONSUMO A PRIMA ÚNICA, (Toda la duración del préstamo)

Saludos

Philippe Baus

PROPUESTA DE REASEGURO DE PROTECCION DE PAGOS PARA BIHARKO

Fecha: 13/01/09

<u>Cedente:</u>	Biharko
<u>Periodo:</u>	Indefinido, con preaviso de cancelación de 3 meses antes del 31 de Diciembre de cada año.
<u>Tipo de Cobertura:</u>	Cuota Parte
<u>Interés reasegurado:</u>	Protección de las cuotas de préstamos personales e hipotecarios suscritos por Biharko.
<u>Ámbito Territorial:</u>	Operaciones suscritas en España
<u>Garantías cubiertas:</u>	Pérdida de empleo: Titulares préstamos personales o hipotecarios que sean trabajadores por cuenta ajena con contrato laboral indefinido. Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad para titulares préstamos personales o hipotecarios que sean trabajadores autónomos, trabajadores temporales, funcionarios y en general todo aquel que desarrolle una actividad profesional remunerada y cotice en alguno de los regímenes de la Seguridad Social u organismo equivalente.
<u>Duración cobertura:</u>	Préstamos hipotecarios: Máximo 60 meses (5 años) Préstamos personales: Igual a la duración del contrato de préstamo con un mínimo de 6 meses y un máximo de 60 meses.
<u>Condiciones de adhesión:</u>	Tener entre 18 y 65 años Para los trabajadores por cuenta ajena, tener un contrato indefinido con al menos seis meses de antigüedad en el momento de la adhesión. Gozar de buen estado de salud, no estar en baja laboral ni seguir tratamiento médico habitual, ni haber sufrido ningún accidente ni enfermedad grave en los últimos 24 meses, ni ser titular de una prestación por invalidez en la fecha de adhesión al seguro.
<u>Límites indemnización:</u>	Préstamos hipotecarios: 12 mensualidades consecutivas o 24 alternas en total con una cuota máxima de 2.200€ Préstamos personales: 12 mensualidades consecutivas o 24 alternas en total con una cuota máxima de 1.600€

Carencias:

Periodo de carencia inicial:

60 días en caso de desempleo

30 días en caso de incapacidad por enfermedad

0 días en caso de incapacidad por accidente

Periodo de carencia entre dos siniestros:

Para la garantía de desempleo se establece un periodo de carencia entre siniestros igual a la duración del periodo de prueba del nuevo contrato con un mínimo de 180 días.

Para la garantía de incapacidad laboral transitoria se establece un periodo de carencia entre dos siniestros de 30 días para enfermedad distinta causa, 180 días para enfermedad misma causa y 0 días en caso de accidente.

Indemnizaciones:

Cuando la periodicidad de pago del préstamo sea diferente a la mensual, el cálculo de la cuota mensualizada se realizará considerando el importe de las cuotas del préstamo conocidas, o la siguiente más cercana, si fuera conocida, extrapolándola al año completo y dividiéndola por 12.

Pago de una indemnización mensual por cada periodo completo de 30 días consecutivos en situación de desempleo o de incapacidad laboral transitoria (baja laboral)

Fin de las coberturas:

En el momento de la cancelación del préstamo vinculado al seguro.

En el momento que el cliente haya recibido el número máximo de prestaciones alternas o totales.

Por fallecimiento o declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado

Cuando el cliente finalice toda actividad profesional por jubilación o prejubilación o cuando alcance la edad de 65 años.

Riesgos excluidos:

De la cobertura de Incapacidad temporal:

- La baja por parto, aborto o maternidad o cualquier patología del embarazo (amenaza de aborto, eclampsia, hiperémesis gravídica, etc.).
- Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos u odontológicos demandados por el asegurado exclusivamente por razones estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes, así como las lesiones o enfermedades causadas voluntariamente por el asegurado.
- Las producidas cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de alcohol en la sangre, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa; así como los derivados de una actuación delictiva del asegurado, declarada judicialmente.
- Cualquier enfermedad, dolencia, lesión, incluidas las derivadas de accidente, o estado incluyendo el SIDA y el VIH (o las enfermedades que se deriven de éstos) preexistentes al inicio de la cobertura de la presente póliza.

- Enfermedad o accidente si el asegurado no está trabajando remuneradamente en el Estado español un mínimo de 13 horas semanales y se encuentra en situación de alta en la Seguridad Social, mutualidad, montepío o institución análoga que la Legislación determine.
- Los producidos como consecuencia de tentativa de suicidio del asegurado (durante el primer año de vigencia del seguro) o
- Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado, o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen grave riesgo para la salud.
- Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo, así como los accidentes derivados de la conducción de vehículos sin el correspondiente permiso expedido por la autoridad competente y los accidentes aéreos a excepción de los vuelos comerciales en línea regular autorizada.
- Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquéllos otros supuestos que tengan la consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.

De la cobertura de Desempleo:

- Cuando cesen voluntariamente en el trabajo, salvo por las causas previstas en los artículos 40, 41 y 50 del Estatuto de los Trabajadores.
- Cuando hayan sido despedidos y no reclamen en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato o despido basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores.
- Cuando declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Cuando no hayan solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el período fijado para la misma.
- Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del asegurado.
- Cuando su contrato se extinga por despido declarado legalmente procedente.
- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Cuando su contrato se extinga por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- Asimismo, el asegurado no tiene derecho al cobro de las prestaciones por desempleo en ninguno de los siguientes supuestos:
 - Si se produce cualquier situación de desempleo o notificación de despido dentro del período de carencia.
 - Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del desempleo el asegurado:
 - No ha tenido relación laboral durante un período continuado de, al menos, 6 meses.

- Ha estado vinculado por una relación laboral en la que el despido es una característica regular o recurrente o en caso de que el asegurado conociera o debiera conocer su paso inmediato a situación de desempleo.
 - o Si el asegurado, o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad, fuera el administrador de la empresa y/o si el asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.
 - o Si el asegurado rechaza un puesto de trabajo alternativo ofrecido por el mismo u otro empresario acorde con su formación, previa experiencia y ubicación de dicho puesto de trabajo.
- Si el Desempleo se produce después de que el asegurado haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a cabo, y reúne todos los requisitos legales necesarios para acceder a la pensión de jubilación.
- Si el asegurado tiene derecho a percibir un salario por parte del empleador. Se exceptúan de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en los expedientes de suspensión de contrato.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial, o cuando la indemnización por despido consista en una renta temporal pagadera en momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).
- Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente
- Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a prestación por desempleo del nivel contributivo del INEM.

Modalidad:

Reaseguro a prima inventario

Porcentaje de cesión:

Mínimo 85%

Primas de reaseguro a prima de inventario

Prima única

SEGURO PRESTAMOS HIPOTECARIOS:

Duración:	Prima Única a 5 años
Cálculo de la prima:	% sobre el capital inicial del préstamo independientemente de su duración.
Indemnización:	Pago de las cuotas mensualizadas del préstamo por cada periodo completo de 30 días naturales en situación de desempleo o de incapacidad temporal con un límite de 12 mensualidades consecutivas ó 24 alternas en total durante toda la duración de la cobertura.
Límites:	Cuota máxima: 2.200€
Primas de Reaseguro (inventario):	Tasa única : 0,42% del capital inicial del préstamo

SEGURO PRESTAMOS PERSONALES:

Duración:	Igual a la duración del préstamo con un mínimo de 6 meses y un máximo de 60 meses									
Cálculo de la prima:	% sobre el capital inicial del préstamo en función de la duración del mismo.									
Indemnizaciones:	<p>Pago de las cuotas mensualizadas del préstamo por cada periodo completo de 30 días naturales en situación de desempleo o de incapacidad temporal con un límite de:</p> <p>12 mensualidades consecutivas por siniestro ó 24 alternas en total durante toda la duración de la cobertura.</p>									
Límites:	Cuota máxima cubierta: 1.600€									
Primas netas de impuestos y recargos:	Prima única en función de la duración, para hombres/mujeres y toda edad del asegurado									
	Protección de pagos Tarifa total en función de la duración del préstamo									
	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120
	0,77%	0,80%	1,00%	1,03%	1,06	0,82%	0,70%	0,64%	0,60%	0,52%

¿Prima de siniestro?

Participación en B°:

CNP abonará a Biharko una participación del 75% calculada sobre el saldo de la cuenta de utilidades, según se expresa a continuación. Dicha cuenta se establecerá para cada ejercicio al 31 de diciembre de cada año de la forma siguiente:

INGRESOS:

- 100% de las primas mensuales de reaseguro cedidas, correspondientes al ejercicio finalizado,
- Las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio precedente: es decir, la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del

Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme al método de cálculo utilizado por Biharko en la contabilización de estas partidas.

GASTOS:

- los siniestros abonados en el ejercicio en curso a cargo del Reasegurador,
- Los gastos de gestión de CNP del ejercicio en curso (12%)
- Las provisiones técnicas, calculadas al 31 de Diciembre del ejercicio en curso, serán la Provisión para Primas No Consumidas a cargo del Reaseguro Cedido y la Provisión de Siniestros Pendientes a cargo del Reaseguro Cedido conforme al método de cálculo utilizado por Biharko en la contabilización de estas partidas.

Cálculo de reservas:

Las reservas de siniestros pagados y pendientes a efectos de la participación en beneficios, seguirá unos criterios de cálculo y de información que CNP establecerá de acuerdo a su propia metodología y experiencia.

Cuentas técnicas:

Periodicidad trimestral

Gestión del contrato:

Por año de suscripción

Cesión prima Reaseguro:

Cesión mensual para todos los productos

Operativa de la información a facilitar por Biharko:

Antes del día 15 de cada mes, salvo los meses de Enero, que será antes del día 10, BIHARKO suministrará a CNP, a través de soporte informático, la información sobre primas y siniestros referidos al mes natural anterior.

Mensualmente se facilitará la siguiente información:

a. En relación con las primas:

- Las nuevas cesiones del mes (pólizas con fecha de efecto en el mes de referencia).
- Las renovaciones del mes (primas de renovación de pólizas ya cedidas).
- Las bajas del mes (en caso de baja con carácter retroactivo se regularizarán las primas cedidas no consumidas).

b. En relación con los siniestros:

- Los pagos del mes.

- Las provisiones por siniestros pendientes de pago y relación de siniestros en tramitación.

Tanto en los pagos como en las provisiones de siniestros se incluirán, además de las prestaciones por cuotas, los gastos específicos causados por el ajuste de los siniestros (costas judiciales o de arbitraje, intereses judiciales de demora, pagos a abogados o procuradores, gastos de peritaje, etc.). En ningún caso estarán incluidos los salarios ni los gastos de viaje de los empleados encargados del ajuste de los siniestros, ni los demás gastos de organización y tramitación de CNP.

Liquidación de primas y siniestros:

Una vez facilitada por BIHARKO la información mensual referente a primas y siniestros y previa conformidad de CNP, BIHARKO, antes del día 20 de cada mes, salvo los meses de Enero que se efectuará antes del día 15, procederá al abono o cargo en la cuenta bancaria de la Entidad señalada por CNP, del importe resultante de la diferencia entre las primas a pagar al reaseguro y los siniestros a cobrar de éste.

En la liquidación efectuada en Enero de cada año correspondiente al mes de Diciembre del año inmediatamente anterior se incluirá el importe correspondiente a la participación en beneficios de dicho último año.

Depósitos de primas: Se constituirán intereses sobre depósitos de primas equivalentes a las primas no consumidas a 31 de diciembre del año en curso.

Intereses sobre Depósitos: Euribor

Gestión de Siniestros: No incluida. Biharko se encarga de la gestión y tramitación de siniestros.

Reasegurador: CNP Assurances S.A

Validez de la oferta Hasta el 1 de abril 2009

© CNP ASSURANCES, S.A.

Reservados todos los derechos. El contenido de este documento no puede ser reproducido, revelado, transmitido ni registrado, total o parcialmente, por ningún sistema de recuperación de información, o por cualquier otro medio, ya sea electrónico o mecánico, sin el permiso previo, por escrito, de CNP ASSURANCES, S.A. Asimismo, se hace constar que el destinatario de este documento no usará ni permitirá que se use el mismo para cualquier finalidad distinta a la valoración y análisis exclusivamente por su parte de la posible relación comercial con CNP ASSURANCES, S.A.

Se hace constar igualmente que este documento (incluido su contenido) constituye información confidencial de CNP ASSURANCES, S.A. con un importante valor económico para dicha sociedad, razón por la cual su reproducción, revelación a terceros o tratamiento o uso indebido le ocasionaría importantes daños a dicha sociedad, los cuales el destinatario de este documento se obliga a resarcir e indemnizar.