

A1127

SLIP DE REASEGURO

CC/cc	FECHA:	28/04/2009
	Nº	474/2009

Cedente: Vitalicio Seguros**Periodo de Cobertura:** Temporal por doce meses, desde el **01 de abril de 2009** hasta el **31 de marzo de 2010**, ambos días inclusive. El contrato no se considerará automáticamente renovado por ninguna de las partes y, por lo tanto, la renovación, en su caso, deberá ser negociada por las partes antes del 31 de marzo de 2010.

En el supuesto caso en que la Cedente quisiera dejar de ofrecer esta cobertura a sus asegurados, el contrato podría ser cancelado unilateralmente por Vitalicio Seguros, en cualquier momento dentro del periodo de cobertura.

Esta cancelación deberá ser notificada previamente al Reasegurador con un mínimo de 30 días antes de la fecha de la cancelación efectiva y, en dicho caso, Vitalicio Seguros deberá hacer efectivo, en cuenta de reaseguro especial, el pago de una prima de reaseguro adicional a los pagos devengados por el periodo transcurrido de cobertura hasta el momento de la cancelación.

El pago de la prima de reaseguro adicional será equivalente a la prima correspondiente a 6 (seis) meses de cartera asegurada.

En el caso en que la Cedente decidiera cancelar el Contrato, en cualquier momento previo a la fecha de su vencimiento al 31 de marzo de 2010, el Reasegurador limitará sus responsabilidades en la cobertura otorgada en el presente Contrato a todas las pólizas cubiertas hasta el día de la cancelación incluidas.

Ámbito Territorial: El ámbito territorial, se circunscribe a operaciones suscritas en España.**Tipo de Cobertura:** Proporcional Cuota Parte**Interés Reasegurado:** Protección de pagos de los recibos de seguro de las pólizas de los ramos objeto de cobertura, como consecuencia de Pérdida de Empleo o Incapacidad Temporal.Pólizas en cartera:

Para la cartera de pólizas de Vitalicio Seguros que se renueven durante el periodo de cobertura del presente contrato, se cubre al tomador del seguro objeto de cobertura en los recibos de seguro de la siguiente renovación a vencimiento de cada póliza (se cubren los recibos de cartera que venzan entre el 01 de abril 2010 y el 31 de marzo 2011 ambos días inclusive).

Pólizas de Nueva Producción:

A opción de la Cedente y previa comunicación al reasegurador, con un plazo mínimo de 1 mes, se cubre al tomador del seguro objeto de cobertura en los recibos de seguro de la siguiente renovación, a vencimiento de cada póliza de nueva producción que se contrate dentro del periodo de cobertura del contrato (se cubren los recibos de nueva producción que venzan entre el 01 de abril 2010 y el 31 de marzo 2011 ambos días inclusive).

Ramos Cubiertos:

El ramo de **AUTOMOVILES** en todas sus garantías, desde el inicio del contrato.

El contrato permite, a opción de la Cedente, incluir la cobertura del ramo de **HOGAR** en los mismos términos y condiciones que la cobertura que recoge el ramo de Automóviles. A tal efecto, la Cedente deberá informar al reasegurador de la inclusión del ramo de Hogar con un preaviso de al menos 1 mes antes de la inclusión.

El contrato permite, adicionalmente, y a opción de la Cedente, incluir la cobertura del ramo de **SALUD**. Para el ramo de Salud, la Cedente y el Reasegurador estudiarán las condiciones de cobertura, el sistema de protección más adecuado y las condiciones económicas del reaseguro, dada la particularidad del ramo en cuanto a los vencimientos mensuales de las pólizas.

Garantías Cubiertas:

Desempleo: Situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad.

Incapacidad Temporal: Alteración temporal del estado de salud del Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad y determinante de la total inaptitud del asegurado para el ejercicio de su actividad profesional de forma no permanente.

Condiciones de Adhesión:**Desempleo:**

Mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura.

Que trabajen por cuenta ajena con un CONTRATO LABORAL INDEFINIDO y coticen en el Régimen General de la Seguridad Social.

Incapacidad Temporal:

Mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura.

AUTONOMOS que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social, trabajadores por cuenta ajena con un CONTRATO LABORAL TEMPORAL y FUNCIONARIOS

Que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la adhesión de baja laboral por razones de salud, ni

hayan estado de baja por enfermedad durante más de 30 días consecutivos en los 24 meses anteriores a la adhesión, ni sean titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.

Límites de Indemnización: La anualidad de seguro, entendido como el recibo anual de la póliza y, como máximo, 5 recibos de póliza por tomador durante el periodo de cobertura del contrato.

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

Este periodo de carencia se entenderá a contar desde la entrada en vigor de la cobertura para cada vencimiento anual de las pólizas de Automóvil objeto del seguro.

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:

Pago de las prestaciones a partir de 30 días consecutivos en situación de Desempleo o Incapacidad Temporal y siempre que el asegurado siga en situación de Desempleo o Incapacidad en el momento del vencimiento del recibo de póliza objeto del seguro, una vez transcurridos los 30 primeros días.

Fin de las Coberturas:

En el momento de la cancelación de la póliza vinculada al seguro.

En el momento que el cliente haya recibido el número máximo de prestaciones totales por póliza con un máximo de 5 en total para todas las contrataciones.

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:

Desempleo: No se considera en Desempleo a los Asegurados que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de

regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).

- b. Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- c. Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- d. 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.
- e. 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.
- f. 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 el momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).
- g. Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del periodo de carencia.
- h. Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente.
- i. Cuando el trabajador cese voluntariamente en su puesto de trabajo.
- j. Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamando en tiempo y forma debidos.
- k. El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del INEM.
- l. Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por Desempleo o perderá el que estuviese disfrutando si la Relación Laboral del asegurado lo fuera con una empresa propiedad del ámbito familiar de éste 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 con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

Incapacidad Temporal: No tienen la consideración de Incapacidad Temporal aquellos siniestros que resulten de:

- a. Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
- b. Embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
- c. Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, 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, o su resistencia a ser detenido.
- d. Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico con anterioridad a la adhesión a la póliza.
- e. 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.
- f. 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.
- g. Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, así como cualquier otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones que justifiquen el dolor causa de la Incapacidad Temporal.
- h. Cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra).
- i. Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquellos otros supuestos que tengan consideración de fuerza mayor

de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.

Modalidad:	Reaseguro a prima comercial
Porcentaje de Cesión:	100% de las primas.
Prima de Reaseguro:	0,329% del 100% de las primas totales de los recibos (impuestos incluidos) de Vitalicio Seguros correspondientes a los ramos asegurados.
Comisión de Reaseguro:	Sin comisión de reaseguro
Cuentas Técnicas:	Periodicidad mensual. Pago de primas y siniestros a vencimiento de cada mes natural. Junto con las cuentas mensuales se facilitará, en archivo electrónico, un listado de las renovaciones y anulaciones (y en su caso de las nuevas contrataciones) realizadas. Primera cuenta al 30 de Abril de 2009.
Gestión del Contrato:	Por año de suscripción
Gestión de Siniestros:	No incluida en la cotización. La gestión de siniestros será llevada a cabo por Aon Services.

Participación en Beneficios:

Esta cláusula de Participación en Beneficios será de aplicación siempre que se cubra la cartera completa objeto del seguro, de una anualidad.

En los tres meses siguientes de la finalización del periodo de cobertura, sobre la última cuenta anual, se confeccionará la cuenta de Participación en Beneficios. Sobre el resultado de dicha cuenta, el Reasegurador abonará a la cedente un porcentaje del resultado positivo de la cuenta en base a lo siguiente:

Ingresos:

- Primas puras de reaseguro, netas de anulaciones

Egresos:

- Gastos de administración del reasegurador: 8% de las primas de reaseguro
- Siniestros pagados a cuenta del reasegurador
- Reservas de siniestros pendientes e IBNRs

Ingresos – Egresos = Resultado de la Cuenta

La Participación en Beneficios (PB) otorgada por el reasegurador seguirá la siguiente escala:

<u>Tasa Siniestral</u>	<u>PB</u>
Hasta el 25%	50%
Del 26% al 40%	35%
Del 41% al 55%	25%
Más del 55%	0%

Tasa Siniestral: Coeficiente entre Egresos / Ingresos
PB: Porcentaje sobre el Resultado de la Cuenta

Otras Condiciones: El presente contrato permite la discriminación de pólizas en cartera. Es decir, que Vitalicio Seguros tendrá la potestad de no incluir en el acuerdo de protección, las pólizas que estime vayan a ser objeto de anulación por malos resultados o aquellas pólizas de negocio colectivo aunque el tomador sea una persona física.

EPI: Primas de recibo estimadas para el ejercicio 2009 por ramos:

AUTOS: Euros 170.000.000.-
HOGAR: Euros 70.000.000.-
SALUD: Euros 30.000.000.-

Cláusula de Seguimiento de la suerte de la Cedente:

Con sujeción a las condiciones de reaseguro incorporadas en este Contrato de Reaseguro, es la intención del mismo que el Reasegurador seguirá la suerte de la Cedente en todos los aspectos, incluyendo aquellos casos en que la Cedente sea legalmente obligada a indemnizar bajo la póliza original o la cobertura ofrecida a sus asegurados, de acuerdo con el espíritu del presente Contrato.

Cláusula de Cooperación de Siniestros:

La Cedente se compromete a mantener al Reasegurador plenamente informado de todo el desarrollo del negocio, y en especial sobre la evolución de las magnitudes económicas a través de la emisión y pago de las cuentas de reaseguro mensuales en forma y plazo. La Cedente cooperará con el Reasegurador de forma abierta y transparente en todas las informaciones, aclaraciones y cuestiones que el Reasegurador tenga a bien conocer relativas al negocio que nos ocupa. En especial, la Cedente informará al Reasegurador de la evolución de los siniestros que afecten a la cobertura y quedará a disposición del Reasegurador para proveerlo de informaciones que éste necesite conocer con el fin de poder mantener un seguimiento oportuno del negocio.

Derecho de Inspección del Reasegurador:

El Reasegurador tiene derecho a hacer revisar por un mandatario suyo, en el domicilio de la Cedente, y durante las horas hábiles de trabajo, todos los documentos, expedientes, pólizas de seguro y registros referentes a las operaciones relativas a este Contrato. Para ello, deberá anunciar a la Cedente, vía fax o carta, la visita del mandatario, con un mínimo de antelación de un mes previa a la fecha de visita al domicilio de la cedente.

Protección de Datos Personales:

Las Partes de este Contrato acuerdan regular lo relativo a la protección de datos personales de conformidad con lo establecido en el artículo 11.2 inciso a) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de

Carácter Personal, en los principios generales de protección de datos contenidos en la misma y en sus disposiciones posteriores y complementarias, según lo previsto por la Disposición Adicional Novena de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación en Seguros Privados y normas concordantes. En todo momento, las Partes sujetarán su actuación en cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato, al régimen legal de deberes que les imponga respectivamente la normativa de protección de datos de carácter personal.

Cláusula de Jurisdicción Española:

Cualquier disputa o desacuerdo que surgiera entre Cedente y Reaseguradores acerca de la interpretación y alcance de esta cobertura de Reaseguro quedará sometido a las leyes y tribunales españoles

Cláusula de Intermediación:

Queda entendido y convenido por ambas partes que el intermediario para este Contrato es Aon Re Iberia Correduría de Reaseguros S.A.U., con domicilio en Calle Rosario Pino 14-16, 28020 Madrid, España, a través del cual se enviarán los documentos, comunicaciones, avisos de siniestros, cuentas y pagos.

Corredor:

AON BENFIELD

Reasegurador:

CNP IAM S.A. Sucursal en España

Su Participación:

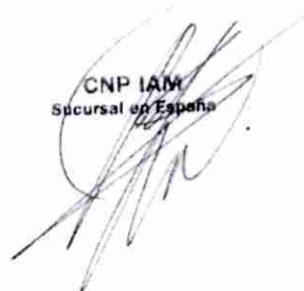
100% del 100% de la cesión

Corretaje:

15,00% de las primas cedidas

Rogamos nos devuelvan una copia debidamente firmada, en prueba de conformidad.


CC/cc
28/04/2009


CNP IAM
Sucursal en España

BASES CAMPAÑA PROTECCION DE PAGOS AÑO 2010

1. El periodo de cobertura de la presente Campaña se inicia el 1 de abril de 2010 y finaliza el 31 de marzo de 2011 ambos inclusive.
2. La presente Campaña se dirige a determinados Tomadores personas físicas de pólizas de Automóviles, seleccionados previamente y que han recibido la carta de comunicación de la campaña correspondiente, y siempre y cuando cumplan los siguientes requisitos:
 - Póliza en vigor y renovada en la anualidad 2009-2010.
 - Renovación durante el periodo de cobertura de la presente campaña.
 - Encontrarse al corriente de pago de todos los recibos.
 - Sin haber declarado siniestro o habiendo declarado un único siniestro en la anualidad 2009-2010.

La selección será comunicada directamente al Tomador mediante carta, informando simultáneamente a su mediador. Además, en la página Web de Vitalicio se insertará toda la información de la Campaña.

3. El objeto de la presente Campaña consiste en lo siguiente:

Se reembolsará el importe de los recibos de prima de renovación correspondiente al vencimiento de la póliza que se produzca entre el 1 de abril de 2010 y 31 de marzo de 2011 a aquel tomador que, llegado el momento de dicho vencimiento, se encuentre en situación de Desempleo o Incapacidad Temporal, cumpliendo las condiciones anteriores y teniendo en cuenta las exclusiones que se detallan en las presentes bases.

4. A efectos de la presente Campaña, se entenderá por:

- a. Desempleo: aquella situación en que se encuentra quien, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierda su empleo o vea reducida su jornada de trabajo y sea privado de su salario por causa distinta de su voluntad. Deberán cumplir las condiciones siguientes:
 - Ser persona mayor de 18 años y menor de 65 a la fecha de vencimiento de la póliza en la anualidad 2010-2011.
 - Trabajar por cuenta ajena con un contrato laboral indefinido y coticen en el Régimen General de la Seguridad Social. En el momento del siniestro que dé lugar al pago de la prestación, se exigirá que este contrato laboral indefinido tenga una duración mínima de seis meses.
- b. Incapacidad Temporal: aquella alteración temporal del estado de salud del Tomador constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad y determinante de la total inaptitud del asegurado para el ejercicio de su actividad profesional de forma no permanente. Deberán cumplir las condiciones siguientes:
 - Ser persona mayor de 18 años y menor de 65 a la fecha de vencimiento de la póliza en la anualidad 2010-2011.
 - Ser autónomo que cotice o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social, trabajar por cuenta ajena con un contrato laboral temporal o ser funcionario.
 - Estar en buen estado de salud, no estar en el momento de la adhesión de baja laboral por razones de salud, ni haber estado de baja por enfermedad durante más de 30 días consecutivos en los 24 meses anteriores.
 - No ser titular de una prestación periódica o prestación por invalidez.

5. Se establece el siguiente 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.

Este periodo de carencia se computará a partir de la fecha de vencimiento de la póliza que se produzca entre el 1 de abril de 2009 y 31 de marzo de 2010. En el caso de entrar en situación de Desempleo o de Incapacidad por Enfermedad en el periodo de carencia indicado para cada una de estas situaciones no se tendrá derecho a la prestación.

6. El Tomador recibirá el pago de la prestación siempre y cuando se encuentre en situación de Desempleo o Incapacidad Temporal en el momento del vencimiento de la póliza y permanezca en dicha situación ininterrumpidamente durante los 30 días posteriores al citado vencimiento. No se realizará el pago de la prestación en cualquiera de los casos situaciones:
- Cancelación previa de la póliza.
 - Que el Tomador haya recibido la prestación, por fallecimiento o declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado.
 - Cuando el Tomador haya finalizado toda actividad profesional por jubilación o prejubilación o cuando alcance la edad de 65 años
7. Se consideran exclusiones de la cobertura de Desempleo las siguientes situaciones:

- a. Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).
- b. Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario, empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- c. Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- d. 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.
- e. Cuando no haya solicitado el reingreso al puesto de trabajo en caso de 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.
- f. 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). Se entiende por paro parcial cuando el Asegurado ve reducida temporalmente su jornada ordinaria de trabajo, al menos, en una tercera parte, siempre que el salario sea objeto de análoga reducción. A estos efectos, se entenderá por reducción temporal de la jornada ordinaria aquélla que se autorice por un periodo de regulación de empleo, sin que

estén comprendidas las reducciones de jornadas definitivas o que se extiendan a todo el periodo que resta de la vigencia del contrato de trabajo.

- g. Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del periodo de carencia.
 - h. Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente.
 - i. Cuando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
 - j. Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo notificado el despido como procedente al Tomador por parte del empresario, éste no haya reclamando en tiempo y forma debidos.
 - k. El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del INEM
 - l. Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al pago de la prima de seguro o perderá la que estuviese disfrutando si la Relación Laboral del asegurado lo fuera con una empresa propiedad del ámbito familiar de éste 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 con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.
8. Se consideran exclusiones de la cobertura de Incapacidad Temporal las siguientes situaciones:
- a. Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
 - b. Embarazo, parto, aborto o complicaciones derivadas de los mismos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
 - c. Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, 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, o su resistencia a ser detenido.
 - d. Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico con anterioridad a la adhesión a la póliza.
 - e. 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.
 - f. 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.

- g. Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, así como cualquier otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones que justifiquen el dolor causante de la Incapacidad Temporal.
 - h. Cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra).
 - i. Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquellos otros supuestos que tengan consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.
9. Cuando el Tomador previamente seleccionado y cumpliendo todas las condiciones indicadas en las presentes bases, se encuentre en alguna de las situaciones objeto de la cobertura de Protección de Pagos de esta Campaña, deberá comunicarlo directamente a la Compañía mediante llamada telefónica al número 902 051 645 donde se le indicará el procedimiento y trámite a seguir.
10. La Compañía se reserva la facultad de dar por finalizada la Campaña en el momento en que considere oportuno, respetando los compromisos adquiridos hasta ese momento.

Necesitamos la operte de
vitalicio

SLIP DE REASEGURO

Cedente:

Vitalicio Seguros

Periodo de cobertura:

Temporal por doce meses, desde el 01 de abril de 2009, hasta el 31 de marzo de 2010, ambos días inclusive. El contrato no se considerará automáticamente renovado por ninguna de las partes, y por lo tanto la renovación, en su caso, deberá ser negociada por las partes antes del 31 de Marzo de 2010.

En el supuesto caso en que la Cedente quisiera dejar de ofrecer esta cobertura a sus asegurados, el contrato podría ser cancelado unilateralmente por Vitalicio Seguros, en cualquier momento, dentro del periodo de cobertura, *excepto de la producción en cartera.*

Esta cancelación deberá ser notificada previamente al Reasegurador con un mínimo de 30 días antes la fecha de la cancelación efectiva, y en dicho caso, Vitalicio Seguros deberá hacer efectivo, en cuenta de reaseguro especial, el pago de una prima de reaseguro adicional a los pagos devengados por el periodo transcurrido de cobertura hasta el momento de la cancelación.

Como función

El pago de la prima de reaseguro adicional será equivalente a la prima correspondiente a 6 (seis) meses de cartera asegurada.

En el caso en que la Cedente decidiera cancelar el Contrato, en cualquier momento previo a la fecha de su vencimiento al 31 de marzo de 2010, el Reasegurador limitará sus responsabilidades en la cobertura otorgada en el presente Contrato, a todas las pólizas cubiertas hasta el día de la cancelación (incluidas).

Tipo de Cobertura:

Proporcional Cuota Parte

Interés Reasegurado: (1) Protección de pagos de los recibos de seguro de las pólizas de los ramos objeto de cobertura, como consecuencia de Pérdida de Empleo o Incapacidad Temporal.

Pólizas en cartera:

Para la cartera de pólizas de Vitalicio Seguros que se renueven durante el periodo de cobertura del presente contrato, se cubre al tomador del seguro objeto de cobertura en los recibos de seguro de la siguiente renovación a vencimiento de cada póliza (se cubren los recibos de cartera que ~~vencen~~ *comiencen* entre el 01 de Abril 2010 y el 31 de Marzo 2011 ambos días inclusive).

Pólizas de Nueva Producción:

A opción de la Cedente y previa comunicación al reasegurador, con un plazo mínimo de 1 mes, se cubre al tomador del seguro objeto de cobertura en los recibos de seguro de la siguiente renovación, ~~a vencimiento de cada póliza de nueva producción~~ que se contrate dentro del periodo de cobertura del contrato (se cubren los recibos de nueva producción que ~~vencen~~ *comiencen* entre el 01 de Abril 2010 y el 31 de Marzo 2011 ambos días inclusive).

Ámbito Territorial:

El ámbito territorial, se circunscribe a operaciones suscritas en España.

Garantías cubiertas:

Desempleo: Situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad. =>

Incapacidad Temporal: Alteración temporal del estado de salud del Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad, y determinante de la total inaptitud del asegurado para el ejercicio de su actividad profesional de forma no permanente.

Condiciones de adhesión: **Desempleo:** Mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura.

Que trabajen por cuenta ajena con un CONTRATO LABORAL INDEFINIDO y coticen en el Régimen General de la Seguridad Social.

Incapacidad Temporal:

Mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura.

AUTONOMOS que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social., trabajadores por cuenta ajena con un CONTRATO LABORAL TEMPORAL y FUNCIONARIOS

Que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la adhesión de baja laboral por razones de salud, ni hayan estado de baja por enfermedad durante más de 30 días consecutivos en los 24 meses anteriores a la adhesión, ni sean titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.

Ramos Cubiertos:

Ojo: las garantías son PP e IT o los ramos de los ~~seguros~~ regimenes

hacer (11)

El ramo de Automóviles en todas sus garantías, desde el inicio del contrato.

El contrato permite, a opción de la Cedente, incluir la cobertura del ramo de **HOGAR** en los mismos términos y condiciones que la cobertura que recoge el ramo de Automóviles. A tal efecto, la Cedente deberá informar al reasegurador de la inclusión del ramo de Hogar con un preaviso de al menos 1 mes antes de la inclusión. (?)

El contrato permite, adicionalmente, y a opción de la Cedente, incluir la cobertura del ramo de **SALUD**. Para el ramo de Salud, la Cedente y el Reasegurador estudiarán las condiciones de cobertura, y el sistema de protección más adecuado, y las condiciones económicas del reaseguro, dada la particularidad del ramo en cuanto a los vencimientos mensuales de las pólizas.

Límites indemnización:

La anualidad de seguro, entendido como el recibo anual de la póliza, y como máximo 5 recibos de póliza por tomador durante el periodo de cobertura del contrato.

Carencias:

→ Ojo con esta cláusula de cancelación
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

Este periodo de carencia se entenderá a contar desde la entrada en vigor de la cobertura para cada vencimiento anual de las pólizas de automóvil objeto del seguro.

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:

Pago de las prestaciones a partir de 30 días consecutivos en situación de desempleo o incapacidad temporal y siempre que el asegurado siga en situación de desempleo o incapacidad en el momento del vencimiento del recibo de póliza objeto del seguro, una vez transcurridos los 30 primeros días.

Fin de las coberturas:

En el momento de la cancelación de la póliza vinculada al seguro. En el momento que el cliente haya recibido el número máximo de prestaciones totales, por póliza con un máximo de 5 en total para todas las contrataciones.

} 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:

Desempleo: No se considera en Desempleo a los Asegurados que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).
- b. Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- c. Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- d. 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.
- e. 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 periodo fijado para la misma.
- f. 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).
- g. Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del periodo de carencia.
- h. Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente.
- i. Cuando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
- j. Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al

asegurado por parte del empresario, este no haya reclamando en tiempo y forma debidos.

- k. El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del INEM.
- l. Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por Desempleo o perderá el que estuviese disfrutando si la Relación Laboral del asegurado lo fuera con una empresa propiedad del ámbito familiar de éste 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 con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

Incapacidad Temporal: No tienen la consideración de Incapacidad Temporal aquellos siniestros que resulten de:

- a) Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
- b) Embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
- c) Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, 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, o su resistencia a ser detenido.
- d) Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico con anterioridad a la adhesión a la póliza.
- e) 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.

- f) 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.
- g) Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, así como cualquier otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C. etc.) que demuestren la existencia de alteraciones que justifiquen el dolor causa de la Incapacidad Temporal.
- h) Cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra).
- i) Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquellos otros supuestos que tengan consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.

Modalidad: Reaseguro a prima comercial

Porcentaje de cesión: 100% de las primas.

Prima de Reaseguro: 0,329% del 100% de las primas totales de los recibos (impuestos incluidos) de Vitalicio Seguros correspondientes a los ramos asegurados.

Reaseguro es sin impuestos

es suplico que solo me paguen sumas

Comisión de Reaseguro: Sin comisión de reaseguro

Cuentas técnicas Periodicidad mensual. Pago de primas y siniestros a vencimiento de cada mes natural. Junto con las cuentas mensuales se facilitará, en archivo electrónico, un listado de las renovaciones y anulaciones (y en su caso de las nuevas contrataciones) realizadas.

- Primera cuenta al 30 de Abril de 2009.

Gestión del contrato: Por año de suscripción

Gestión de siniestros. No incluida en la cotización. La gestión de siniestros será llevada a cabo en todo caso por Aon Services.

Participación en Beneficios:

Esta cláusula de Participación en beneficios será de aplicación siempre que se cubra la cartera completa objeto del seguro, de una anualidad.



En los tres meses siguientes de la finalización del periodo de cobertura, sobre la última cuenta anual, se confeccionará la cuenta de participación en beneficios. Sobre el resultado de dicha cuenta, el Reasegurador abonará a la cedente un porcentaje del resultado positivo de la cuenta en base a lo siguiente:

Ingresos:

- ~~Primas puras~~ de reaseguro, netas de anulaciones

No pueden ser puras deberían ser comercial

Egresos:

- Gastos de administración del reasegurador: 8% de las primas de reaseguro

- Siniestros pagados a cuenta del reasegurador

- Reservas de siniestros pendientes e IBNRs del ejercicio

¿donde me van a imponer?

Ingresos – Egresos = Resultado de la Cuenta

La participación en beneficios (PB) otorgada por el reasegurador seguirá la siguiente escala:

<u>Tasa Siniestral</u>	<u>PB</u>
Hasta el 25%	50%
Del 26% al 40%	35%
Del 41% al 55%	25%
Más del 55%	0%

Tasa Siniestral : Coeficiente entre Egresos / Ingresos

PB : Porcentaje sobre el Resultado de la Cuenta

Otras condiciones:

El presente contrato permite la discriminación de pólizas en cartera. Es decir, que Vitalicio Seguros tendrá la potestad de no incluir en el acuerdo de protección, las pólizas que estime vaya a ser objeto de anulación por malos resultados, o aquellas pólizas de negocio colectivo aunque el tomador sea persona física.

EPI:

Primas de recibo estimadas para el ejercicio 2009 por ramos:

AUTOS: Euros 170.000.000.-

HOGAR: Euros 70.000.000.-

SALUD: Euros 30.000.000.-

Cláusulas de Reaseguro:

**CLÁUSULA DE
INTERMEDIACIÓN:**

Queda entendido y convenido por ambas partes que el intermediario para este Contrato es Aon Re Iberia S.A.U., con domicilio en Calle Rosario Pino 14-16, Madrid, España, a través del cual se enviarán los documentos, comunicaciones, avisos de siniestros, cuentas y pagos.

**CLÁUSULA DE
JURISDICCIÓN:**

Cualquier disputa o desacuerdo que surgiera entre Cedentes y Reaseguradores acerca de la interpretación y alcance de esta cobertura de reaseguro quedará sometido a las leyes y tribunales españoles.

**CLAUSULA DE
SEGUIMIENTO DE LA
SUERTE DE LA CEDENTE:**

Con sujeción a las condiciones de reaseguro incorporadas en este Contrato de Reaseguro, es la intención del mismo, que el Reasegurador seguirá la suerte de la Cedente en todos los aspectos, incluyendo aquellos casos en que la Cedente sea legalmente obligada a indemnizar bajo la póliza original, o la cobertura ofrecida a sus asegurados, de acuerdo con el espíritu del presente Contrato.

**CLAUSULA DE COOPERACION
DE SINIESTROS:**

La Cedente se compromete a mantener a los Reaseguradores plenamente informados de todo el desarrollo del negocio, y en especial sobre la evolución de las magnitudes económicas a través de la emisión y pago de las cuentas de reaseguro mensuales en forma y plazo. La Cedente cooperará con el Reasegurador de forma abierta y transparente en todas las informaciones, aclaraciones y cuestiones que el Reasegurador tenga a bien conocer relativas al negocio que nos ocupa. En especial, la Cedente informará al Reasegurador de la evolución de los siniestros que afecten a la cobertura, y quedará a disposición del Reasegurador para proveerlo de informaciones que éste necesite conocer con el fin de poder mantener un seguimiento oportuno del negocio.

**DERECHO DE
INSPECCION DEL
REASEGURADOR:**

El Reasegurador tiene derecho a hacer revisar por un mandatario suyo, en el domicilio de la Cedente, y durante las horas hábiles de trabajo, todos los documentos, expedientes, pólizas de seguro y registros referentes a las operaciones relativas a este Contrato. Para ello, deberá anunciar a la Cedente, vía fax o carta, la visita del mandatario, con un mínimo de antelación de un mes previa a la fecha de visita al domicilio de la cedente.

**PROTECCION DE
DATOS PERSONALES:**

Las Partes de este Contrato acuerdan regular lo relativo a la protección de datos personales de conformidad con lo establecido en el artículo 11.2 inciso a) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, en los principios generales de protección de datos contenidos en la misma y en sus disposiciones posteriores y complementarias, según lo previsto por la Disposición Adicional Novena de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación en Seguros Privados y normas concordantes. En todo momento, las Partes sujetarán su actuación en cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato, al régimen legal de deberes que les imponga



respectivamente la normativa de protección de datos de carácter personal.

REASEGURADOR: CNP Assurances S.A., con participación de 100% del 100% de la cesión.

Barcelona, 03 de Marzo de 2009

BASES CAMPAÑA PROTECCION DE PAGOS AÑO 2010

1. La periodo de cobertura de la presente Campaña se inicia el 1 de abril de 2010 y finaliza el 31 de marzo de 2011 ambos inclusive.

La presente Campaña se dirige a determinados Tomadores (eliminado "seleccionados previamente") de una póliza de Automóviles que sean persona física, cuya póliza se encuentre en vigor en los vencimientos 2009 y 2010, que se renueven durante el periodo de cobertura de la presente Campaña y se encuentren al corriente de pago de todos sus recibos. Dicha selección será comunicada directamente al Tomador mediante carta, informando simultáneamente a su mediador. Además en la página web de Vitalicio se insertará toda la información de la Campaña.

2. Mediante la presente Campaña, el Tomador de la póliza tendrá cubierto el pago de los recibos de seguro de la siguiente renovación a vencimiento de cada póliza. Se cubren los recibos de cartera que venzan entre el 01 de Abril 2010 y el 31 de Marzo 2011 ambos días inclusive, pertenecientes a las pólizas renovadas entre el 1 de abril del 2009 y el 31 de marzo de 2010.
3. El interés asegurado en la presente Campaña es la protección de pagos de los recibos de seguro según las condiciones definidas anteriormente, como consecuencia de Pérdida de Empleo o Incapacidad Temporal.
4. A efectos de la presente Campaña, se entenderá por Pérdida de Empleo aquella situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad. Deberán ser personas mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura, que trabajen por cuenta ajena con un contrato laboral indefinido y coticen en el Régimen General de la Seguridad Social.
5. A efectos de la presente Campaña, se entenderá por Incapacidad Temporal aquella alteración temporal del estado de salud del Tomador constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad, y determinante de la total inaptitud del asegurado para el ejercicio de su actividad profesional de forma no permanente. Deberán ser personas mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura, autónomos que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social., trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral temporal y funcionarios, que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la adhesión de baja laboral por razones de salud, ni hayan estado de baja por enfermedad durante más de 30 días consecutivos en los 24 meses anteriores, ni sean titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.
6. El pago de las prestaciones se realizará a partir de 30 días consecutivos en situación de desempleo o incapacidad temporal y siempre que el asegurado siga en situación

de desempleo o incapacidad en el momento del vencimiento del recibo de póliza objeto del seguro, una vez transcurridos los 30 primeros días. No se realizará el pago de la prestación en caso de cancelación previa de la póliza, en el momento que el cliente haya recibido la prestación (eliminado "el número máximo de prestaciones"), por fallecimiento o declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado o cuando el cliente finalice toda actividad profesional por jubilación o prejubilación o cuando alcance la edad de 65 años.

7. Se consideran exclusiones de la cobertura de desempleo las siguientes situaciones:

- a. Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).
- b. Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- c. Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- d. 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.
- e. 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.
- f. 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).
- g. Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del periodo de carencia.
- h. Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente.
- i. Cuando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
- j. Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, este no haya reclamando en tiempo y forma debidos.
- k. El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del INEM.
- l. Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por Desempleo o perderá el que estuviese disfrutando si la Relación Laboral del asegurado lo fuera con una empresa propiedad del ámbito familiar de éste 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 con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

8. Se consideran exclusiones de la cobertura de incapacidad temporal las siguientes situaciones:
- j) Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
 - k) Embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
 - l) Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, 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, o su resistencia a ser detenido.
 - m) Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico con anterioridad a la adhesión a la póliza.
 - n) 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.
 - o) 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.
 - p) Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, así como cualquier otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones que justifiquen el dolor causa de la Incapacidad Temporal.
 - q) Cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra).
 - r) Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquellos otros supuestos que tengan consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.
9. Cuando el Tomador previamente seleccionado, se encuentre en alguna de las situaciones objeto de la cobertura de protección de pagos de esta campaña, deberá



comunicarlo directamente a la Compañía mediante llamada telefónica al número 902 XXXYYY donde se le indicará el procedimiento y trámite a seguir.

10. La Compañía se reserva la facultad de dar por finalizada la Campaña en el momento que considere oportuno, respetando los compromisos adquiridos hasta ese momento.

Comprobado con Belen:
Este producto finalmente no ha salido.



PROPUESTA DE REASEGURO DE PROTECCION DE PAGOS

Fecha : 18 /02/09

<u>Cedente:</u>	Vitalicio Seguros
<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 pagos de las <u>cuotas de créditos hipotecarios y préstamos personales concedidos por las entidades financieras con acuerdo con Vitalicio Seguros</u> como consecuencia de Pérdida de Empleo o Incapacidad Temporal.
<u>Ámbito Territorial:</u>	Operaciones suscritas en España
<u>Garantías cubiertas:</u>	Desempleo: Situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad. Incapacidad Temporal: Alteración temporal del estado de salud del Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad, y determinante de la total inaptitud del asegurado para el ejercicio de su actividad profesional de forma no permanente.
<u>Duración cobertura:</u>	Personales: Igual a la duración del préstamo con un máximo de 84 meses Hipotecarios: 60 meses
<u>Condiciones de adhesión:</u>	Desempleo: Mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura. Que trabajen por cuenta ajena con un CONTRATO LABORAL INDEFINIDO y coticen en el Régimen General de la Seguridad Social. Incapacidad Temporal: Mayores de 18 años y menores de 65 a la fecha de finalización de la cobertura. AUTONOMOS que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social., trabajadores por cuenta ajena con un CONTRATO LABORAL TEMPORAL y FUNCIONARIOS Que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la adhesión de baja laboral por razones de salud, ni hayan estado de baja por enfermedad durante más de 30 días consecutivos en los 24 meses anteriores a la adhesión, ni sean titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.

Limites indemnización:

La indemnización se fijará en 9 mensualidades consecutivas por siniestro ó 18 alternas en total durante toda la duración de la cobertura para préstamos personales, con un límite máximo de 1.000 euros .

La indemnización se fijará en 12 mensualidades consecutivas por siniestro ó 36 alternas en total durante toda la duración de la cobertura para préstamos hipotecarios, con un límite máximo 1.800 euros.

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:

Desempleo:

En caso de producirse situaciones de desempleo subsiguientes al primer desempleo, se procederá al pago de nuevas prestaciones únicamente si el asegurado ha estado vinculado de forma activa a una **nueva relación laboral de carácter indefinido por un período mínimo de seis meses.**

Incapacidad temporal:

En caso de producirse situaciones de incapacidad temporal subsiguientes a la primera, se pagarán nuevas prestaciones **si el asegurado ha estado trabajando seis meses desde el fin de la última incapacidad** temporal cuando se trate de la misma causa de incapacidad, **o si ha estado trabajando un mes, cuando se trate de una causa distinta.**

Indemnizaciones:

Pago de la cuota mensual del préstamo hipotecario o personal vinculado al seguro por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en situación de desempleo o incapacidad, una vez transcurridos los 30 primeros días.

Fin de las coberturas:

En el momento de la cancelación del préstamos 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:

Desempleo: No se considera en Desempleo a los Asegurados que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).
- b. Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- c. Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- d. 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.
- e. 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.
- f. La extinción del contrato laboral durante el período 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).
- g. Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del período de carencia.
- h. Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente.
- i. Cuando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
- j. Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, este no haya reclamando en tiempo y forma debidos.
- k. El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del INEM.
- l. Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por Desempleo o perderá el que estuviese disfrutando si la Relación Laboral del asegurado lo fuera con una empresa propiedad del ámbito familiar de éste 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 con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

Incapacidad Temporal: No tienen la consideración de Incapacidad Temporal aquellos siniestros que resulten de:

- a) Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
- b) Embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
- c) Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, 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, o su resistencia a ser detenido.
- d) Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico con anterioridad a la adhesión a la póliza.
- e) 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.
- f) 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.
- g) Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, así como cualquier otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones que justifiquen el dolor causa de la Incapacidad Temporal.
- h) Cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra).
- i) Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquellos otros supuestos que tengan consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.

Modalidad:

Reaseguro a prima comercial

Porcentaje de cesión:

Mínimo 95% del 100% de las primas

Tasas:

Para préstamos personales	
Duración	Tasa sobre capital
12 Meses	1,623%
24 Meses	2,20%
36 Meses	2,60%
48 Meses	2,70%
60 Meses	3,09%
72 Meses	3,15%
84 Meses	3,75%

Para préstamos hipotecarios	
Duración	Tasa sobre capital
60 meses	3,15%
120 meses	1,80%
180 meses	1,40%
240 meses	1,25%
300 meses	1,10%

Participación en B²:

El porcentaje a aplicar dependerá de la siguiente escala en función del volumen de primas devengadas durante el año.

De 200.000€ a 1.000.000€	50%
De 1.000.001€ a 3.000.000€	65%
De 3.000.001€ a 5.000.000€	75%
Más de 5.000.000€	85%

Cada aniversario del contrato se establecerá una cuenta de "Participación en Beneficios" en función de la experiencia de siniestralidad, es decir, la diferencia entre las primas del ejercicio netas de gastos y los siniestros comunicados en el mismo, una vez deducida la variación de las provisiones técnicas así como la dotación precisa para constituir la correspondiente provisión de estabilización.

Si en virtud de la aplicación del párrafo anterior el resultado fuera negativo, este resultado será arrastrado al ejercicio siguiente, compensándose con los beneficios de dicho ejercicio hasta su extinción.

<u>Cálculo de reservas:</u>	Las reservas de siniestros pagados y pendientes a efectos de la participación en beneficios, seguirá unos criterios de cálculo y de información que el REASEGURADOR establecerá de acuerdo a su propia metodología y experiencia.
<u>Cuentas técnicas:</u>	Periodicidad trimestral
<u>Gestión del contrato:</u>	Por año de suscripción
<u>Gestión de Siniestros:</u>	A determinar
<u>Comisión:</u>	50%
<u>Reasegurador:</u>	CNP Assurances S.A
<u>Validez de la oferta:</u>	20 días

© 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.