



(Esta hoja deberá ser entregada junto con la Ficha de Selección de Proveedor)

AJ400

	13/12/2023														
Sociedad:	CNP ASSURANCES / CNP CAUTION														
Tipo de documento:	<table border="1"> <tr> <td>Contrato /Anexos</td> <td>Presupuesto/ Proyecto</td> <td>Doc. Consejo</td> <td>Doc. Hacienda</td> <td>Doc. DGSFP</td> <td>Doc. Planes/EPSPV</td> <td>Otro: Póliza de seguro</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Contrato /Anexos	Presupuesto/ Proyecto	Doc. Consejo	Doc. Hacienda	Doc. DGSFP	Doc. Planes/EPSPV	Otro: Póliza de seguro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Contrato /Anexos	Presupuesto/ Proyecto	Doc. Consejo	Doc. Hacienda	Doc. DGSFP	Doc. Planes/EPSPV	Otro: Póliza de seguro									
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Solicitado por:	Proyecto Neptune														
Contenido / Objetivo: Principal Acuerdo, entregables y descripción del servicio	Pólizas Individuales de Protección de Pagos Hipotecarios y Personales AM 20725 y 20726.														

Cumplimentar en caso de contrato, presupuestos, proyectos, u obligaciones de pago

Denominación del Documento:	Nota Infor-IPID-CCPP-CCGG-SIMULACIÓN- Solic. de Seguro Pólizas Individuales de Protección de Pagos Hipotecarios y Personales AM 20725 y 20726.		
Apoderado/s de CNP: <i>(según importe económico del contrato)⁽¹⁾</i>	David Lattes		
Contraparte: <i>(proveedor, o interviniente)</i>	Caja Almendralejo		
Fecha de inicio del contrato:	N/A		
Fecha de vencimiento del contrato:	N/A		
Renovación Tácita:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Preaviso Cancelación:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar preaviso:
Penalización por cancelación:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe:
Actualización precio por IPC, etc.:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Delegación actividades críticas:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar:
KPI / SLA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Presupuestado:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe (IVA incluido):
Código CECO:			
Código PEP:			
Activable:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Periodicidad del pago:	Mensual <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Anual <input type="checkbox"/> Pago único <input type="checkbox"/>

- OBLIGATORIO-

Responsable del Departamento y Director correspondiente: <i>Fabrice Alberti en ausencia de Thierry Vasquez</i>	Fecha: 13/12/2023	Firma:	Firma:
Verificación de Control Financiero: <i>En el caso de que el gasto sea activable.</i>	Fecha:	Firma:	
Verificación de Control de Gestión: <i>En el caso de que el gasto esté presupuestado y el pedido o la factura no superen el presupuesto, no será necesaria la firma del Control de Gestión.</i>	Fecha:	Firma:	
Revisión Asesoría Jurídica: <i>(persona del equipo legal que ha revisado el contrato y verificado que cumple con todos los requerimientos solicitados)</i>	Fecha: 13/12/2023	Firma: Nereida Guardiola	
Comentarios Asesoría Jurídica:			
<input type="checkbox"/> CORRESPONSABLE <input type="checkbox"/> ENCARGADO <input type="checkbox"/> N/A			
Verificación de Compras:	Fecha: 13/12/2023	Firma:	
Representante Legal o Director Financiero David Lattes	Fecha: 13/12/2023	Firma:	

(1) Véase rangos de importes económicos según hoja de pedido.

- (1) Este documento es una **SIMULACIÓN** de carácter meramente informativo facilitado y elaborado por **CNP ASSURANCES, S.A.**, Sucursal en España y por **CNP Caution**, Sucursal en España y **NO vincula** en modo alguno ni a las Entidades Aseguradoras, ni al potencial Cliente.
- (2) La duración de las prestaciones del seguro están limitadas como máximo a 12 meses consecutivos o 36 meses alternos en caso de préstamos hipotecarios y a 12 meses consecutivos o 30 meses alternos en caso de préstamos personales.
- (3) La cuota del préstamo será la determinada en el momento de la contratación y no podrá ser superior a 1.800€.
- (4) Carencias: Para el cobro de las prestaciones será necesario que hayan transcurrido los periodos de carencia (Pérdida Involuntaria del Empleo: 60 días naturales; Incapacidad Laboral Temporal: 30 días naturales y Hospitalización 30 días naturales).
- (5) Las prestaciones de este seguro estarán sometidos a tributación de conformidad con la normativa fiscal vigente en cada momento.
- (6) Para un conocimiento detallado del funcionamiento de este seguro de protección de pagos, las Condiciones Generales y Particulares deberán ser objeto de consulta.
- (7) Los importes que figuran en esta simulación están sujetos a los criterios de selección siendo los mismos meramente orientativos y no vinculantes

PRODUCTO (seleccione el que corresponda)	Nº DE OFICINA CAJALMENDRALEJO
<input type="checkbox"/> 20725 PAGOS PROTEGIDOS CAJALMENDRALEJO (HIPOTECARIO) <input type="checkbox"/> 20726 PAGOS PROTEGIDOS CAJALMENDRALEJO (PERSONALES)	

SOLICITUD DE (marque lo que corresponda):

ALTA DE PÓLIZA	<input type="checkbox"/> POR SUSCRIPCIÓN DE PRESTAMO
	<input type="checkbox"/> PRIMA ÚNICA FINANCIADA <input type="checkbox"/> PRIMA ÚNICA NO FINANCIADA

DATOS DEL SOLICITANTE/TOMADOR/ASEGURADO:

NOMBRE Y APELLIDOS:	
DNI/NIE:	FECHA NACIMIENTO:
DOMICILIO:	
LOCALIDAD:	
PROVINCIA:	C.P.:
SITUACIÓN PROFESIONAL: <input type="checkbox"/> FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> AUTONOMO <input type="checkbox"/> CUENTA AJENA TEMPORAL <input type="checkbox"/> CUENTA AJENA INDEFINIDO <input type="checkbox"/> OTROS	SEXO: <input type="checkbox"/> VARÓN <input type="checkbox"/> MUJER TELÉFONO: E- MAIL:

CUENTA BANCARIA PARA EL PAGO DE PRIMAS:

IBAN

DATOS DEL PRÉSTAMO:

ENTIDAD PRESTAMISTA: CAJALMENDRALEJO	Nº PRESTAMO:
CAPITAL INICIAL SOLICITADO:	FECHA INICIO PRESTAMO:
CUOTA INICIAL DEL PRESTAMO:	FECHA FIN PRESTAMO:
% CUOTA ASEGURADA: <input type="checkbox"/> 100% (1 PRESTATARIO) <input type="checkbox"/> 50% (2 PRESTATARIOS)	DURAC. DEL PRÉSTAMO (MESES):
	TIPO INTERÉS DEL PRÉSTAMO:

BENEFICIARIOS

El Tomador/Asegurado designa con carácter irrevocable: Caja Rural de Almendralejo
--

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De conformidad con lo previsto en la normativa aplicable en materia de protección de datos, y especialmente en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos se informa de los siguientes términos:

Responsable del tratamiento de sus datos:

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España (Responsables independientes).

El contacto del Delegado de Protección de Datos de ambas entidades es: dpd.es@cnp.es

+info: información adicional

Finalidad del tratamiento de sus datos:

La finalidad del tratamiento es gestionar la ejecución de un contrato de seguro y en particular, la gestión del siniestro.

+info: información adicional.

Derechos:

Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos adicionales que le corresponden en materia de protección de datos.

+info: información adicional

INFORMACION ADICIONAL A LA INFORMACION BÁSICA SOBRE PROTECCION DE DATOS

Responsable del tratamiento de los datos.

Los responsables del tratamiento de sus datos personales son las siguientes compañías, que son independientes entre sí y que tratan los datos personales para sus propios fines de forma separada:

- CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España con NIF W0013620J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0160, (en adelante, "CNP ASSURANCE").
- CNP CAUTION, Sucursal en España con NIF W0010754J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0221, (en adelante, "CNP CAUTION").

Datos de Contacto:

Domicilio social y Notificaciones: Calle Cedaceros nº 10, 5ª planta, 28014 Madrid

Correo Electrónico: dpd.es@cnp.es

Finalidad del tratamiento y legitimación

¿Con qué finalidad tratamos sus datos?

En concreto, dentro de tal "Finalidad Principal", los Datos Personales serán tratados para:

Finalidades relacionadas con la ejecución del contrato: Realizar evaluaciones del riesgo y solvencia previa a la suscripción del contrato de seguro o en cualquier momento de la vigencia del mismo, incluyendo, la consulta en ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito.

CNP ASSURANCES, S.A. o CNP CAUTION cada una de ellas en relación con los riesgos que suscribe en el presente contrato:

- ✓ Valorar, seleccionar y tarificar los riesgos de la póliza del seguro;
- ✓ Si fuera necesario, los datos del asegurado serán utilizados para la realización del test de idoneidad y conveniencia, así como en su caso mantener actualizados sus datos para este fin;
- ✓ Si fuera necesario, los datos del asegurado serán utilizados para la realización del test de exigencias y necesidades, así

como en su caso mantener actualizados sus datos para este fin;

- ✓ Suscribir, cumplir y exigir el cumplimiento de las condiciones del contrato de seguro;
- ✓ Gestionar y dar seguimiento administrativo al contrato;
- ✓ Realizar las verificaciones e investigaciones necesarias por la determinación y, en su caso el pago de la indemnización al asegurado, al beneficiario o al perjudicado.
- ✓ Tramitación de los siniestros;
- ✓ Gestión de quejas y reclamaciones relacionadas con la póliza contratada;
- ✓ En caso de negativa a facilitar dichos datos o a que sean tratados, no será posible la celebración del contrato de seguro y/o gestión del contrato.
- ✓ Prestación al asegurado en caso de no haberse producido el siniestro descrito en el contrato.

Finalidades relacionadas con el cumplimiento de obligaciones legales:

- ✓ Cumplir con obligaciones previstas en la Ley, incluyendo aquellas que obliguen a CNP ASSURANCES y/o a CNP CAUTION a identificar al asegurado;
- ✓ Cumplir con las obligaciones dispuestas en la Ley de Contrato de Seguro, la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y en la Ley de Distribución de Seguros, así como sus disposiciones de desarrollo. También se utilizarán los datos del asegurado para cumplir con las disposiciones previstas en la Ley de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo.

Finalidades relacionadas con el interés legítimo:

- ✓ La realización de estudios de técnica aseguradora en análisis de mercados objetivos y perfilados con fines actuariales.
- ✓ Prevención, detección y control del fraude. De manera especial, te informamos que en determinadas circunstancias consultaremos a un fichero público de prevención del fraude, para la detección, investigación, control y posible denuncia de actividades sospechosas y fraudulentas.

CNP ASSURANCES y CNP CAUTION han llevado a cabo lo que se conoce como «prueba de sopesamiento», a fin de acreditar que la privacidad del asegurado no resulta perjudicada por estos tratamientos.

De acuerdo con el resultado de dicha prueba, CNP ASSURANCES y CNP CAUTION entienden que su interés legítimo no afecta a la privacidad del asegurado, teniendo en cuenta que sólo se utilizarán datos que ya hayas facilitado previamente, o que se hayan generado en la relación contractual, y aquellos que podamos inferir según el análisis de esta información.

Además de lo anterior, y para respaldar tal prueba de sopesamiento, es preciso tener en cuenta que el tratamiento relativo a la prevención de fraude es una actividad permitida y limitada por la normativa vigente en materia de protección de datos.

¿Durante cuánto tiempo trataremos sus datos?

Los datos del Asegurado se tratarán mientras se mantenga la relación contractual con el mismo o hasta que el Asegurado retire su consentimiento, cuando el tratamiento dependa de él.

Finalmente, antes de que CNP ASSURANCES y/o CNP CAUTION procedan a su destrucción, éstas conservarán los datos de los asegurados, debidamente bloqueados y a disposición de las autoridades competentes, para atender posibles reclamaciones derivadas de su uso, durante los plazos legales de prescripción.

Puede consultar en cualquier momento dichos plazos enviando un correo electrónico a la dirección de correo electrónico establecida en datos de contacto del Responsable de Tratamiento.

Destinatarios

¿A quién se le va a comunicar sus datos?

Sus datos podrán ser comunicados a:

- Entidades Reaseguradoras.
- Aquellos terceros a los que esté legalmente obligado a facilitarlos como la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Servicio Ejecutivo de Prevención de Blanquea de Capitales y a otras entidades de supervisión y control, otros Organismos Públicos, situados tanto dentro como fuera de la Unión Europea, Agencia Tributaria, Juzgados y Tribunales.
- Empresas del Grupo en el caso de que sea necesario para el cumplimiento de las obligaciones de supervisión y/o para gestión administrativa y gestión centralizada de recursos informáticos.

Al margen de las anteriores comunicaciones de datos, CNP ASSURANCES y CNP CAUTION contarán con la colaboración de terceros proveedores de servicios que pueden tener acceso a los datos personales de los asegurados y que tratarán los referidos datos en nombre y por cuenta de CNP ASSURANCES y CNP CAUTION como consecuencia de su prestación de servicios (por ejemplo, mediadores, agentes, colaboradores externos involucrados en la mediación del contrato).Así mismo, sus datos podrán ser comunicados en caso de cesión de cartera, fusión, escisión y transformación.

No se prevén transferencias internacionales.

Derechos

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Cualquier persona tiene derecho a conocer si CNP ASSURANCES y CNP CAUTION están tratando datos personales que les conciernan o no.

Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales (derecho de acceso) así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos (derecho de rectificación) o en su caso, su supresión cuando, entre otros motivos los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos (derecho de supresión).

En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso, únicamente los

A los efectos de lo dispuesto en el artículo 122 y siguientes del Real Decreto 1060/2015 de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, el Solicitante/Tomador del Seguro reconoce haber recibido, en la fecha de la presente solicitud, de forma previa a la suscripción del presente contrato, Nota Informativa relativa a los aspectos contractuales del seguro.

Del mismo modo, el Tomador y Asegurado, autorizan a la Entidad Aseguradora para la tramitación de cualquier tipo de comunicación que ésta crea conveniente facilitarles relativa a los contratos suscritos con esta Entidad, necesarios para el cumplimiento de los mismos, o en aquellos casos en que la Entidad Aseguradora tenga un interés legítimo.

Remitir esta solicitud escaneada por e-mail a prestaciones@medvidapartners.com

Leído y conforme

Hecho en _____ a _____ de _____ de _____

FIRMA DEL SOLICITANTE/TOMADOR

FIRMA DEL ASEGURADO
(Sólo si es distinto del solicitante)

Junto con esta solicitud deberá enviarnos la siguiente documentación:

- Fotocopia de su DNI/NIE en vigor a la fecha de la solicitud.
- Justificante de titularidad de la cuenta bancaria IBAN

El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, al Real Decreto 1060/2015, de 20 de Noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y disposiciones concordantes, y se regirá por lo convenido en la Póliza y en los restantes documentos contractuales.

DEFINICIONES A LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO

ENTIDAD ASEGURADORA: Entidad que, a cambio de la prima, asume la cobertura del riesgo objeto de este contrato y garantiza el pago de las prestaciones que corresponda con arreglo a las condiciones del mismo.

MEDIADOR: Persona física o jurídica que realiza las actividades de mediación entre los Tomadores de los seguros y las Entidades Aseguradoras consistentes en, la presentación de propuestas de realización de trabajos previos a la celebración de un contrato de seguro o de reaseguro, o de celebración de estos contratos.

TOMADOR: Es la persona física o jurídica que suscribe el seguro y que paga la prima.

ASEGURADO: Es la persona física sobre cuya vida se estipula el seguro.

BENEFICIARIOS: Las personas físicas o jurídicas a quienes corresponde percibir la prestación garantizada por este contrato designadas en las condiciones particulares

PRIMA: Es el precio del seguro.

EDAD A EFECTOS DE LA POLIZA: Es la edad del asegurado correspondiente al aniversario más cercano (anterior o posterior) a la fecha de efecto de contratación en la primera anualidad del seguro y a la fecha del aniversario del seguro para anualidades posteriores, en cada prórroga o renovación del mismo.

SUMA ASEGURADA O PRESTACIÓN: Es el importe que, de acuerdo a lo establecido en la Póliza, el Asegurador se compromete a pagar al Beneficiario al acaecimiento de las contingencias previstas en la misma.

PÓLIZA: Es el documento en dónde se regulan las condiciones del seguro. En este caso concreto la póliza la componen las presentes Condiciones Generales y las Condiciones Particulares donde se establece los límites concretos del riesgo asegurado. Igualmente, formarán parte de la póliza los eventuales suplementos o anexos que pudieran suscribirse.

1.- OBJETO DEL SEGURO

Dentro del presente seguro quedarán incluidas obligatoriamente las garantías de Pérdida Involuntaria de Empleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización.

2.- PERFECCIÓN, TOMA DE EFECTO Y DURACIÓN DEL CONTRATO

La póliza se perfecciona por la firma del Tomador, el Asegurado (en el supuesto de que sea una persona distinta) y las Entidades Aseguradoras.

Las coberturas contratadas no entrarán en vigor hasta el pago de la prima, salvo que se pacte de otro modo en las Condiciones Particulares.

La póliza tendrá como fecha de fin, aquella expresada en las Condiciones Particulares de la misma, transcurrido ese periodo.

3.- INDISPUTABILIDAD DE LA PÓLIZA

La póliza será indisputable transcurrido un año desde la fecha de efecto de la misma. En las Condiciones Particulares de la póliza

se podrá expresar un plazo más breve transcurrido el cuál la póliza sea indisputable.

No obstante lo anterior, el presente apartado no será de aplicación cuando se haya producido el incumplimiento de las obligaciones del Tomador o del Asegurado, especialmente cuando se haya producido el impago de la prima, en cuyo caso se tendrá en cuenta lo establecido en el apartado 6 de las presentes Condiciones Generales. Se descarta igualmente la aplicación de este apartado cuando exista error en la edad del asegurado.

4.- NULIDAD DEL CONTRATO

El contrato de seguro será nulo en aquellos casos en los que en el momento de su perfeccionamiento no había riesgo o el riesgo ya se había realizado.

5.- PAGO DE LAS PRIMAS

Las primas del presente contrato se abonarán de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares. Si por culpa del Tomador del seguro la primera prima o la prima única no ha sido abonada en el momento de su vencimiento, la Entidad Aseguradora tendrá derecho o a rescindir el contrato o a solicitar el abono de la misma a través de la vía judicial.

En el supuesto de que la prima única no haya sido abonada, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación.

En el supuesto de falta de pago de una de las primas sucesivas a la Entidad Aseguradora, la cobertura del presente seguro quedará suspendida al día siguiente en el que la prima debió ser satisfecha. Si la Entidad Aseguradora no reclama el pago dentro de los seis meses posteriores al impago mencionado con anterioridad, se entenderá que el contrato ha quedado resuelto. Durante el periodo de suspensión del seguro, la Entidad Aseguradora sólo podrá reclamar la prima no abonada correspondiente al periodo en curso. Si el contrato no hubiera sido resuelto, de acuerdo con lo establecido con anterioridad, la cobertura volverá a tener efecto a las veinticuatro horas siguientes del abono de la prima impagada.

Salvo que en las Condiciones Particulares se establezca otra cosa, la prima se entenderá abonada en el domicilio del Tomador.

6.- DEBER DE COMUNICACIÓN DEL RIESGO

Tomador/Asegurado deben comunicar durante el transcurso del contrato a las Entidades Aseguradoras todas las circunstancias que atendiendo al cuestionario formalizado para suscribir esta póliza de seguro, incidan en el riesgo y que, de haber sido conocidas por el asegurador en el momento de perfección del contrato, o no habría concluido la firma del mismo o lo habría concluido en otras condiciones.

El Asegurador puede, en el plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación ha sido declarada, proponer una modificación del contrato con la oportuna sobreprima según proceda. En tal caso, el Tomador dispone de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, las Entidades Aseguradoras pueden, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste el nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

Las Entidades Aseguradoras igualmente podrán rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Tomador dentro de un mes a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

En el caso de que el Tomador del Seguro o el Asegurado no hayan efectuado su declaración y sobreviniera el siniestro, las Entidades Aseguradoras quedan liberadas de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado con mala fe.

El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que,

si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo hubiera concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, deberá reducirse el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

7.- IMPUESTOS Y RECARGOS

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

8.- COMUNICACIONES

Las comunicaciones que el Tomador del seguro realice al mediador de Seguros que haya intervenido en la póliza, surtirán los mismos efectos que si se hubieran hecho a la Compañía Aseguradora. Las comunicaciones hechas a la Entidad Aseguradora por un corredor de seguros surtirán los mismos efectos que si las hubiera hecho el Tomador, salvo que el Tomador se hubiera manifestado en contra de que así se realice.

Igualmente el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario podrán dirigirse por escrito a las Entidades Aseguradoras a la dirección que aparece en la presente póliza. De igual modo las Entidades Aseguradoras se pondrán en contacto con el Tomador del seguro en el domicilio que este haya indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza, cualquier modificación del mismo tendrá que ser comunicada a las entidades en el menor tiempo posible desde que se produjo el cambio.

9.- EXTRAVÍO Y DESTRUCCIÓN DE LA PÓLIZA

El Tomador del Seguro deberá comunicar a la Entidad Aseguradora mediante carta certificada el extravío, el robo o la destrucción de la póliza y la Entidad Aseguradora procederá a emitir un duplicado de la misma.

10.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del presente contrato prescriben a los dos años desde que pudieron ejercitarse.

11.- TRIBUNAL COMPETENTE

El presente contrato quedará sometido a la jurisdicción de los Juzgados y Tribunales del domicilio del asegurado.

12.- REGIMEN DE RECLAMACIONES

El régimen de las reclamaciones será el previsto en el artículo 97.5 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y disposiciones concordantes.

El Tomador/Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios del Seguro, así como sus derechohabientes, están facultados para formular quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en el Pº de la Castellana nº 44, 28046 Madrid y con página web: www.dgsfp.mineco.es contra las Entidades Aseguradoras, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Área de Protección del Cliente de las Entidades Aseguradoras y, en su caso, con posterioridad, al Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la Entidad.

El Área de Protección del Cliente con domicilio a estos efectos en el Apartado de correos 026002, 28022 Madrid, teléfono 900 060 000 y dirección de correo electrónico reclamacionesTPA@cnp.es tramitará y resolverá cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/Velázquez nº80, 1ºD, 28001 Madrid Tfno. 913104043 - Fax 913084991 reclamaciones@da-defensor.org. Las Entidades Aseguradoras se comprometen a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las quejas y reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el Defensor del Cliente emita.

La presentación de reclamación así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

El Defensor del Cliente y el Área de Protección al Cliente, actuarán en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento que estará a disposición de los Tomadores y/o Asegurados en las oficinas y en la web de la Entidad Aseguradora.

13.- SANCIONES INTERNACIONALES

Sin perjuicio de lo expuesto en el presente Contrato de Seguro, las Entidades Aseguradoras no otorgarán cobertura, pagarán siniestros, o cualquier tipo de prestación o suma asegurada que les puedan exponer o impliquen cualquier sanción, prohibición o aplicación de medidas restrictivas, en virtud de resoluciones de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores. Las Entidades Aseguradoras no serán responsables en estos casos.

La Entidad Aseguradora tendrá derecho a rescindir los acuerdos o contratos en el caso de que el Tomador, Asegurado o el Beneficiario adquiera la categoría de persona sancionada o se le aplique una medida restrictiva en virtud de resoluciones y listados de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores.

14.- CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

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, 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 o 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:

- 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.
- Que, aun 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.

Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

Riesgos excluidos

- Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- 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.
- Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior 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.
- 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 de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- Los causados por mala fe del asegurado.
- 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.
- Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

Extensión de Cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura 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 de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada

asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).

Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

15.- PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De conformidad con lo previsto en la normativa aplicable en materia de protección de datos, y especialmente en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos se informa de los siguientes términos:

Responsable del tratamiento de sus datos:

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España (Responsables independientes).
El contacto del Delegado de Protección de Datos de ambas entidades es: dpd.es@cnp.es
+info: información adicional

Finalidad del tratamiento de sus datos:

La finalidad del tratamiento es gestionar la ejecución de un contrato de seguro y en particular, la gestión del siniestro.
+info: información adicional.

Derechos:

Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos adicionales que le corresponden en materia de protección de datos.
+info: información adicional

INFORMACION ADICIONAL A LA INFORMACION BÁSICA SOBRE PROTECCION DE DATOS

Responsable del tratamiento de los datos.

Los responsables del tratamiento de sus datos personales son las siguientes compañías, que son independientes entre sí y que tratan los datos personales para sus propios fines de forma separada:

- CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España con NIF W0013620J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0160, (en adelante, "CNP ASSURANCE").

• CNP CAUTION, Sucursal en España con NIF W0010754J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0221, (en adelante, "CNP CAUTION").

Datos de Contacto:

Domicilio social y Notificaciones: Calle Cedaceros nº 10, 5ª planta, 28014 Madrid

Correo Electrónico: dpd.es@cnp.es

Finalidad del tratamiento y legitimación

¿Con qué finalidad tratamos sus datos?

En concreto, dentro de tal "Finalidad Principal", los Datos Personales serán tratados para:

Finalidades relacionadas con la ejecución del contrato: Realizar evaluaciones del riesgo y solvencia previa a la suscripción del contrato de seguro o en cualquier momento de la vigencia del mismo, incluyendo, la consulta en ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito.

CNP ASSURANCES, S.A. o CNP CAUTION cada una de ellas en relación con los riesgos que suscribe en el presente contrato:

- ✓ Valorar, seleccionar y tarificar los riesgos de la póliza del seguro;
- ✓ Si fuera necesario, los datos del asegurado serán utilizados para la realización del test de idoneidad y conveniencia, así como en su caso mantener actualizados sus datos para este fin;
- ✓ Si fuera necesario, los datos del asegurado serán utilizados para la realización del test de exigencias y necesidades, así como en su caso mantener actualizados sus datos para este fin;
- ✓ Suscribir, cumplir y exigir el cumplimiento de las condiciones del contrato de seguro;
- ✓ Gestionar y dar seguimiento administrativo al contrato;
- ✓ Realizar las verificaciones e investigaciones necesarias por la determinación y, en su caso el pago de la indemnización al asegurado, al beneficiario o al perjudicado.
- ✓ Tramitación de los siniestros;
- ✓ Gestión de quejas y reclamaciones relacionadas con la póliza contratada;
- ✓ En caso de negativa a facilitar dichos datos o a que sean tratados, no será posible la celebración del contrato de seguro y/o gestión del contrato.
- ✓ Prestación al asegurado en caso de no haberse producido el siniestro descrito en el contrato.

Finalidades relacionadas con el cumplimiento de obligaciones legales:

- ✓ Cumplir con obligaciones previstas en la Ley, incluyendo aquellas que obliguen a CNP ASSURANCES y/o a CNP CAUTION a identificar al asegurado;
- ✓ Cumplir con las obligaciones dispuestas en la Ley de Contrato de Seguro, la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y en la Ley de Distribución de Seguros, así como sus disposiciones de desarrollo. También se utilizarán los datos del asegurado para cumplir con las disposiciones previstas en la Ley de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo.

Finalidades relacionadas con el interés legítimo:

- ✓ La realización de estudios de técnica aseguradora en análisis de mercados objetivos y perfilados con fines actuariales.
- ✓ Prevención, detección y control del fraude. De manera especial, te informamos que en determinadas circunstancias consultaremos a un fichero público de prevención del fraude, para la detección, investigación, control y posible denuncia de actividades sospechosas y fraudulentas.

CNP ASSURANCES y CNP CAUTION han llevado a cabo lo que se conoce como «prueba de sopesamiento», a fin de acreditar que la privacidad del asegurado no resulta perjudicada por estos tratamientos.

De acuerdo con el resultado de dicha prueba, CNP ASSURANCES y CNP CAUTION entienden que su interés legítimo no afecta a la privacidad del asegurado, teniendo en cuenta que sólo se utilizarán datos que ya hayas facilitado previamente, o que se hayan generado

en la relación contractual, y aquellos que podamos inferir según el análisis de esta información.

Además de lo anterior, y para respaldar tal prueba de sopesamiento, es preciso tener en cuenta que el tratamiento relativo a la prevención de fraude es una actividad permitida y limitada por la normativa vigente en materia de protección de datos.

¿Durante cuánto tiempo trataremos sus datos?

Los datos del Asegurado se tratarán mientras se mantenga la relación contractual con el mismo o hasta que el Asegurado retire su consentimiento, cuando el tratamiento dependa de él.

Finalmente, antes de que CNP ASSURANCES y/o CNP CAUTION procedan a su destrucción, éstas conservarán los datos de los asegurados, debidamente bloqueados y a disposición de las autoridades competentes, para atender posibles reclamaciones derivadas de su uso, durante los plazos legales de prescripción.

Puede consultar en cualquier momento dichos plazos enviando un correo electrónico a la dirección de correo electrónico establecida en datos de contacto del Responsable de Tratamiento.

Destinatarios

¿A quién se le va a comunicar sus datos?

Sus datos podrán ser comunicados a:

- Entidades Reaseguradoras.
- Aquellos terceros a los que esté legalmente obligado a facilitarlos como la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Servicio Ejecutivo de Prevención de Blanqueo de Capitales y a otras entidades de supervisión y control, otros Organismos Públicos, situados tanto dentro como fuera de la Unión Europea, Agencia Tributaria, Juzgados y Tribunales.
- Empresas del Grupo en el caso de que sea necesario para el cumplimiento de las obligaciones de supervisión y/o para gestión administrativa y gestión centralizada de recursos informáticos.

Al margen de las anteriores comunicaciones de datos, CNP ASSURANCES y CNP CAUTION contarán con la colaboración de terceros proveedores de servicios que pueden tener acceso a los datos personales de los asegurados y que tratarán los referidos datos en nombre y por cuenta de CNP ASSURANCES y CNP CAUTION como consecuencia de su prestación de servicios (por ejemplo, mediadores, agentes, colaboradores externos involucrados en la mediación del contrato). Así mismo, sus datos podrán ser comunicados en caso de cesión de cartera, fusión, escisión y transformación.

No se prevén transferencias internacionales.

Derechos

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Cualquier persona tiene derecho a conocer si CNP ASSURANCES y CNP CAUTION están tratando datos personales que les conciernan o no.

Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales (derecho de acceso) así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos (derecho de rectificación) o en su caso, su supresión cuando, entre otros motivos los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos (derecho de supresión).

En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso, únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones (derecho a la limitación del tratamiento).

En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos. CNP Assurances y/o CNP Caution dejarán de tratar los datos, salvo que obedezcan a motivos legítimos o el ejercicio o defensa de posibles reclamaciones (derecho de oposición).

De igual modo, tiene derecho a revocar su consentimiento si lo ha otorgado en algún momento (derecho de revocación del consentimiento).

En el caso de que solicite la portabilidad de sus datos a otra entidad aseguradora (derecho a la portabilidad de los datos), se podrá realizar, pero siempre y cumplan con los requisitos para que se pueda ejecutar la misma y siempre y cuando la empresa a la cual deben ser comunicados sus datos tenga operativa la plataforma para poder ejecutar la portabilidad.

Puede ejercer todos estos derechos a través de la siguiente dirección de e-mail: gdpr.es.petition@cnp.es indicándonos que es lo que necesita en relación con sus datos.

Si prefiere enviarnos su petición por correo ordinario:
Servicio de Atención al Cliente
Apartado de Correos 026002 - 28022 MADRID

Por favor, no olvide indicar que se pone en contacto con nosotros en relación a la protección de datos personales.

Si no respondiésemos satisfactoriamente a sus peticiones o quiere presentar una reclamación lo puede hacer a través de email protecciondelcliente@cnp.es o a través de un escrito en el domicilio antes indicado pero dirigido al Área de Protección del Cliente. En todo caso, puede acudir a la agencia española de protección de datos que es la autoridad encargada de velar por el cumplimiento de sus derechos en esta materia. En su página web puede encontrar información adicional y complementaria sobre todos estos derechos, le adjuntamos un link a su página: <https://www.agpd.es>

El presente contrato se rige por las CONDICIONES GENERALES, por las CONDICIONES PARTICULARES y por los anexos y Apéndices que emita la Entidad aseguradora, que, en su conjunto, constituyen el Contrato de Seguro, careciendo de valor y efecto por separado. Las cláusulas de las CONDICIONES GENERALES son desarrolladas y, en su caso, modificadas por estas CONDICIONES PARTICULARES. En caso de discrepancia entre lo establecido en las CONDICIONES GENERALES y lo pactado en las CONDICIONES PARTICULARES, prevalecerán éstas sobre aquéllas, salvo que dicha discrepancia derive de pactos contra la ley, la moral o el orden público, en cuyo caso se entenderán nulos de pleno derecho.

A los efectos de lo dispuesto en los artículos 122 y siguientes del Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, ambos incluidos, el Tomador del seguro reconoce haber recibido, en la misma fecha y con anterioridad a la celebración del presente contrato, Nota Informativa comprensiva de todos los aspectos relativos al presente seguro que se contemplan en los citados preceptos reglamentarios.

LAS ENTIDADES ASEGURADORAS
CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España
CNP CAUTION, Sucursal en España

D. David Lattes
Representante Legal Sucursales

CONDICIONES PARTICULARES

Seguro de Protección de Pagos (Hipotecario)



NUMERO DE POLIZA:	NUMERO DE OFICINA:
-------------------	--------------------

DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO:

NOMBRE Y APELLIDOS:				
DNI/NIE:	F. NACIMIENTO:	SEXO:	TELEFONO:	
DOMICILIO:			C.POSTAL:	
POBLACIÓN:		PROVINCIA:		
SITUACION PROFESIONAL:				
<input type="checkbox"/> FUNCIONARIO	<input type="checkbox"/> AUTONOMO	<input type="checkbox"/> CUENTA AJENA TEMPORAL	<input type="checkbox"/> CUENTA AJENA INDEFINIDO	<input type="checkbox"/> OTROS

DATOS DEL PRESTAMO:

ENTIDAD PRESTAMISTA: CAJALMENDRALEJO	TIPO DE PRÉSTAMO:	<input type="checkbox"/> HIPOTECARIO
CAPITAL INICIAL SOLICITADO:	Nº DE EXPEDIENTE DE PRÉSTAMO:	
FECHA FORMALIZACION PRESTAMO:	FECHA VENCIMIENTO PRESTAMO:	DURACIÓN PRESTAMO (MESES):
CUOTA ORDINARIA MENSUAL INICIAL DEL PRESTAMO:	%CUOTA ASEGURADA:	% IMPORTE CUOTA ASEGURADA MENSUAL:

DATOS DEL SEGURO:

PRIMA ÚNICA DEL SEGURO: *El presente seguro se contrata por un periodo inicial de 5 años a contar desde la fecha de efecto del mismo.*

PRIMA ÚNICA	PRIMA PERIODO	CONSORCIO	LEA	IMPUESTO SOBRE PRIMAS	IMPORTE RECIBO
TOTAL:					

FECHA DE EFECTO DEL SEGURO: *La fecha de efecto del seguro será la de formalización del préstamo siempre que la prima haya sido abonada a la Entidad Aseguradora.*

BENEFICIARIOS:

El Tomador/Asegurado designa con carácter irrevocable: **Caja Rural de Almendralejo**

CUENTA BANCARIA DEL TOMADOR PARA EL PAGO DE LA PRIMA:

DEFINICIONES PREVIAS

ENTIDADES ASEGURADORAS: Este producto de seguro es suscrito por **CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España y por CNP CAUTION, Sucursal en España**, ambas con domicilio en Calle Cedaceros nº 10, 5ª planta, 28014 Madrid.

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (en adelante CNP ASSURANCES) con NIF W0013620J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0160, suscribe las coberturas de **Incapacidad Temporal por cualquier causa y de Hospitalización por cualquier causa.**

CNP ASSURANCES, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 341 737 062.

CNP CAUTION, Sucursal en España (en adelante CNP CAUTION) con NIF W0010754J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0221, **suscribe la cobertura de Pérdida Involuntaria de empleo.**

CNP CAUTION, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 383 024 098.

Ambas entidades están Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español en cuanto a materias de protección de los derechos de los asegurados y prácticas de transparencia de mercado.

En la página web de CNP ASSURANCES y CNP CAUTION podrá consultar el Informe sobre su situación financiera y solvencia www.cnp.es.

TOMADOR/ASEGURADO: El Tomador/Asegurado será la persona que aparece designado en la página primera de las presentes condiciones particulares.

BENEFICIARIO DEL SEGURO: El Tomador/Asegurado designa **Beneficiario con carácter irrevocable a CAJALMEDRALEJO.**

FECHA DE EFECTO: Es la fecha en la que entra en vigor el seguro de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares

FECHA DE SINIESTRO:

- Para la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo: la fecha efectiva de la prestación por Desempleo realizada por el Servicio Público de Empleo Estatal u organismo competente,
- Para la cobertura de Incapacidad Temporal: el primer día de incapacidad del Tomador/Asegurado reconocido por el Organismo Oficial Competente.
- Para la cobertura de Hospitalización: el primer día en el que Tomador/Asegurado ingrese en un establecimiento hospitalario

ACCIDENTE: Lesión corporal derivada de una causa súbita, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del Tomador/Asegurado, acaecida durante la vigencia de la póliza.

ENFERMEDAD: Toda alteración de la salud originada por una causa diferente de un accidente, que deba dar lugar a consulta o deba ser diagnosticada o tratada por un médico autorizado legalmente a practicar su actividad profesional.

SUMA ASEGURADA O PRESTACIÓN: Es el importe que, de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares, el Asegurador se compromete a pagar al Beneficiario al acaecimiento de las contingencias

previstas en la misma.

TRABAJADOR POR CUENTA AJENA: La persona física que se obliga a prestar su trabajo, en dependencia de un empleador en base a un contrato de trabajo indefinido, por un mínimo de 25 horas semanales, a cambio de una remuneración, de acuerdo con la legislación laboral española vigente, que se encuentre dado de alta en el Régimen correspondiente de la Seguridad Social, y que no sea funcionario público.

TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMO: La persona física que desarrolla una actividad profesional remunerada no dependiente y que se encuentra dado de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social, Mutua, Montepío o institución análoga. Adicionalmente, a los efectos de este contrato se asimilarán a trabajadores por cuenta propia, aquellos trabajadores por cuenta ajena que en virtud de su Régimen de cotización a la Seguridad Social no generen derecho a la prestación de desempleo en su nivel contributivo.

FUNCIONARIO PÚBLICO: La persona física que se obliga a prestar su propio trabajo para cualquier organismo o ente Estatal, Autonómico, Provincial o Local bajo un contrato de trabajo sometido al Estatuto de la Función Pública

ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO: Se entenderá por establecimiento hospitalario cualquier hospital, clínica o sanatorio, tanto público como privado, que disponga de la infraestructura necesaria para diagnosticar y realizar tratamientos terapéuticos por facultativos legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión. A los efectos de esta cobertura no se considerará como hospital, clínica o sanatorio las siguientes instituciones:

- Clínicas para el tratamiento de enfermedades mentales o cuyo principal objetivo sea el tratamiento de enfermedades psicológicas o psiquiátricas.
- Residencias de ancianos, centros de día y centros para el tratamiento de drogadictos y/o alcohólicos y/o neuróticos.
- Clínicas para tratamientos naturales, termales, masajes, estéticos, adelgazamiento u otros tratamientos similares.
- Dicho establecimiento debe estar atendido por un médico las 24 horas del día.
- A los efectos de este Seguro no se consideran hospitales:
- Clínicas para el tratamiento de enfermedades mentales o cuyo principal objetivo sea el tratamiento de enfermedades psiquiátricas.
- Residencias de ancianos, asilos, centros de día, casas de reposo y centros para el tratamiento de drogadictos y/o alcohólicos y/o neuróticos.
- Clínicas para tratamientos naturales, termales, masajes, estéticos u otros tratamientos similares, centros de salud, balnearios.

PERIODO DE CARENANCIA: Periodo de tiempo computado en días o meses transcurridos a partir de la Fecha de Efecto del Seguro, o, en su caso, entre dos siniestros, durante el cual el contrato de seguro no despliega efectos, es decir, en el presente contrato de seguro no cubre contingencias durante dicho periodo.

1.- REQUISITOS DE CONTRATACIÓN

Sólo podrán contratar la presente Póliza de Seguro las personas físicas que reúnan las siguientes condiciones:

- 1) Ser titulares de un préstamo hipotecario, formalizado con la Caja Rural de Almendralejo
- 2) Haber contratado la póliza mediante la firma de las Condiciones Particulares.
- 3) Haber pagado la prima única.
- 4) Que la edad del Tomador/Asegurado esté comprendida entre los 18 y los 62 años en la fecha de efecto.
- 5) Encontrarse en estado de buena salud, sin síntoma de enfermedad, y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni estar, en la Fecha de Efecto del Seguro, en situación de Incapacidad Temporal, tal y como ésta queda definida en las presentes Condiciones Particulares.
- 6) Cotizar a la Seguridad Social o estar en situación de alta en

mutualidad, montepío o institución análoga que la legislación determine.

- 7) Además, para la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo: No conocer, o estar en situación de conocer que se va a producir la extinción o suspensión de su relación laboral por cualquiera de las causas que darían derecho a la prestación de Desempleo en base a esta póliza.
- 8) Además, para la cobertura del riesgo de Incapacidad Temporal y Hospitalización: No padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo.

2.- SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada será el porcentaje de cuota asegurada sobre la cuota ordinaria mensual del préstamo vinculado a esta póliza de seguro que, en el momento de producirse el siniestro, estuviese pagando el asegurado.

Se entenderá por cuota mensual la formada por la devolución del principal prestado más los correspondientes intereses remuneratorios, con exclusión, por tanto, de los intereses de demora y de cualesquiera otros gastos, comisiones o pagos que debiera hacer el Tomador/Asegurado en cumplimiento de lo pactado en el contrato de préstamo vinculado a esta Póliza.

Cuando la periodicidad del pago del préstamo sea diferente a la mensual, el cálculo de la cuota mensual 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.

El importe de la suma asegurada no será superior, en ningún caso, al importe máximo de 1.800 €.

En caso de que se produjera una novación del préstamo que conllevara el incremento del capital prestado, supondrá la anulación de la presente póliza. En estos casos la Entidad Aseguradora procederá a la devolución de la prima no consumida.

Cuando el Tomador/Asegurado haya realizado amortizaciones parciales del préstamo, la Entidad Aseguradora procederá a adecuar la suma asegurada de conformidad con lo establecido en el apartado 8 de las presentes Condiciones Particulares.

3.- PERIODO DE CARENCIA

3.1 INICIAL

- Para la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo se establece un periodo de carencia inicial de 60 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de desempleo se produce en la fecha en que se produzca la extinción o suspensión de la relación laboral por las causas señaladas en esta póliza, y además sea acreditado por el Servicio Público de Empleo Estatal u organismo público que lo sustituya.
- Para la garantía de Incapacidad Temporal se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Incapacidad Temporal se produce en la fecha en la que la enfermedad causante de la Incapacidad hubiera sido diagnosticada por facultativos de la Seguridad Social, Mutua o Institución análoga o médico o facultativo autorizado y así lo ratifiquen los servicios médicos del asegurado si se considerase necesario. En los supuestos en los que la Incapacidad Temporal se deba a un accidente no se aplicará carencia inicial alguna.
- Para la garantía de Hospitalización se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento de

acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Hospitalización se produce en la fecha que aparezca consignada en el informe de ingreso en el correspondiente establecimiento hospitalario en el que el Tomador/Asegurado se encuentre ingresado.

3.2 ENTRE DOS SINIESTROS

En el supuesto de producirse situaciones de Pérdida Involuntaria de Empleo subsiguientes a una situación anterior de Pérdida Involuntaria de Empleo que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, se procederá al pago de nuevas prestaciones si el Tomador/Asegurado ha estado vinculado de forma activa a una nueva relación laboral como trabajador por cuenta ajena por un periodo mínimo de 180 días naturales ininterrumpidos y haya superado el periodo de prueba establecido correspondiente a su nueva relación laboral. En caso contrario no se pagará cantidad alguna.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes a una anterior Incapacidad Temporal que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales, ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Incapacidad que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza. Cuando la Incapacidad Temporal Subsiguiente se deba a una enfermedad distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes a una anterior a la Hospitalización que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales ininterrumpidos, si encontrarse en situación de Hospitalización tal y como se describe en la presente póliza, desde el fin del último alta hospitalaria por la cual el asegurado hubiese estado percibiendo la correspondiente prestación siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Hospitalización que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza. Cuando la Hospitalización Subsiguiente se deba a una enfermedad distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos sin encontrarse en situación de Hospitalización.

En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

4.- DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS CUBIERTOS

El contrato de seguro cubre al Asegurado en los términos previstos en esta Póliza, los riesgos que a continuación se indican teniendo en cuenta la situación laboral del mismo en el momento en el que se produzca el siniestro.

4.1. PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

CNP CAUTION, Sucursal en España, garantiza en los términos previstos en la Póliza, el riesgo de Pérdida Involuntaria de Empleo.

A los efectos de la presente póliza la Pérdida Involuntaria del Empleo es la situación en que se encuentran quienes, pudiendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo en un 50% y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad, a excepción de los funcionarios públicos, que:

- a) Llevar trabajando durante 6 meses continuos con un contrato laboral de

- duración indefinida en la empresa en la que cause baja, con una jornada no inferior a 25 horas semanales cotizando en el Régimen General de la Seguridad Social y estar registrado en el Servicio Público de Empleo Estatal, como totalmente desempleado y buscando activamente un nuevo trabajo.
- b) Estar recibiendo prestación pública por desempleo del Servicio Público de Empleo Estatal. (Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Servicio Público de Empleo Estatal.)

Si en el momento de incurrir en la situación de Desempleo, el asegurado se encuentra cobrando una prestación pública derivada de una incapacidad temporal como consecuencia de contingencias comunes, dicha prestación se asimilará a efectos de esta garantía, a la Prestación de Desempleo en su nivel contributivo.

4.1.1. PRESTACION POR PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada, por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en situación de desempleo del Tomador/Asegurado, computados a partir de la fecha de suspensión o extinción de la relación laboral. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo, la Entidad Aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en la presente Póliza con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos en total y siempre que dicha situación de desempleo ocurra durante la vigencia del seguro, haya transcurrido el periodo de carencia, y se produzca por alguna de las siguientes circunstancias:

Extinción de la Relación Laboral:

- En virtud de expediente de regulación de empleo o despido colectivo.
- Por fallecimiento o incapacidad del empresario individual, y siempre que estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo.
- Por despido improcedente o nulo.
- Por despido o extinción del contrato basado en causas objetivas.
- Por resolución voluntaria por parte del Asegurado únicamente en los supuestos previstos en los artículos 40.1 (movilidad geográfica), 41.1 apartados a), b), c) d) y f) (modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), 45.1.n (por decisión de la trabajadora que se ve obligada a abandonar su puesto de trabajo en los casos de violencia de género) y 49.1 j) (extinción por incumplimiento del empleador) del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L.2/2015 de 23 de octubre).
- En virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.
- Suspensión de la Relación Laboral en virtud de expediente de regulación de empleo, resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal y se reduzca a la mitad, al menos, la jornada de trabajo por dicha causa.
El derecho a devengo de la indemnización cesará en el momento en que el Asegurado reanude una actividad laboral remunerada, aún de manera parcial en los términos descritos por la normativa laboral española.

4.1.2. EXCLUSIONES PARA LA GARANTIA DE PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

No se considerará que esté en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo al Tomador/Asegurado que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Quando 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.2/2015 de 23 de octubre).
- Quando su contrato de trabajo se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Tomador/Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.

- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Quando, 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 Tomador/Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Quando no hayan solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial con una reducción inferior al 50% de su jornada laboral, 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).
- Si el Tomador/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 del contrato.
- Los despidos cuya indemnización sea menor del 50% de la legalmente establecida.
- Quando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
- Quando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al Tomador/Asegurado por parte del empresario, este no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del Servicio Público de Empleo Estatal (en adelante SEPE).
- Si la prestación de Desempleo de nivel contributivo del SEPE se recibe en forma de pago único.
- Quando el Tomador/Asegurado se acoja voluntariamente a un Expediente de Regulación de Empleo.
- Si la Relación Laboral del Tomador/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 Tomador/Asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

4.2. INCAPACIDAD TEMPORAL

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España, garantiza en los términos previstos en la Póliza, el riesgo de Incapacidad Temporal por cualquier causa:

A los efectos de la presente póliza se entenderá por Incapacidad Temporal la alteración temporal (situación física reversible) del estado de salud del Tomador/Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad, y que determina la imposibilidad del Tomador/Asegurado para ejercer temporalmente su actividad remunerada o profesión habitual, originada ajena a su voluntad.

Estarán asegurados frente al riesgo de incapacidad temporal el Tomador/Asegurado que en el momento de incurrir en dicha situación tuviera la condición de autónomos (Trabajadores por cuenta propia) que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral temporal, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral indefinido que no estén cubiertos por la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo y funcionarios públicos, siempre que el accidente o la enfermedad que den lugar a la referida incapacidad tengan su origen u ocurran con posterioridad a la Fecha de Efecto y sin perjuicio de lo establecido respecto al periodo de carencia.

El Asegurado, en el momento de la contratación, debe encontrarse en buen estado de salud, sin síntoma de enfermedad y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni ser titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.

4.2.1. PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario la Suma Asegurada, por cada período completo de 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal del Tomador/Asegurado y **una vez transcurrido el periodo de carencia inicial**, los pagos sucesivos por esta prestación se realizarán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en los que el Tomador se encuentre en dicha situación. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

El derecho al cobro de la indemnización cesará en el momento en que el Tomador/Asegurado pueda reanudar o reanude su trabajo/actividad remunerado/a o por cuenta propia, aún de manera parcial y a pesar de no haber alcanzado su total curación siempre que haya reanudado su empleo remunerado o por cuenta propia, y también si su estado pasa a ser de Incapacidad Permanente en los términos descritos por la normativa de la Seguridad Social española.

El importe de la indemnización será en todo caso la suma asegurada, aun cuando el Tomador/Asegurado padeciera varias enfermedades al mismo tiempo o sobreviniera a una nueva enfermedad a la inicialmente declarada. La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares **con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos en total** y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya transcurrido el periodo de carencia.

4.3. HOSPITALIZACIÓN

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España, garantiza en los términos previstos en la Póliza, el riesgo de Hospitalización por cualquier causa:

A los efectos de la presente póliza se entenderá como hospitalización la situación de Ingreso acaecida al Tomador/Asegurado **durante más de 24 horas en un establecimiento hospitalario en condición de paciente**, ya sea por enfermedad o accidente y con la finalidad de someterse a tratamientos médicos o quirúrgicos.

Estarán cubiertos por Hospitalización el Tomador/Asegurado:

- Que, en el momento de producirse el siniestro por hospitalización, no resulten elegibles ni para la cobertura de pérdida involuntaria del empleo ni para la de incapacidad temporal, es decir aquellos Tomadores/Asegurados que en el momento de producirse el siniestro no tengan ningún tipo de relación laboral, ni por cuenta propia ni por cuenta ajena.
- Que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la contratación 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 contratación del seguro.

4.3.1. PRESTACION POR HOSPITALIZACIÓN

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la presente póliza, de producirse la hospitalización del Tomador/Asegurado, **la suma asegurada una vez alcanzado un periodo de 7 días de probada Hospitalización y una vez transcurridos el periodo de carencia inicial**. Los pagos sucesivos serán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos dicha situación. **De no permanecer los 7 días consecutivos, en situación de Hospitalización, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares con el límite máximo de **12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos en total** y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya transcurrido el periodo de carencia.

4.4. EXCLUSIONES PARA LAS GARANTÍAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL Y HOSPITALIZACIÓN

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

- a) Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Tomador/Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
- b) El embarazo, parto o aborto, así como los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad/paternidad.
- c) Las producidas cuando el Tomador/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 Tomador/Asegurado, declarada judicialmente, o su resistencia a ser detenido.
- d) Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Tomador/Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico en los 12 meses anteriores al inicio de la cobertura de la presente póliza con anterioridad a la contratación a la póliza, así como las secuelas producidas por ellas, así como los defectos de nacimiento y las enfermedades congénitas.
- e) Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el Tomador/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) 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, gammagrafías, escáneres, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones y lesiones que justifiquen el dolor causa de la incapacidad temporal.
- g) 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).
- h) 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.
- i) Las curas de reposo, termales o dietéticas.
- j) Aquellos Asegurados que estén percibiendo una pensión de invalidez o que estén tramitando en el momento de la contratación del seguro la incapacidad permanente absoluta.

4.5. INCOMPATIBILIDAD DE GARANTÍAS

Las coberturas de Pérdida Involuntaria del Empleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización son excluyentes entre sí dependiendo de la situación laboral en la que se encuentre el Tomador/Asegurado en el momento de producirse el siniestro, por tanto cuando el Tomador/Asegurado esté cubierto por Pérdida Involuntaria del Empleo no podrá estar cubierto por Incapacidad Temporal, ni por Hospitalización e igualmente en el resto de los supuestos en que el Tomador/Asegurado pueda estar cubierto por Incapacidad Temporal y Hospitalización.

5.- EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS GARANTÍAS

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Pérdida Involuntaria del Empleo o Incapacidad Temporal si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

1. Los riesgos extraordinarios sujetos a recargo obligatorio a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
2. Los que no den Lugar por Ley Contrato de Seguro.
3. Los hechos derivados de conflictos armados, haya o no precedida declaración oficial de guerra.
4. Las consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
5. Suicidio o la tentativa de este durante la primera anualidad de seguro.
6. Los siniestros causados intencionadamente/ voluntariamente o por mala fe del Tomador/Asegurado. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Tomador/Asegurado, declarado así judicialmente.
7. Los siniestros ocurridos como consecuencia de temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
8. Los producidos antes de la primera prima pagada.
9. Los Calificados por el gobierno de la nación como Calamidad Nacional o catástrofe, así como epidemias y pandemias.
10. Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquéllas otros supuestos que tengan la consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil.

6.- TARIFA DE PRIMA

La tarifa de primas aplicable al presente seguro será la especificada en la Base Técnica del seguro en cada momento y puesta a disposición del Tomador/Asegurado por la entidad aseguradora.

A la prima que resulte de la aplicación de esta tarifa se le sumarán los impuestos y recargos que sean en todo momento legalmente repercutibles.

7.- PAGO DE LAS PRIMAS

El seguro se contrata a prima única durante cinco años a contar desde la fecha de efecto del mismo.

El recibo de prima deberá hacerse efectivos por el Tomador/Asegurado. Con carácter general, y salvo pacto en contrario establecido en la póliza, el abono de la prima se realizará mediante domiciliación bancaria del recibo. A estos efectos, el Tomador/Asegurado deberá entregar a la Entidad Aseguradora el mandato SEPA donde autorice la domiciliación del mencionado cobro. Será por cuenta del Tomador/Asegurado cualquier gasto derivado del medio de pago utilizado.

En caso de impago de la prima única, el seguro no entrará en vigor.

En este caso, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro.

8.- MODIFICACIONES Y ANULACIÓN DEL SEGURO

El Tomador/Asegurado, una vez abonada la prima única podrá realizar las modificaciones que se establecen en el presente apartado. Estas modificaciones una vez notificadas y aceptadas por la Entidad Aseguradora en un plazo máximo de cinco días hábiles, supondrán la emisión de un Suplemento a la Póliza de Seguro que una vez firmado por el Tomador/Asegurado surtirán efecto desde el día de la solicitud.

Anulación del Seguro. Cuando se realice la amortización total de la operación de financiación vinculada al seguro dará lugar a la extinción del mismo, previa devolución al Asegurado, por parte de la Entidad Aseguradora, de la parte de prima no consumida **menos el importe correspondiente a los recargos e impuestos satisfechos.** Una vez realizado el extorno de la prima, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro quedando extinguido el contrato de seguro.

Modificación de la suma asegurada. La amortización anticipada parcial del préstamo dará derecho al Tomador/Asegurado al reembolso de la parte de la prima no consumida correspondiente a la parte amortizada anticipadamente del préstamo **menos el importe correspondiente a los recargos e impuestos satisfechos,** continuando vigente el presente

contrato de seguro por resto del importe del préstamo pendiente de amortizar.

La Entidad Aseguradora entregará un Suplemento con las nuevas condiciones de la póliza tras la amortización parcial realizada por el Tomador/Asegurado.

9.- DURACIÓN DEL SEGURO Y COBERTURAS

El seguro tendrá una duración inicial de 5 años a contar desde la fecha de efecto del mismo.

La cobertura terminará y el derecho al cobro de las prestaciones cesará en el momento en que tenga lugar el primero de los siguientes eventos:

- a) La fecha en la cual todas las cantidades debidas por el Tomador/Asegurado a la entidad prestamista por el Contrato de Financiación vinculado a esta póliza de seguro fueran reembolsadas a la Entidad Prestamista.
- b) Alcanzarse la fecha de terminación del Contrato de Financiación vinculado a esta póliza, aunque no se hubieran reembolsado todas las cantidades debidas en virtud del mismo.
- c) La fecha en que el Contrato de Financiación vinculado a esta Póliza de seguro termine por cualquier causa.
- d) La fecha en la cual el Asegurado alcance la edad de 67 años, o en la fecha en la que se cese en toda actividad profesional remunerada, o en la fecha de jubilación o de prejubilación cualquiera que sea su causa, excepto para la garantía de hospitalización.
- e) La fecha de fallecimiento o de declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado en cualquiera de sus grados o Gran Invalidez.
- f) La fecha en la que se produzca una subrogación, cesión de la posición o cualquier transmisión de los derechos y obligaciones de las partes que intervienen en el Contrato de Financiación.
- g) Asimismo, la cobertura terminará en la fecha en la que el Asegurador haya pagado el número máximo de Prestaciones consecutivas o alternas por Incapacidad Temporal, Hospitalización y/o Pérdida Temporal Involuntaria de Empleo que se han fijado en esta póliza.

10. CONDICIONES PARA LA RESCISIÓN DEL SEGURO.

Durante la vigencia de la póliza, el contrato de seguro sólo podrá ser rescindido en el supuesto de amortización total anticipada de la operación de financiación a la que se encuentra vinculado el seguro. En estos casos se procederá según lo establecido en el apartado 8 de las presentes Condiciones Particulares.

En el supuesto de rescisión anticipada del seguro, esta tomará efecto en el momento en el que se comunique a la Entidad Aseguradora, devolviéndose la parte de la prima no consumida correspondiente en la que se produzca la rescisión, quedando desde ese momento extinguida la póliza y liberada la Entidad Aseguradora desde ese momento.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato en los siguientes casos:

- Por agravación del riesgo. Una vez comunicada esta circunstancia a la Aseguradora, ésta podrá proponer una modificación del contrato en un plazo de dos meses. El Asegurado podrá aceptarla o rechazarla en un plazo de quince días. Transcurrido dicho plazo, en caso de silencio o de rechazo, la Entidad podrá advertir de nuevo al Asegurado, dándole un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y en los ocho días siguientes comunicará al Asegurado la rescisión definitiva. La Aseguradora podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro del plazo de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.
- De conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro, si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de

la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

11.- PAGO DE PRESTACIONES

No procederá el pago de las prestaciones si el pago de la prima única no se ha hecho efectivo.

Igualmente, para el abono de las prestaciones descritas en la presente póliza el Tomador/Asegurado, deberá facilitar el recibí o comprobante del pago de la correspondiente cuota del préstamo.

La Entidad Aseguradora garantiza el abono de las prestaciones contratadas en las condiciones que se establezcan en las Condiciones Particulares del Seguro. La Entidad Aseguradora podrá disponer que sus médicos, inspectores o empleados visiten al Tomador/Asegurado, debiendo permitir a su vez el Tomador/Asegurado o sus familiares dichas visitas, como cualquier averiguación o comprobación que la Entidad Aseguradora considere necesaria. El incumplimiento de estos deberes se entenderá como renuncia al cobro de la prestación, salvo que no haya sido posible el llevarlo a cabo por la oposición del médico o personal facultativo en caso de siniestro por Incapacidad Temporal.

Para la tramitación de cualquier siniestro relacionado con el seguro debe contactar en el teléfono +34 91 362 61 06 o por e-mail a prestacionesTPA@cnp.es.

La documentación que la Compañía solicitará al Tomador/Asegurado en caso de siniestro es la siguiente:

PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

En la apertura del siniestro:

- Copia legible del DNI/NIE.
- Vida Laboral actualizada y completa que justifique al menos 30 días en desempleo.
- Carta de notificación de despido de la empresa, en papel de la empresa y debidamente firmada y sellada.
- Certificado de Empresa y dos últimas nóminas, debidamente firmado y sellado.
- Desglose de la liquidación e indemnización efectuada por la empresa, en papel de la empresa y debidamente firmado y sellado.
- Justificante correspondiente al ingreso de la indemnización.
- En caso de SMAC/JUEZ, Acta de Conciliación, Demanda y Sentencia Judicial.
- En caso de E.R.E., autorización administrativa y comunicación de la empresa al trabajador.
- Carta del SPEE aceptando el pago de la prestación con el periodo reconocido.
- Recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro.
- Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.
- Cualquier otra documentación sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez o alcance.

En la continuación del siniestro:

- Justificante de pago del SPEE y/o Vida laboral actualizada.
- Recibo del préstamo pagado del mes que corresponda.

INCAPACIDAD TEMPORAL

En la apertura del siniestro:

- Copia legible del DNI/NIE.
- Vida laboral actualizada y completa (trabajadores por cuenta ajena), toma de posesión (funcionarios) o en caso de autónomo, documento acreditativo de estar inscrito en el régimen de Autónomos de la Seguridad Social y último pago.
- Partes de baja que acrediten la incapacidad temporal del Asegurado expedido por la Seguridad Social u Organismo Competente, que

justifiquen al menos 30 días en incapacidad.

- Historial Clínico o Certificado Médico donde se detalle la fecha de diagnóstico y causas de la enfermedad del Asegurado. En el certificado se hará constar específicamente si existen antecedentes relacionados con las causas de la incapacidad y las fechas de diagnóstico de las mismas.
- Además de lo anterior en caso de Hospitalización informe de ingreso y alta hospitalaria.
- Además de lo anterior en caso de Accidente copia completa de las diligencias judiciales y/o atestado y/o copia del certificado emitido por la empresa si se trata de un accidente laboral.
- Recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro.
- Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.
- Cualquier otra documentación sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez o alcance.

En la continuación del siniestro:

- Partes de confirmación de la baja periódicos.
- Recibo del préstamo pagado del mes que corresponda.

HOSPITALIZACION

En la apertura del siniestro:

- Copia legible del DNI/NIE.
- Vida laboral actualizada y completa o en caso de no haber trabajado nunca, informe sobre la inexistencia de situaciones de alta emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social.
- Parte de hospitalización con especificación de la hora de entrada y salida del centro hospitalario que justifique al menos 7 días de hospitalización.
- Historial Clínico o Certificado Médico donde se detalle la fecha de diagnóstico y causas de la enfermedad del Asegurado. En el certificado se hará constar específicamente si existen antecedentes relacionados con las causas de la hospitalización y las fechas de diagnóstico de las mismas.
- Además de lo anterior en caso de Accidente copia completa de las diligencias judiciales y/o atestado y/o copia del certificado emitido por la empresa si se trata de un accidente laboral.
- Recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro.
- Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.
- Cualquier otra documentación sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez o alcance.

En la continuación del siniestro

- Partes de hospitalización periódicos.
- Recibo del préstamo pagado del mes que corresponda.

Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haberse efectuado pagos con cargo al mismo, el Asegurador podrá repetir a su elección contra el Tomador/Asegurado o el Beneficiario por las sumas indebidamente satisfechas más los intereses legales que correspondan.

El pago de la Prestación sólo se llevará a cabo una vez que el Asegurador haya recibido la documentación y las pruebas requeridas, por parte del Tomador/Asegurado o el Beneficiario. En caso de que no se entregara dicha documentación, el Asegurador no estará obligado a pagar Prestación alguna.

Una vez que la Entidad Aseguradora, haya recibido las pertinentes pruebas de que el Tomador/Asegurado se halla en alguna de las situaciones de Incapacidad Temporal o Pérdida Involuntaria del Empleo fijadas en la definición establecida en la presente Póliza, pagará la suma asegurada con los límites establecidos en la página primera de las presentes Condiciones Particulares y sin perjuicio de que el Tomador/Asegurado pueda iniciar el procedimiento de reclamación desde el momento en que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal o Pérdida Involuntaria del Empleo de hecho, hasta la primera de las siguientes fechas:

- La fecha en que el Tomador/Asegurado cese en su situación de Incapacidad Temporal, Pérdida Involuntaria del Empleo u Hospitalización, o deje de aportar las pruebas solicitadas por la

Entidad Aseguradora, de que se encuentra en dicha situación.

- La fecha en que, la Entidad Aseguradora, haya pagado el número de Prestaciones máximas por Incapacidad Temporal, Perdida Involuntaria del Empleo u Hospitalización que se han fijado en esta póliza.

Las Prestaciones previstas en el Contrato de Seguro se pagarán por la Entidad Aseguradora al Beneficiario establecido en las presentes Condiciones Particulares.

12. RÉGIMEN DE RECLAMACIONES

El régimen de las reclamaciones será el previsto en el artículo 97.5 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y disposiciones concordantes.

El Tomador/Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios del Seguro, así como sus derechohabientes, están facultados para formular quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en el Pº de la Castellana nº 44, 28046 Madrid y con página web: www.dgsfp.mineco.es contra las Entidades Aseguradoras, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Área de Protección del Cliente de las Entidades Aseguradoras y, en su caso, con posterioridad, al Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la Entidad.

El Área de Protección del Cliente con domicilio a estos efectos en el Apartado de correos 026002, 28022 Madrid, teléfono 900 060 000 y dirección de correo electrónico reclamacionesTPA@cnp.es tramitará y resolverá cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/Velázquez nº80, 1ºD, 28001 Madrid Tfno. 913104043 - Fax 913084991 reclamaciones@da-defensor.org. Las Entidades Aseguradoras se comprometen a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las quejas y reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el Defensor del Cliente emita.

La presentación de reclamación así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

El Defensor del Cliente y el Área de Protección al Cliente, actuarán en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento que estará a disposición de los Tomadores y/o Asegurados en las oficinas y en la web de la Entidad Aseguradora.

13. INFORMACIÓN SOBRE LA LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO

El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, así como al Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, a la normativa que desarrolle, modifique o complemente dichas normas y se regirá por lo convenido en la Póliza y en los restantes documentos contractuales.

Sin embargo, la normativa española no es de aplicación en materia de liquidación de las Entidades Aseguradoras, al encontrarse supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado

Francés.

Así mismo serán de aplicación, en su caso, la Ley 16/2011, de 24 de junio, de contratos de crédito al consumo y para los supuestos de venta a través de medios electrónicos o telefónicos será también de aplicación la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

14. JURISDICCIÓN Y PLAZO DE PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española, y dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Tomador y/o Asegurado.

Todas las acciones que deriven del contrato prescriben en el plazo de 5 años, a partir del día en que pudieron ejercitarse, salvo las derivadas de la garantía de pérdida involuntaria de empleo que prescribe en el plazo de 2 años.

15. SANCIONES INTERNACIONALES

Sin perjuicio de lo expuesto en el presente Contrato de Seguro, las Entidades Aseguradoras no otorgarán cobertura, pagarán siniestros, o cualquier tipo de prestación o suma asegurada que les puedan exponer o impliquen cualquier sanción, prohibición o aplicación de medidas restrictivas, en virtud de resoluciones de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores. Las Entidades Aseguradoras no serán responsables en estos casos.

La Entidad Aseguradora tendrá derecho a rescindir los acuerdos o contratos en el caso de que el Tomador, Asegurado o el Beneficiario adquiera la categoría de persona sancionada o se le aplique una medida restrictiva en virtud de resoluciones y listados de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores.

16. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De conformidad con lo previsto en la normativa aplicable en materia de protección de datos, y especialmente en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos se informa de los siguientes términos:

Responsable del tratamiento de sus datos:

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España (Responsables independientes).

El contacto del Delegado de Protección de Datos de ambas entidades es: dpd.es@cnp.es
+info: información adicional

Finalidad del tratamiento de sus datos:

La finalidad del tratamiento es gestionar la ejecución de un contrato de seguro y en particular, la gestión del siniestro.

+info: información adicional.

Derechos:

Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos adicionales que le corresponden en materia de protección de datos.

+info: información adicional

ENTIDADES ASEGURADORAS: CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España - Calle Cedaceros, 10, 5ª planta - 28014 Madrid
MEDIADOR: CAJALMENDRALEJO OBSV S.L., domiciliada en Avda. San Antonio, s/n - 06200 Almedraejo (Badajoz) - España

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO: No Vida
CONCEPTO POR EL CUAL SE ASEGURA: Por cuenta propia

El presente contrato se rige por las **CONDICIONES GENERALES**, por las **CONDICIONES PARTICULARES** y por los anexos y Apéndices que emita la Entidad Aseguradora, y que, en su conjunto, constituyen el Contrato de Seguro, careciendo de valor y efecto por separado. Las cláusulas de las **CONDICIONES GENERALES** son desarrolladas y, en su caso, modificadas por estas **CONDICIONES PARTICULARES**. En caso de discrepancia entre lo establecido en las **CONDICIONES GENERALES** y lo pactado en las **CONDICIONES PARTICULARES**, prevalecerán éstas sobre aquéllas, salvo que dicha discrepancia derive de pactos contra la ley, la moral o el orden público, en cuyo caso se entenderán nulos de pleno derecho. Igualmente las presentes **CONDICIONES PARTICULARES** son emitidas tomando como base las declaraciones del tomador, el cuestionario médico o en caso de ser así requerido por la compañía aseguradora de acuerdo con las pruebas que se consideren necesarias para una correcta valoración del riesgo.

ACEPTACIÓN EXPRESA DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980, las condiciones resaltadas de modo especial en negrita en las presentes Condiciones Particulares (Artículos 1 a 5 ambos incluidos; 9; 10 y 15) para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Tomador/Asegurado, son específicamente aceptadas por el mismo, quien, mediante la firma de las Condiciones Particulares de la presente póliza, dejan expresa constancia de haberlas examinado detenidamente y de mostrarse plenamente conformes con cada una de ellas en virtud de su correspondiente firma.

A los efectos de lo dispuesto en los artículos 122 y siguientes Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, ambos incluidos, el Tomador del seguro reconoce haber recibido, en la misma fecha y con anterioridad a la celebración del presente contrato, Nota Informativa comprensiva de todos los aspectos relativos al presente seguro que se contemplan en los citados preceptos reglamentarios.

EL TOMADOR DECLARA CONOCER Y ACEPTAR QUE LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES ANULAN Y SUSTITUYEN CUALESQUIERA OTRAS QUE SE HUBIEREN EMITIDO CON ANTERIORIDAD.

Leído y conforme,

Hecho por duplicado, en 10 hojas inseparables expedidas por ambas caras, en Madrid a de de

EL TOMADOR/ASEGURADO

LAS ENTIDADES ASEGURADORAS
CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España
CNP CAUTION, Sucursal en España

D. David Lattes
Representante Legal Sucursales

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España hacen entrega de la presente Nota Informativa al potencial Tomador/Asegurado del contrato de seguro denominado «Protección Hipotecario», con anterioridad a la celebración del mismo, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 122 y siguientes del Real Decreto 1060/2015, de 20 de Noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1. DENOMINACIÓN SOCIAL Y FORMA JURÍDICA DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (en adelante, CNP ASSURANCES) y CNP CAUTION, Sucursal en España, (en adelante CNP CAUTION), ambas con domicilio en Madrid Calle Cedaceros nº 10, 28014 Madrid.

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España, con NIF W0013620J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0160 **suscribe la cobertura de Incapacidad Temporal por cualquier causa y Hospitalización por cualquier causa.**

CNP ASSURANCES, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 341 737 062.

CNP CAUTION, Sucursal en España con NIF W0010754J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0221, **suscribe la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo.**

CNP CAUTION, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 383 024 098.

Ambas Entidades Aseguradoras están Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español en cuanto a materias de protección de los derechos de los asegurados y prácticas de transparencia de mercado.

2. REGULACION LEGAL Y RÉGIMEN DE RECLAMACIONES

El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, y disposiciones concordantes, y se regirá por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares y en los restantes documentos contractuales.

Sin embargo, la normativa española no es de aplicación en materia de liquidación de la Entidad Aseguradora, al encontrarse supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado Francés.

Así mismo serán de aplicación, en su caso, la Ley 16/2011, de 24 de junio, de contratos de crédito al consumo y para los supuestos de venta a través de medios electrónicos o telefónicos será también de aplicación la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

El régimen de las reclamaciones será el previsto en el artículo 97.5 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y disposiciones concordantes.

El Tomador/Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios del Seguro, así como sus derechohabientes, están facultados para formular quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en el Pº de la Castellana nº 44, 28046 Madrid y con página web: www.dgsfp.mineco.es contra las Entidades Aseguradoras, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Área de Protección del Cliente de las Entidades Aseguradoras y, en su caso, con posterioridad, al Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la Entidad.

El Área de Protección del Cliente con domicilio a estos efectos en el Apartado de correos 026002, 28022 Madrid, teléfono 900 060 000 y dirección de correo electrónico reclamacionesTPA@cnp.es tramitará y resolverá cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/Velázquez nº80, 1ºD, 28001 Madrid Tfno. 913104043 - Fax 913084991 reclamaciones@da-defensor.org. Las Entidades Aseguradoras se comprometen a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las quejas y reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el Defensor del Cliente emita.

La presentación de reclamación así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

El Defensor del Cliente y el Área de Protección al Cliente, actuarán en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento que estará a disposición de los Tomadores y/o Asegurados en las oficinas y en la web de la Entidad Aseguradora.

3. PERSONAS ASEGURABLES

Sólo podrán contratar la presente Póliza de Seguro las personas físicas que reúnan las siguientes condiciones:

1. Ser titulares de un préstamo hipotecario, formalizado con la Caja Rural de Almendralejo.
2. Haber contratado la póliza mediante la firma de las Condiciones Particulares.
3. Haber pagado la prima única.
4. Que la edad del Tomador/Asegurado esté comprendida entre los 18 y los 62 años en la fecha de efecto.
5. Encontrarse en estado de buena salud, sin síntoma de enfermedad, y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni estar, en la Fecha de Efecto del Seguro, en situación de Incapacidad Temporal, tal y como ésta queda definida en las presentes Condiciones Particulares.
6. Cotizar a la Seguridad Social o estar en situación de alta en mutualidad, montepío o institución análoga que la legislación determine.
7. Además, para la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo:

No conocer, o estar en situación de conocer que se va a producir la extinción o suspensión de su relación laboral por cualquiera de las causas que darían derecho a la prestación de Pérdida Involuntaria de Empleo en base a esta póliza.

8. Además, para la cobertura del riesgo de Incapacidad Temporal y Hospitalización:
No padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo.

4. COBERTURAS Y DURACION DEL CONTRATO DE SEGURO

El seguro tendrá una duración inicial de 5 años a contar desde la fecha de efecto del mismo.

El contrato de seguro, cubre al Asegurado en los términos previstos en la Póliza, los riesgos que a continuación se indican teniendo en cuenta la situación laboral del mismo en el momento en el que se produzca el siniestro.

La Suma Asegurada será el porcentaje de cuota asegurada sobre la cuota ordinaria mensual del préstamo vinculado a esta póliza de seguro que, en el momento de producirse el siniestro, estuviese pagando el asegurado

Se entenderá que no forman parte de la suma asegurada de la presente póliza los intereses remuneratorios, con exclusión, por tanto, de los intereses de demora y de cualesquiera otros gastos, comisiones o pagos que debiera hacer el Tomador/Asegurado en cumplimiento de lo pactado en el contrato de préstamo vinculado a esta Póliza.

El importe de la suma asegurada no será superior, en ningún caso, al importe máximo de 1.800 €.

4.1. PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

A los efectos de la presente póliza la Pérdida Involuntaria del Empleo es la situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo en un 50% y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad, a excepción de los funcionarios públicos, que:

- Llevar trabajando durante 6 meses continuos con un contrato laboral de duración indefinida en la empresa en la que cause baja, con una jornada no inferior a 25 horas semanales cotizando en el Régimen General de la Seguridad Social y estar registrado en el Servicio Público de Empleo Estatal, como totalmente desempleado y buscando activamente un nuevo trabajo.
- Estar recibiendo prestación pública por desempleo del Servicio Público de Empleo Estatal. (Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Servicio Público de Empleo Estatal.)

Si en el momento de incurrir en la situación de Desempleo, el asegurado se encuentra cobrando una prestación pública derivada de una incapacidad temporal como consecuencia de contingencias comunes, dicha prestación se asimilará a efectos de esta garantía, a la Prestación de Desempleo en su nivel contributivo.

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada, por cada período completo de 30 días naturales consecutivos en situación de desempleo del Tomador/Asegurado, computados a partir de la fecha de suspensión o extinción de la relación laboral. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo, la Entidad Aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en la presente Póliza con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos en total y siempre que dicha situación de

desempleo ocurra durante la vigencia del seguro, haya transcurrido el periodo de carencia, y se produzca por alguna de las siguientes circunstancias:

Extinción de la Relación Laboral:

- En virtud de expediente de regulación de empleo o despido colectivo.
- Por fallecimiento o incapacidad del empresario individual, y siempre que estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo.
- Por despido improcedente o nulo.
- Por despido o extinción del contrato basado en causas objetivas.
- Por resolución voluntaria por parte del Asegurado únicamente en los supuestos previstos en los artículos 40.1 (movilidad geográfica), 41.1 apartados a), b), c) d) y f) (modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), 45.1.n (por decisión de la trabajadora que se ve obligada a abandonar su puesto de trabajo en los casos de violencia de género) y 49.1 j) (extinción por incumplimiento del empleador) del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L.2/2015 de 23 de octubre).
- En virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.
- Suspensión de la Relación Laboral en virtud de expediente de regulación de empleo, resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal y se reduzca a la mitad, al menos, la jornada de trabajo por dicha causa.

El derecho a devengo de la indemnización cesará en el momento en que el Asegurado reanude una actividad laboral remunerada, aún de manera parcial en los términos descritos por la normativa laboral española.

4.2. INCAPACIDAD TEMPORAL

A los efectos de la presente póliza se entenderá por Incapacidad Temporal la alteración temporal (situación física reversible) del estado de salud del Tomador/Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad, y que determina la imposibilidad del Tomador/Asegurado para ejercer temporalmente su actividad remunerada o profesión habitual, originada ajena a su voluntad.

Estarán asegurados frente al riesgo de incapacidad temporal el Tomador/Asegurado que en el momento de incurrir en dicha situación tuviera la condición de autónomos (Trabajadores por cuenta propia) que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral temporal, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral indefinido que no estén cubiertos por la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo y funcionarios públicos, siempre que el accidente o la enfermedad que den lugar a la referida incapacidad tengan su origen u ocurran con posterioridad a la Fecha de Efecto y sin perjuicio de lo establecido respecto al periodo de carencia.

El Asegurado, en el momento de la contratación, debe encontrarse en buen estado de salud, sin síntoma de enfermedad y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni ser titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario la Suma Asegurada, por cada período completo de 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal del Tomador/Asegurado y **una vez transcurrido el periodo de carencia inicial**, los pagos sucesivos por esta prestación se realizarán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en los que el Tomador se encuentre en dicha situación. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

El derecho al cobro de la indemnización cesará en el momento en que el Tomador/Asegurado pueda reanudar o reanude su

trabajo/actividad remunerado/a o por cuenta propia, aún de manera parcial y a pesar de no haber alcanzado su total curación siempre que haya reanudado su empleo remunerado o por cuenta propia, y también si su estado pasa a ser de Incapacidad Permanente en los términos descritos por la normativa de la Seguridad Social española.

El importe de la indemnización será en todo caso la suma asegurada, aun cuando el Tomador/Asegurado padeciera varias enfermedades al mismo tiempo o sobreviniera a una nueva enfermedad a la inicialmente declarada.

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos en total y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya transcurrido el periodo de carencia.

4.3.HOSPITALIZACION

A los efectos de la presente póliza se entenderá como hospitalización la situación de Ingreso acaecida al Tomador/Asegurado durante más de 24 horas en un establecimiento hospitalario en condición de paciente, ya sea por enfermedad o accidente y con la finalidad de someterse a tratamientos médicos o quirúrgicos.

Estarán cubiertos por Hospitalización el Tomador/Asegurado:

- Que, en el momento de producirse el siniestro por hospitalización, no resulten elegibles ni para la cobertura de pérdida involuntaria del empleo ni para la de incapacidad temporal, es decir aquellos Tomadores/Asegurados que en el momento de producirse el siniestro no tengan ningún tipo de relación laboral, ni por cuenta propia ni por cuenta ajena.
- Que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la contratación 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 contratación del seguro.

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la presente póliza, de producirse la hospitalización del Tomador/Asegurado, la suma asegurada una vez **alcanzado un periodo de 7 días de probada Hospitalización y una vez transcurrido el periodo de carencia inicial**. Los pagos sucesivos serán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos dicha situación. **De no permanecer los 7 días consecutivos, en situación de Hospitalización, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares **con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos en total** y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya transcurrido el periodo de carencia.

Las coberturas de Pérdida Involuntaria de Empleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización son excluyentes entre sí dependiendo de la situación laboral en la que se encuentre el Tomador/Asegurado en el momento de producirse el siniestro, por tanto cuando un Tomador/Asegurado esté cubierto por Pérdida Involuntaria de empleo no podrá estar cubierto por Incapacidad Temporal, ni por Hospitalización e igualmente en el resto de los supuestos en que el Tomador/Asegurado pueda estar cubierto por Incapacidad Temporal y Hospitalización.

5.- PERIODOS DE CARENCIA INICIAL

- **Para la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo** se establece un periodo de carencia inicial de 60 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la

situación de desempleo se produce en la fecha en que se produzca la extinción o suspensión de la relación laboral por las causas señaladas en esta póliza, y además sea acreditado por el Servicio Público de Empleo Estatal u organismo público que lo sustituya.

- **Para la garantía de Incapacidad Temporal** se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Incapacidad temporal se produce en la fecha en la que la enfermedad causante de la Incapacidad hubiera sido diagnosticada por facultativos de la Seguridad Social, Mutua o Institución análoga o médico o facultativo autorizado y así lo ratifiquen los servicios médicos del asegurador si se considerase necesario. En los supuestos en los que la Incapacidad Temporal se deba a un accidente no se aplicará carencia inicial alguna.
- **Para la garantía de Hospitalización** se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento de acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Hospitalización se produce en la fecha que aparezca consignada en el informe de ingreso en el correspondiente establecimiento hospitalario en el que el Tomador/Asegurado se encuentre ingresado.

ENTRE DOS SINIESTROS

En el supuesto de producirse situaciones de Pérdida Involuntaria de Empleo subsiguientes a una situación anterior de Pérdida Involuntaria de Empleo que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, se procederá al pago de nuevas prestaciones si el Tomador/Asegurado ha estado vinculado de forma activa a una nueva relación laboral como trabajador por cuenta ajena por un período mínimo de 180 días naturales ininterrumpidos y haya superado el periodo de prueba establecido correspondiente a su nueva relación laboral. En caso contrario no se pagará cantidad alguna.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes a una anterior Incapacidad Temporal que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales, ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Incapacidad que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza. Cuando la Incapacidad Temporal Subsiguiente se deba a una enfermedad distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes a una anterior a la Hospitalización que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales ininterrumpidos, si encontrarse en situación de Hospitalización tal y como se describe en la presente póliza, desde el fin del último alta hospitalaria por la cual el asegurado hubiese estado percibiendo la correspondiente prestación siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Hospitalización que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza.

Cuando la Hospitalización Subsiguiente se deba a una enfermedad

distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos sin encontrarse en situación de Hospitalización. En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

6.- EXCLUSIONES A LAS GARANTÍAS DEL SEGURO

Pérdida Involuntaria del Empleo:

No se considerará que esté en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo al Tomador/Asegurado que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Quando 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.2/2015 de 23 de octubre).
- Quando su contrato de trabajo se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Tomador/Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Quando, 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 Tomador/Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Quando no hayan solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial con una reducción inferior al 50% de su jornada laboral, 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).
- Si el Tomador/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 del contrato.
- Los despidos cuya indemnización sea menor del 50% de la legalmente establecida.
- Quando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
- Quando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al Tomador/Asegurado por parte del empresario, este no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del Servicio Público de Empleo Estatal (en adelante SEPE).
- Si la prestación de Desempleo de nivel contributivo del SEPE se recibe en forma de pago único.
- Quando el Tomador/Asegurado se acoja voluntariamente a un Expediente de Regulación de Empleo.
- Si la Relación Laboral del Tomador/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 Tomador/Asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

Incapacidad Temporal y Hospitalización:

No tienen la consideración de Hospitalización ni de Incapacidad Temporal y, consecuentemente, no se pagará prestación alguna en

aquellos siniestros que resulten o sean consecuencia de las siguientes situaciones:

- Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Tomador/Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
- El embarazo, parto o aborto, así como los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
- Las producidas cuando el Tomador/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 Tomador/Asegurado, declarada judicialmente, o su resistencia a ser detenido.
- Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Tomador/Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico en los 12 meses anteriores al inicio de la cobertura de la presente póliza con anterioridad a la contratación a la póliza, así como las secuelas producidas por ellas, así como los defectos de nacimiento y las enfermedades congénitas.
- Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el Tomador/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.
- 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, gammagrafías, escáneres, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones y lesiones que justifiquen el dolor causa de la incapacidad temporal.
- 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).
- 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 curas de reposo, termales o dietéticas.
- Aquellos Asegurados que estén percibiendo una pensión de invalidez o que estén tramitando en el momento de la contratación del seguro la incapacidad permanente absoluta.

Exclusiones comunes a todas las garantías

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Pérdida Involuntaria del Empleo o Incapacidad Temporal si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

- Los riesgos extraordinarios sujetos a recargo obligatorio a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Los que no den Lugar por Ley de Contrato de Seguro.
- Los hechos derivados de conflictos armados, haya o no precedida declaración oficial de guerra.
- Las consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Suicidio o la tentativa del mismo durante la primera anualidad de seguro.

- f) Los siniestros causados intencionalmente/voluntariamente o por mala fe del Tomador/Asegurado. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Tomador/Asegurado, declarado así judicialmente.
- g) Los siniestros ocurridos como consecuencia de temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- h) Los producidos antes de la primera prima pagada.
- i) Los Calificados por el gobierno de la nación como Calamidad Nacional o catástrofe, así como epidemias y pandemias.
- j) 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.

7.- PRIMAS DEL SEGURO

El seguro se contrata a prima única durante cinco años a contar desde la fecha de efecto del mismo.

8.- PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

No se conceden derechos de Participación en Beneficios.

9.- DERECHO DE RESCATE Y REDUCCION DE LA PÓLIZA

La póliza no otorga derecho de rescate ni valor de reducción.

10.- CESIÓN Y PIGNORACIÓN DE LA PÓLIZA.

Esta modalidad de seguro no permite la cesión ni la pignoración de la póliza a terceros.

11.- CONDICIONES PARA LA RESCISIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

Durante la vigencia de la póliza el contrato de seguro sólo podrá ser rescindido en el supuesto de amortización total anticipada de la operación de financiación a la que se encuentra vinculado el seguro. En estos casos se procederá según lo establecido en el apartado 8 de las Condiciones Particulares.

En el supuesto de rescisión anticipada del seguro, esta tomará efecto en el momento en el que se comunique a la Entidad Aseguradora, devolviéndose la parte de la prima no consumida correspondiente a la mensualidad en la que se produzca la rescisión, quedando desde ese momento extinguida la póliza y liberada la Entidad Aseguradora desde ese momento.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato en los siguientes casos:

- Por agravación del riesgo. Una vez comunicada esta circunstancia a la Aseguradora, ésta podrá proponer una modificación del contrato en un plazo de dos meses. El Asegurado podrá aceptarla o rechazarla en un plazo de quince días. Transcurrido dicho plazo, en caso de silencio o de rechazo, la Entidad podrá advertir de nuevo al Asegurado, dándole un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y en los ocho días siguientes comunicará al Asegurado la rescisión definitiva. La Aseguradora podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro del plazo de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.
- De conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza.

Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

12.- RÉGIMEN FISCAL (Vigente en el momento de emisión de la presente Nota Informativa para las personas físicas, pueden existir diferencias para algunos territorios.)

A reserva de las modificaciones posteriores que se puedan producir durante la vigencia del contrato, el mismo quedará sometido a la normativa fiscal española y, en concreto, a la Ley 35/2006 de 28 de Noviembre del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) y al Reglamento del Impuesto aprobado por Real Decreto 439/2007 de 30 de marzo y demás disposiciones concordantes que las complementen, modifiquen o amplíen.

Todos los tributos que graven el contrato de seguro y que sean legalmente repercutibles, serán por cuenta del Tomador-Asegurado o de/los Beneficiario/s, según proceda. Los impuestos y recargos que se deban por razón de este contrato tributarán conforme a la legislación vigente en cada momento siendo por cuenta del tomador/asegurado o de los beneficiarios según proceda.

13.- JURISDICCIÓN

El Contrato de Seguro queda sometido a la Jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Tomador/Asegurado.

14.- INFORME SOBRE SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA

Puede Ud. acceder al informe sobre la situación financiera y de solvencia de las Entidades Aseguradoras en la web www.cnp.es.

15.- SANCIONES INTERNACIONALES

Sin perjuicio de lo expuesto en la presente Nota Informativa, las Entidades Aseguradoras no otorgarán cobertura, pagarán siniestros, o cualquier tipo de prestación o suma asegurada que les puedan exponer o impliquen cualquier sanción, prohibición o aplicación de medidas restrictivas, en virtud de resoluciones de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores. Las Entidades Aseguradoras no serán responsables en estos casos.

La Entidad Aseguradora tendrá derecho a rescindir los acuerdos o contratos en el caso de que el Tomador, Asegurado o el Beneficiario adquiera la categoría de persona sancionada o se le aplique una medida restrictiva en virtud de resoluciones y listados de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores.

16.- INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De conformidad con lo previsto en la normativa aplicable en materia de protección de datos, y especialmente en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo



NOTA INFORMATIVA SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS HIPOTECARIOS

ENTIDADES ASEGURADORAS: CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España – Calle Cedaceros, 10, 5ª planta - 28014 Madrid
MEDIADOR: CAJALMENDRALEJO OBSV S.L., domiciliada en Avda. San Antonio, s/n – 06200 Almedraejo (Badajoz) – España

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO: No Vida
CONCEPTO POR EL CUAL SE ASEGURA: Por cuenta propia

que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos se informa de los siguientes términos:

Responsable del tratamiento de sus datos: CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España y CNP CAUTION, S.A., Sucursal en España (Responsables independientes).
El contacto del Delegado de Protección de Datos de ambas entidades es: dpd.es@cnp.es
+info: información adicional

Finalidad del tratamiento de sus datos: La finalidad principal del tratamiento es la ejecución de medidas precontractuales y contractuales y, en particular, la gestión del siniestro."

+info: información adicional.

Derechos: Acceder, rectificar, suprimir, limitar, oponerse, revocación y portabilidad los datos, así como cualesquiera otros derechos adicionales que pudieran corresponderle en materia de protección de datos. Puede ejercer todos estos derechos a través de la siguiente dirección de e-mail: gdpr.es.peticion@cnp.es
+info: información adicional

Puede encontrar información adicional a la información básica aquí facilitada sobre Protección de Datos en la web: <https://cnp.es/politica-de-privacidad/>

Seguro Individual de Protección de Pagos

Documento de información sobre el producto de seguro



Aseguradoras: CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (Clave DGSFP E0160) y CNP CAUTION, Sucursal en España (Clave DGSFP E0221)

Producto: Protección de Pagos Préstamos

Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado Francés y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español.

Este es un documento normalizado del Producto de Seguro que incluye la descripción básica de los principales riesgos que cubre el Producto y las principales exclusiones, así como otros aspectos destacados del mismo. La información precontractual y contractual completa relativa al Producto se proporciona en otros documentos. El presente documento carece de valor contractual.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Seguro Individual que ofrece protección económica a los titulares de un préstamo (hipotecario o personal) en caso de una situación de pérdida involuntaria de empleo, una incapacidad temporal, u hospitalización, que puedan causar una pérdida de ingresos a los asegurados.



¿Qué se asegura?

COBERTURAS

✓ Pérdida Involuntaria de Empleo: (CNP CAUTION, Sucursal en España suscribe esta cobertura).

Para aquellos asegurados, trabajadores por cuenta ajena (a excepción de los funcionarios) que pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo en un 50%, y que en el momento del siniestro hubieran tenido una relación laboral ininterrumpida con el mismo empleador de al menos 6 meses de duración con un contrato laboral indefinido y una jornada no inferior a 25 horas semanales, y que además tengan derecho a percibir prestación pública por desempleo, en su nivel contributivo.

✓ Incapacidad Temporal: (CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España suscribe esta cobertura).

Para aquellos asegurados, que tengan la condición de trabajadores por cuenta propia (autónomos), trabajadores por cuenta ajena que por su contrato laboral no pueden estar cubiertos por la Pérdida Involuntaria de Empleo, los Funcionarios Públicos y los Trabajadores Fijos Discontinuos en aquellos periodos que carezcan de ocupación efectiva.

✓ Hospitalización: (CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España suscribe esta cobertura).

Para aquellos asegurados que en el momento de producirse el siniestro por hospitalización no tengan ningún tipo de relación laboral, ni por cuenta propia ni por cuenta ajena, por tanto, no resultan cubiertos por Pérdida Involuntaria de Empleo ni por la de Incapacidad Temporal.

La suma asegurada o prestación: es el importe que, de acuerdo a lo establecido en la Póliza, el Asegurador se compromete a pagar al Beneficiario al acaecimiento de las contingencias previstas en la misma.

La Suma Asegurada será la cuota mensual del préstamo que en el momento de producirse el siniestro estuviese pagando el asegurado.

- **Préstamos Hipotecarios:** La Suma Asegurada máxima mensual es de 1.800€, con independencia del importe de la cuota del préstamo. La Suma Asegurada tiene un máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos.
- **Préstamos Personales:** La Suma Asegurada máxima mensual es de 1.800€, con independencia del importe de la cuota del préstamo. La Suma Asegurada tiene un máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos.

Se abonará la Suma Asegurada, por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en situación de Pérdida Involuntaria de Empleo o Incapacidad Temporal. Para Hospitalización una vez alcanzado un periodo mínimo de 7 días de Hospitalización y para los pagos sucesivos serán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos dicha situación.



¿Qué no está asegurado?

Principales riesgos no cubiertos por el seguro (detalle de exclusiones en las Condiciones Generales de la póliza):

Pérdida Involuntaria de Empleo:

- ✗ Cuando el trabajador cese voluntariamente su trabajo o 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.
- ✗ El despido sin derecho a desempleo en su nivel contributivo del Servicio Público de Empleo Estatal y los despidos cuya indemnización sea menor del 50% de la legalmente establecida.
- ✗ Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.

Incapacidad Temporal/Hospitalización:

- ✗ Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, u otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas. Y cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares.
- ✗ Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y los periodos de paternidad o maternidad.
- ✗ Las tentativas de suicidio o cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas tóxicas o estupefacientes.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

! Las coberturas son excluyentes entre sí dependiendo de la situación laboral en la que se encuentre el Asegurado en el momento del siniestro.

! **Periodos de carencia:** periodo de tiempo a partir de la Fecha de Efecto del Seguro o entre dos siniestros, durante el cual no se disfruta del derecho a percibir indemnización alguna, presente o futura:

- **Pérdida Involuntaria de Empleo:** 60 días naturales de carencia inicial y un periodo de carencia entre siniestros de 180 días naturales ininterrumpidos.
- **Incapacidad Temporal:** 30 días naturales de carencia inicial, 180 días naturales de carencia entre siniestros para la misma enfermedad causante y 30 días naturales para distinta enfermedad causante. No se aplica carencia en caso de accidentes.
- **Hospitalización:** 30 días naturales de carencia inicial, 180 días naturales de carencia entre siniestros para la misma enfermedad causante y 30 días naturales para distinta enfermedad causante. No se aplica carencia en caso de accidentes.

Seguro Individual de Protección de Pagos

Documento de información sobre el producto de seguro

Aseguradoras: CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (Clave DGSFP E0160) y CNP CAUTION, Sucursal en España (Clave DGSFP E0221)



Producto: Protección de Pagos Préstamos

Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado Francés y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Territorio Español.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Haber contratado la póliza mediante la firma de las Condiciones Particulares del Seguro.
- Satisfacer el pago de la prima del seguro.
- Deber de comunicar a las Entidades Aseguradoras todas las circunstancias que incidan en el riesgo asegurado para suscribir el seguro y durante el curso del contrato.
- Poner en conocimiento de la Entidad Aseguradora la ocurrencia del siniestro en el plazo máximo de 7 días hábiles desde la ocurrencia del siniestro.
- Facilitar a la Entidad Aseguradora toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, además de toda documentación necesaria para el pago de las prestaciones.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

La cuantía del pago correspondiente a la prima vendrá fijada en las Condiciones Particulares del Seguro. Se trata de un seguro a prima única y deberá pagarse en la fecha de inicio del seguro.

En caso de impago de la prima única, el seguro no entrará en efecto. En este caso, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro al no haber entrado el seguro en vigor.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La duración del seguro y de las coberturas coincidirá con la duración del préstamo, siendo la duración mínima del seguro de 6 meses y máxima de 120 meses para el caso de préstamos personales y de 5 años para el caso de préstamos hipotecarios.

La fecha de finalización, será aquella expresada en las Condiciones Particulares o Certificado Individual del Seguro. No obstante, las coberturas del seguro finalizarán en los siguientes casos:

- La fecha en la cual todas las cantidades debidas por el Asegurado a la entidad prestamista por el Contrato de Préstamo vinculado a la póliza de seguro fueran entregadas al mismo, o fecha de reembolso total.
- Al alcanzarse la fecha de terminación del Contrato de Financiación vinculado a la póliza, aunque no se hubieran reembolsado todas las cantidades debidas en virtud del mismo.
- La fecha en que el Contrato de Préstamo vinculado a la Póliza de seguro termine por cualquier causa.
- La fecha en la cual el Asegurado alcance la edad de 67 años, o en la fecha en la que se cese de toda actividad profesional remunerada, o en la fecha de jubilación o de prejubilación cualquiera que sea su causa, excepto para hospitalización.
- La fecha de fallecimiento o de declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado en cualquiera de sus grados.
- La fecha en la que se produzca una subrogación, cesión de la posición o cualquier transmisión de los derechos y obligaciones de las partes que intervienen en el Contrato de Préstamo.
- La cobertura terminará en la fecha en la que el Asegurador haya pagado el número máximo de prestaciones consecutivas o alternas por Incapacidad Temporal o Pérdida Involuntaria de Empleo u Hospitalización que se han fijado en la póliza.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El Tomador dispondrá de un plazo de 30 días naturales desde el día de la celebración del contrato, para rescindir el mismo.

Deberá comunicar su decisión, en el plazo legalmente establecido, mediante comunicación escrita dirigida a la Entidad Aseguradora, detallando sus datos personales, así como el número de póliza.

Cuando se realice la amortización total anticipada del préstamo dará lugar a la extinción del contrato de seguro, previa devolución al Asegurado, por parte de la Entidad Aseguradora, de la parte de prima no consumida menos el importe correspondiente a los recargos e impuestos satisfechos si proceden. Una vez realizado el extorno de la prima, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro quedando extinguido el contrato de seguro.



CONDICIONES PARTICULARES

Seguro de Protección de Pagos (Personal)



NUMERO DE POLIZA:	NUMERO DE OFICINA:
-------------------	--------------------

DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO:

NOMBRE Y APELLIDOS:				
DNI/NIE:	F. NACIMIENTO:	SEXO:	TELEFONO:	
DOMICILIO:			C.POSTAL:	
POBLACIÓN:		PROVINCIA:		
SITUACION PROFESIONAL:				
<input type="checkbox"/> FUNCIONARIO	<input type="checkbox"/> AUTONOMO	<input type="checkbox"/> CUENTA AJENA TEMPORAL	<input type="checkbox"/> CUENTA AJENA INDEFINIDO	<input type="checkbox"/> OTROS

DATOS DEL PRESTAMO:

ENTIDAD PRESTAMISTA: CAJALMENDRALEJO	TIPO DE PRÉSTAMO: <input type="checkbox"/> PERSONAL
CAPITAL INICIAL SOLICITADO:	Nº DE EXPEDIENTE DE PRÉSTAMO:
FECHA FORMALIZACION PRESTAMO:	FECHA VENCIMIENTO PRESTAMO: DURACIÓN PRESTAMO (MESES):
CUOTA ORDINARIA MENSUAL INICIAL DEL PRESTAMO:	% CUOTA ASEGURADA: % IMPORTE CUOTA ASEGURADA MENSUAL:

DATOS DEL SEGURO:

PRIMA ÚNICA DEL SEGURO:

PRIMA DEL SEGURO	PRIMA PERIODO	CONSORCIO	LEA	IMPUESTO SOBRE PRIMAS	IMPORTE RECIBO
TOTAL:					

FECHA DE EFECTO DEL SEGURO: La fecha de efecto del seguro será la de formalización del préstamo siempre que la prima haya sido abonada a la Entidad Aseguradora.

BENEFICIARIOS:

El Tomador/Asegurado designa con carácter irrevocable: Caja Rural de Almendralejo

CUENTA BANCARIA DEL TOMADOR PARA EL PAGO DE LA PRIMA:

DEFINICIONES PREVIAS:

ENTIDADES ASEGURADORAS: Este producto de seguro es suscrito por **CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España y por CNP CAUTION, Sucursal en España**, ambas con domicilio en Calle Cedaceros nº 10, 5ª planta, 28014 Madrid.

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (en adelante CNP ASSURANCES) con NIF W0013620J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0160, suscribe las coberturas de **Incapacidad Temporal por cualquier causa y de Hospitalización por cualquier causa.**

CNP ASSURANCES, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 341 737 062.

CNP CAUTION, Sucursal en España (en adelante CNP CAUTION) con NIF W0010754J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0221, **suscribe la cobertura de Pérdida Involuntaria de empleo.**

CNP CAUTION, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 383 024 098.

Ambas entidades están Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español en cuanto a materias de protección de los derechos de los asegurados y prácticas de transparencia de mercado.

En la página web de CNP ASSURANCES y CNP CAUTION podrá consultar el Informe sobre su situación financiera y solvencia www.cnp.es.

TOMADOR/ASEGURADO: El Tomador/Asegurado será la persona que aparece designado en la página primera de las presentes condiciones particulares.

BENEFICIARIO DEL SEGURO: El Tomador/Asegurado designa **Beneficiario con carácter irrevocable a CAJALMEDRALEJO.**

FECHA DE EFECTO: Es la fecha en la que entra en vigor el seguro de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares.

FECHA DE SINIESTRO:

- Para la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo: la fecha efectiva de la prestación por Desempleo realizada por el Servicio Público de Empleo Estatal u organismo competente,
- Para la cobertura de Incapacidad Temporal: el primer día de incapacidad del Tomador/Asegurado reconocido por el Organismo Oficial Competente.
- Para la cobertura de Hospitalización: el primer día en el que Tomador/Asegurado ingrese en un establecimiento hospitalario

ACCIDENTE: Lesión corporal derivada de una causa súbita, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del Tomador/Asegurado, acaecida durante la vigencia de la póliza.

ENFERMEDAD: Toda alteración de la salud originada por una causa diferente de un accidente, que deba dar lugar a consulta o deba ser diagnosticada o tratada por un médico autorizado legalmente a practicar su actividad profesional.

SUMA ASEGURADA O PRESTACIÓN: Es el importe que, de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares, el Asegurador se compromete a pagar al Beneficiario al acaecimiento de las contingencias

previstas en la misma.

TRABAJADOR POR CUENTA AJENA: La persona física que se obliga a prestar su trabajo, en dependencia de un empleador en base a un contrato de trabajo indefinido, por un mínimo de 25 horas semanales, a cambio de una remuneración, de acuerdo con la legislación laboral española vigente, que se encuentre dado de alta en el Régimen correspondiente de la Seguridad Social, y que no sea funcionario público.

TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMO: La persona física que desarrolla una actividad profesional remunerada no dependiente y que se encuentra dado de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social, Mutua, Montepío o institución análoga. Adicionalmente, a los efectos de este contrato se asimilarán a trabajadores por cuenta propia, aquellos trabajadores por cuenta ajena que en virtud de su Régimen de cotización a la Seguridad Social no generen derecho a la prestación de desempleo en su nivel contributivo.

FUNCIONARIO PÚBLICO: La persona física que se obliga a prestar su propio trabajo para cualquier organismo o ente Estatal, Autonómico, Provincial o Local bajo un contrato de trabajo sometido al Estatuto de la Función Pública.

ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO: Se entenderá por establecimiento hospitalario cualquier hospital, clínica o sanatorio, tanto público como privado, que disponga de la infraestructura necesaria para diagnosticar y realizar tratamientos terapéuticos por facultativos legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión. A los efectos de esta cobertura no se considerará como hospital, clínica o sanatorio las siguientes instituciones:

- Clínicas para el tratamiento de enfermedades mentales o cuyo principal objetivo sea el tratamiento de enfermedades psicológicas o psiquiátricas.
- Residencias de ancianos, centros de día y centros para el tratamiento de drogadictos y/o alcohólicos y/o neuróticos.
- Clínicas para tratamientos naturales, termales, masajes, estéticos, adelgazamiento u otros tratamientos similares.
- Dicho establecimiento debe estar atendido por un médico las 24 horas del día.
- A los efectos de este Seguro no se consideran hospitales:
- Clínicas para el tratamiento de enfermedades mentales o cuyo principal objetivo sea el tratamiento de enfermedades psiquiátricas.
- Residencias de ancianos, asilos, centros de día, casas de reposo y centros para el tratamiento de drogadictos y/o alcohólicos y/o neuróticos.
- Clínicas para tratamientos naturales, termales, masajes, estéticos u otros tratamientos similares, centros de salud, balnearios.

PERIODO DE CARENIA: Periodo de tiempo computado en días o meses transcurridos a partir de la Fecha de Efecto del Seguro, o, en su caso, entre dos siniestros, durante el cual el contrato de seguro no despliega efectos, es decir, en el presente contrato de seguro no cubre contingencias durante dicho periodo.

1.- REQUISITOS DE CONTRATACIÓN

Sólo podrán contratar la presente Póliza de Seguro las personas físicas que reúnan las siguientes condiciones:

- 1) Ser titulares de un préstamo personal, formalizado con la Caja Rural de Almedralejo.
- 2) Haber firmado las Condiciones Particulares.
- 3) Haber pagado la prima única.
- 4) Que la Edad del Tomador/Asegurado esté comprendida entre los 18 y 66 años. No obstante lo anterior, la edad del Tomador/Asegurado en el momento de la contratación del seguro sumada al número de años de duración del préstamo no podrá dar como resultado una edad superior a los 67 años. En este supuesto no se podrá contratar el presente seguro.
- 5) Encontrarse en estado de buena salud, sin síntoma de enfermedad, y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni estar, en la Fecha de Efecto del Seguro, en situación

de Incapacidad Temporal, tal y como ésta queda definida en las presentes Condiciones Particulares.

- 6) Cotizar a la Seguridad Social o estar en situación de alta en mutualidad, montepío o institución análoga que la legislación determine.
- 7) Además, para la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo: No conocer, o estar en situación de conocer que se va a producir la extinción o suspensión de su relación laboral por cualquiera de las causas que darían derecho a la prestación de Desempleo en base a esta póliza.
- 8) Además, para la cobertura del riesgo de Incapacidad Temporal y Hospitalización: No padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo.

2.- SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada será el porcentaje de cuota asegurada sobre la cuota ordinaria mensual del préstamo vinculado a esta póliza de seguro que, en el momento de producirse el siniestro, estuviese pagando el asegurado.

Se entenderá por cuota mensual la formada por la devolución del principal prestado más los correspondientes intereses remuneratorios, con exclusión, por tanto, de los intereses de demora y de cualesquiera otros gastos, comisiones o pagos que debiera hacer el Tomador/Asegurado en cumplimiento de lo pactado en el contrato de préstamo vinculado a esta Póliza.

Cuando la periodicidad del pago del préstamo sea diferente a la mensual, el cálculo de la cuota mensual 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.

El importe de la suma asegurada no será superior, en ningún caso, al importe máximo de 1.800 €.

En caso de que se produjera una novación del préstamo que conllevara el incremento del capital prestado, supondrá la anulación de la presente póliza. En estos casos la Entidad Aseguradora procederá a la devolución de la prima no consumida.

Cuando el Tomador/Asegurado haya realizado amortizaciones parciales del préstamo, la Entidad Aseguradora procederá a adecuar la suma asegurada de conformidad con lo establecido en el apartado 8 de las presentes Condiciones Particulares.

3.- PERIODO DE CARENCIA

3.1 INICIAL

- Para la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo se establece un periodo de carencia inicial de 60 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de desempleo se produce en la fecha en que se produzca la extinción o suspensión de la relación laboral por las causas señaladas en esta póliza, y además sea acreditado por el Servicio Público de Empleo Estatal u organismo público que lo sustituya.
- Para la garantía de Incapacidad Temporal se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Incapacidad temporal se produce en la fecha en la que la enfermedad causante de la Incapacidad hubiera sido diagnosticada por facultativos de la Seguridad Social, Mutua o Institución análoga o médico o facultativo autorizado y así lo ratifiquen los servicios médicos del asegurador si se considerase necesario. En los supuestos en los que la Incapacidad Temporal se deba a un accidente no se aplicará carencia inicial alguna.

- Para la garantía de Hospitalización se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento de acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Hospitalización se produce en la fecha que aparezca consignada en el informe de ingreso en el correspondiente establecimiento hospitalario en el que el Tomador/Asegurado se encuentre ingresado.

3.2 ENTRE DOS SINIESTROS

En el supuesto de producirse situaciones de Pérdida Involuntaria de Empleo subsiguientes a una situación anterior de Pérdida Involuntaria de Empleo que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, se procederá al pago de nuevas prestaciones si el Tomador/Asegurado ha estado vinculado de forma activa a una nueva relación laboral como trabajador por cuenta ajena por un periodo mínimo de 180 días naturales ininterrumpidos y haya superado el periodo de prueba establecido correspondiente a su nueva relación laboral. En caso contrario no se pagará cantidad alguna.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes a una anterior Incapacidad Temporal que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales, ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Incapacidad que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza.

Cuando la Incapacidad Temporal Subsiguiente se deba a una enfermedad distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes a una anterior a la Hospitalización que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales ininterrumpidos, si encontrarse en situación de Hospitalización tal y como se describe en la presente póliza, desde el fin del último alta hospitalaria por la cual el asegurado hubiese estado percibiendo la correspondiente prestación siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Hospitalización que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza.

Cuando la Hospitalización Subsiguiente se deba a una enfermedad distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos sin encontrarse en situación de Hospitalización.

En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

4.- DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS CUBIERTOS

El contrato de seguro cubre al Asegurado en los términos previstos en esta Póliza, los riesgos que a continuación se indican teniendo en cuenta la situación laboral del Tomador/Asegurado en el momento en el que se produzca el siniestro.

4.1. PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

CNP CAUTION, Sucursal en España, garantiza en los términos previstos en la Póliza, el riesgo de Pérdida Involuntaria de Empleo.

A los efectos de la presente póliza la Pérdida Involuntaria del Empleo es la situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar

remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo en un 50% y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad, a excepción de los funcionarios públicos, que:

- Llevar trabajando durante 6 meses continuos con un contrato laboral de duración indefinida en la empresa en la que cause baja, con una jornada no inferior a 25 horas semanales cotizando en el Régimen General de la Seguridad Social y estar registrado en el Servicio Público de Empleo Estatal, como totalmente desempleado y buscando activamente un nuevo trabajo.
- Estar recibiendo prestación pública por desempleo del Servicio Público de Empleo Estatal. (Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Servicio Público de Empleo Estatal.)

Si en el que en el momento de incurrir en la situación de Desempleo, el asegurado se encuentra cobrando una prestación pública derivada de una incapacidad temporal como consecuencia de contingencias comunes, dicha prestación se asimilará a efectos de esta garantía, a la Prestación de Desempleo en su nivel contributivo.

4.1.1. PRESTACIÓN POR PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada, por cada período completo de 30 días naturales consecutivos en situación de desempleo del Tomador/Asegurado, computados a partir de la fecha de suspensión o extinción de la relación laboral. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo, la Entidad Aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en la presente Póliza con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos en total y siempre que dicha situación de desempleo ocurra durante la vigencia del seguro, haya transcurrido el periodo de carencia, y se produzca por alguna de las siguientes circunstancias:

Extinción de la Relación Laboral:

- En virtud de expediente de regulación de empleo o despido colectivo.
- Por fallecimiento o incapacidad del empresario individual, y siempre que estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo.
- Por despido improcedente o nulo.
- Por despido o extinción del contrato basado en causas objetivas.
- Por resolución voluntaria por parte del Asegurado únicamente en los supuestos previstos en los artículos 40.1 (movilidad geográfica), 41.1 apartados a), b), c) d) y f) (modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), 45.1.n (por decisión de la trabajadora que se ve obligada a abandonar su puesto de trabajo en los casos de violencia de género) y 49.1 j) (extinción por incumplimiento del empleador) del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L.2/2015 de 23 de octubre).
- En virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.
- Suspensión de la Relación Laboral en virtud de expediente de regulación de empleo, resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal y se reduzca a la mitad, al menos, la jornada de trabajo por dicha causa.
El derecho a devengo de la indemnización cesará en el momento en que el Asegurado reanude una actividad laboral remunerada, aún de manera parcial en los términos descritos por la normativa laboral española.

4.1.2. EXCLUSIONES PARA LA GARANTÍA DE PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

No se considerará que esté en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo al Tomador/Asegurado que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Quando 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.2/2015 de 23 de octubre).
- Quando su contrato de trabajo se extinga por jubilación del

empresario empleador individual del Tomador/Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.

- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Quando, 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 Tomador/Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Quando no hayan solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador o se estuviera en excedencia y venciera el período fijado para la misma.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial con una reducción inferior al 50% de su jornada laboral, 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).
- Si el Tomador/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 del contrato.
- Los despidos cuya indemnización sea menor del 50% de la legalmente establecida.
- Quando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
- Quando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al Tomador/Asegurado por parte del empresario, este no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del Servicio Público de Empleo Estatal (en adelante SEPE).
- Si la prestación de Desempleo de nivel contributivo del SEPE se recibe en forma de pago único.
- Quando el Tomador/Asegurado se acoja voluntariamente a un Expediente de Regulación de Empleo.
- Si la Relación Laboral del Tomador/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 Tomador/Asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

4.2. INCAPACIDAD TEMPORAL

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España, garantiza en los términos previstos en la Póliza, el riesgo de Incapacidad Temporal por cualquier causa:

A los efectos de la presente póliza se entenderá por Incapacidad Temporal la alteración temporal (situación física reversible) del estado de salud del Tomador/Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad, y que determina la imposibilidad del Tomador/Asegurado para ejercer temporalmente su actividad remunerada o profesión habitual, originada ajena a su voluntad.

Estarán asegurados frente al riesgo de incapacidad temporal el Tomador/Asegurado que en el momento de incurrir en dicha situación tuviera la condición de autónomos (Trabajadores por cuenta propia) que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral temporal, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral indefinido que no estén cubiertos por la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo y funcionarios públicos, siempre que el accidente o la enfermedad que den lugar a la referida incapacidad tengan su origen u ocurran con posterioridad a la Fecha de Efecto y sin perjuicio de lo establecido respecto al periodo de carencia.

El Asegurado, en el momento de la contratación, debe encontrarse en buen estado de salud, sin síntomas de enfermedad y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni ser titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.

4.2.1. PRESTACION POR INCAPACIDAD TEMPORAL

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario la Suma Asegurada, por cada periodo completo de 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal del Tomador/Asegurado **y una vez transcurrido el periodo de carencia inicial**, los pagos sucesivos por esta prestación se realizarán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en los que el Tomador se encuentre en dicha situación. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

El derecho al cobro de la indemnización cesará en el momento en que el Tomador/Asegurado pueda reanudar o reanude su trabajo/actividad remunerada/a o por cuenta propia, aún de manera parcial y a pesar de no haber alcanzado su total curación siempre que haya reanudado su empleo remunerado o por cuenta propia, y también si su estado pasa a ser de Incapacidad Permanente en los términos descritos por la normativa de la Seguridad Social española.

El importe de la indemnización será en todo caso la suma asegurada, aun cuando el Tomador/Asegurado padeciera varias enfermedades al mismo tiempo o sobreviniera a una nueva enfermedad a la inicialmente declarada. La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares **con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos en total** y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya transcurrido el periodo de carencia.

4.3. HOSPITALIZACIÓN

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España, garantiza en los términos previstos en la Póliza, el riesgo de Hospitalización por cualquier causa:

A los efectos de la presente póliza se entenderá como hospitalización la situación de Ingreso acaecida al Tomador/Asegurado **durante más de 24 horas en un establecimiento hospitalario en condición de paciente**, ya sea por enfermedad o accidente y con la finalidad de someterse a tratamientos médicos o quirúrgicos.

Estarán cubiertos por Hospitalización el Tomador/Asegurado:

- Que, en el momento de producirse el siniestro por hospitalización, no resulten elegibles ni para la cobertura de pérdida involuntaria del empleo ni para la de incapacidad temporal, es decir aquellos Tomadores/Asegurados que en el momento de producirse el siniestro no tengan ningún tipo de relación laboral, ni por cuenta propia ni por cuenta ajena.
- Que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la contratación 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 contratación del seguro.

4.3.1. PRESTACION POR HOSPITALIZACIÓN

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la presente póliza, de producirse la hospitalización del Tomador/Asegurado, **la suma asegurada una vez alcanzado un periodo de 7 días de probada Hospitalización y una vez transcurridos el periodo de carencia inicial**. Los pagos sucesivos serán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en la que el Asegurado permanezca, en dicha situación. **De no permanecer los 7 días consecutivos en situación de Hospitalización, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares **con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos en total** y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya

transcurrido el periodo de carencia.

4.4. EXCLUSIONES PARA LAS GARANTÍAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL Y HOSPITALIZACIÓN

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

- a) **Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Tomador/Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.**
- b) **El embarazo, parto o aborto, así como los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad/paternidad.**
- c) **Las producidas cuando el Tomador/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 Tomador/Asegurado, declarada judicialmente, o su resistencia a ser detenido.**
- d) **Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Tomador/Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico en los 12 meses anteriores al inicio de la cobertura de la presente póliza con anterioridad a la contratación a la póliza, así como las secuelas producidas por ellas, así como los defectos de nacimiento y las enfermedades congénitas.**
- e) **Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el Tomador/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) **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, gammagrafías, escáneres, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones y lesiones que justifiquen el dolor causa de la incapacidad temporal.**
- g) **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).**
- h) **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.**
- i) **Las curas de reposo, termales o dietéticas.**
- j) **Aquellos Asegurados que estén percibiendo una pensión de invalidez o que estén tramitando en el momento de la contratación del seguro la incapacidad permanente absoluta.**

4.5. INCOMPATIBILIDAD DE GARANTIAS:

Las coberturas de Pérdida Involuntaria del Empleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización son excluyentes entre sí dependiendo de la situación laboral en la que se encuentre el Tomador/Asegurado en el momento de producirse el siniestro, por tanto cuando un Tomador/Asegurado esté cubierto por Pérdida Involuntaria del Empleo no podrá estar cubierto por Incapacidad Temporal, ni por Hospitalización e igualmente en el resto de los supuestos en que el Tomador/Asegurado pueda estar cubierto por Incapacidad Temporal y Hospitalización.

5.- EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS GARANTIAS

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Pérdida Involuntaria del Empleo o Incapacidad Temporal si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

1. Los riesgos extraordinarios sujetos a recargo obligatorio a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
2. Los que no den Lugar por la Ley de Contrato de Seguro.
3. Los hechos derivados de conflictos armados, haya o no precedida declaración oficial de guerra.
4. Las consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
5. Suicidio o la tentativa de este durante la primera anualidad de seguro.
6. Los siniestros causados intencionadamente/voluntariamente o por mala fe del Tomador/Asegurado. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Tomador/Asegurado, declarado así judicialmente.
7. Los siniestros ocurridos como consecuencia de temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
8. Los producidos antes de la primera prima pagada.
9. Los Calificados por el gobierno de la nación como Calamidad Nacional o catástrofe, así como epidemias y pandemias.
10. 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.

6.- TARIFA DE PRIMA

La tarifa de primas aplicable al presente seguro será la especificada en la Base Técnica del seguro en cada momento y puesta a disposición del Tomador/Asegurado por la entidad aseguradora.

A la prima que resulte de la aplicación de esta tarifa se le sumarán los impuestos y recargos que sean en todo momento legalmente repercutibles.

7.- PAGO DE LAS PRIMAS

El seguro se contrata a prima única para toda la duración del seguro.

El recibo de prima deberá hacerse efectivo por el Tomador/Asegurado. Con carácter general, y salvo pacto en contrario establecido en la póliza, el abono de la prima se realizará mediante domiciliación bancaria del recibo. A estos efectos, el Tomador/Asegurado deberá entregar a la Entidad Aseguradora el mandato SEPA donde autorice la domiciliación del mencionado cobro. Será por cuenta del Tomador/Asegurado cualquier gasto derivado del medio de pago utilizado.

En caso de impago de la prima única, el seguro no entrará en vigor. En este caso, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro.

8.- MODIFICACIONES Y ANULACION DEL SEGURO

El Tomador/Asegurado, una vez abonada la prima única podrá realizar las modificaciones que se establecen en el presente apartado. Estas modificaciones una vez notificadas y aceptadas por la Entidad Aseguradora en un plazo máximo de cinco días hábiles supondrán la emisión de un Suplemento a la Póliza de Seguro que una vez firmado por el Tomador/Asegurado surtirán efecto desde el día de la solicitud.

Anulación del Seguro. Cuando se realice la amortización total de la operación de financiación vinculada al seguro dará lugar a la extinción del mismo, previa devolución al Asegurado, por parte de la Entidad Aseguradora, de la parte de prima no consumida **menos el importe correspondiente a los recargos e impuestos satisfechos.** Una vez realizado el extorno de la prima, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro quedando extinguido el contrato de seguro.

Modificación de la suma asegurada. La amortización anticipada parcial del préstamo dará derecho al Tomador/Asegurado al reembolso de la parte de la prima no consumida correspondiente a la parte amortizada anticipadamente del préstamo **menos el importe correspondiente a los recargos e impuestos satisfechos,** continuando vigente el presente contrato de seguro por resto del importe del préstamo pendiente de amortizar.

La Entidad Aseguradora entregará un Suplemento con las nuevas condiciones de la póliza tras la amortización parcial realizada por el Tomador/Asegurado.

9.- DURACIÓN DEL SEGURO Y COBERTURAS

El presente seguro tendrá la misma duración que la operación de financiación vinculada, **estableciéndose un período mínimo de duración de 6 meses y máximo de 120 meses.** No obstante a lo anterior, **la edad del Tomador/Asegurado en el momento de la contratación sumada al número de años de duración de la operación de financiación vinculada no podrá dar como resultado más de 67 años.**

La cobertura terminará y el derecho al cobro de las prestaciones cesará en el momento en que tenga lugar el primero de los siguientes eventos:

- a) La fecha en la cual todas las cantidades debidas por el Tomador/Asegurado a la entidad prestamista por el Contrato de Financiación vinculado a esta póliza de seguro fueran reembolsadas a la Entidad Prestamista.
- b) Al alcanzarse la fecha de terminación del Contrato de Financiación vinculado a esta póliza, aunque no se hubieran reembolsado todas las cantidades debidas en virtud del mismo.
- c) La fecha en que el Contrato de Financiación vinculado a esta Póliza de seguro termine por cualquier causa.
- d) La fecha en la cual el Asegurado alcance la edad de 67 años, o en la fecha en la que se cese en toda actividad profesional remunerada, o en la fecha de jubilación o de prejubilación cualquiera que sea su causa, excepto para la garantía de hospitalización.
- e) La fecha de fallecimiento o de declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado en cualquiera de sus grados o Gran Invalidez.
- f) La fecha en la que se produzca una subrogación, cesión de la posición o cualquier transmisión de los derechos y obligaciones de las partes que intervienen en el Contrato de Financiación.
- g) Asimismo, la cobertura terminará en la fecha en la que el Asegurador haya pagado el número máximo de Prestaciones consecutivas o alternas por Incapacidad Temporal, Hospitalización y/o Pérdida Temporal Involuntaria de Empleo que se han fijado en esta póliza.

10.- CONDICIONES PARA LA RESCISIÓN DEL SEGURO

Durante la vigencia de la póliza, el contrato de seguro sólo podrá ser rescindido en el supuesto de amortización total anticipada de la operación de financiación a la que se encuentra vinculado el seguro. En estos casos se procederá según lo establecido en el apartado 8 de las presentes Condiciones Particulares.

En el supuesto de rescisión anticipada del seguro, esta tomará efecto en el momento en el que se comunique a la Entidad Aseguradora, devolviéndose la parte de la prima no consumida que le corresponda, quedando desde ese momento extinguida la póliza y liberada la Entidad Aseguradora desde ese momento.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato en los siguientes casos:

- Por agravación del riesgo. Una vez comunicada esta circunstancia a la Aseguradora, ésta podrá proponer una modificación del contrato en un plazo de dos meses. El Asegurado podrá aceptarla o rechazarla en un plazo de quince días. Transcurrido dicho plazo, en caso de silencio o de rechazo, la Entidad podrá advertir de nuevo al Asegurado,

dándole un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y en los ocho días siguientes comunicará al Asegurado la rescisión definitiva. La Aseguradora podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro del plazo de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

- De conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

11.- PAGO DE PRESTACIONES

No procederá el pago de las prestaciones si el pago de la prima única no se ha hecho efectivo.

Igualmente, para el abono de las prestaciones descritas en la presente póliza el Tomador/Asegurado, deberá facilitar el recibí o comprobante del pago de la correspondiente cuota del préstamo.

La Entidad Aseguradora garantiza el abono de las prestaciones contratadas en las condiciones que se establezcan en las Condiciones Particulares del Seguro. La Entidad Aseguradora podrá disponer que sus médicos, inspectores o empleados visiten al Tomador/Asegurado, debiendo permitir a su vez el Tomador/Asegurado o sus familiares dichas visitas, como cualquier averiguación o comprobación que la Entidad Aseguradora considere necesaria. El incumplimiento de estos deberes se entenderá como renuncia al cobro de la prestación, salvo que no haya sido posible el llevarlo a cabo por la oposición del médico o personal facultativo en caso de siniestro por Incapacidad Temporal.

Para la tramitación de cualquier siniestro relacionado con el seguro debe contactar en el teléfono +34 91 362 61 06 o por e-mail a prestacionesTPA@cnp.es.

La documentación que la Compañía solicitará al Tomador/Asegurado en caso de siniestro es la siguiente:

PERDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

En la apertura del siniestro

- Copia legible del DNI/NIE.
- Vida Laboral actualizada y completa que justifique al menos 30 días en desempleo.
- Carta de notificación de despido de la empresa, en papel de la empresa y debidamente firmada y sellada.
- Certificado de Empresa y dos últimas nóminas, debidamente firmado y sellado.
- Desglose de la liquidación e indemnización efectuada por la empresa, en papel de la empresa y debidamente firmado y sellado.
- Justificante correspondiente al ingreso de la indemnización.
- En caso de SMAC/JUEZ, Acta de Conciliación, Demanda y Sentencia Judicial.
- En caso de E.R.E., autorización administrativa y comunicación de la empresa al trabajador.
- Carta del SPEE aceptando el pago de la prestación con el periodo reconocido.
- Recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro.
- Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.
- Cualquier otra documentación sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez o alcance.

En la continuación del siniestro

- Justificante de pago del SPEE y/o Vida laboral actualizada.
- Recibo del préstamo pagado del mes que corresponda.

INCAPACIDAD TEMPORAL

En la apertura del Siniestro:

- Copia legible del DNI/NIE.
- Vida laboral actualizada y completa (trabajadores por cuenta ajena), toma de posesión (funcionarios) o en caso de autónomo, documento acreditativo de estar inscrito en el régimen de Autónomos de la Seguridad Social y último pago.
- Partes de baja que acrediten la incapacidad temporal del Asegurado expedido por la Seguridad Social u Organismo Competente, que justifiquen al menos 30 días en incapacidad.
- Historial Clínico o Certificado Médico donde se detalle la fecha de diagnóstico y causas de la enfermedad del Asegurado. En el certificado se hará constar específicamente si existen antecedentes relacionados con las causas de la incapacidad y las fechas de diagnóstico de las mismas.
- Además de lo anterior en caso de Hospitalización informe de ingreso y alta hospitalaria.
- Además de lo anterior en caso de Accidente copia completa de las diligencias judiciales y/o atestado y/o copia del certificado emitido por la empresa si se trata de un accidente laboral.
- Recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro.
- Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.
- Cualquier otra documentación sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez o alcance

En la continuación del siniestro:

- Partes de confirmación de la baja periódicos.
- Recibo del préstamo pagado del mes que corresponda.

HOSPITALIZACION

En la apertura del siniestro:

- Copia legible del DNI/NIE.
- Vida laboral actualizada y completa o en caso de no haber trabajado nunca, informe sobre la inexistencia de situaciones de alta emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social.
- Parte de hospitalización con especificación de la hora de entrada y salida del centro hospitalario que justifique al menos 7 días de hospitalización.
- Historial Clínico o Certificado Médico donde se detalle la fecha de diagnóstico y causas de la enfermedad del Asegurado. En el certificado se hará constar específicamente si existen antecedentes relacionados con las causas de la hospitalización y las fechas de diagnóstico de las mismas.
- Además de lo anterior en caso de Accidente copia completa de las diligencias judiciales y/o atestado y/o copia del certificado emitido por la empresa si se trata de un accidente laboral.
- Recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro.
- Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.
- Cualquier otra documentación sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez o alcance.

En la continuación del siniestro:

- Partes de hospitalización periódicos.
- Recibo del préstamo pagado del mes que corresponda.

Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haberse efectuado pagos con cargo al mismo, el Asegurador podrá repetir a su elección contra el Tomador/Asegurado o el Beneficiario por las sumas indebidamente satisfechas más los intereses legales que correspondan.

El pago de la Prestación sólo se llevará a cabo una vez que el Asegurador haya recibido la documentación y las pruebas requeridas, por parte del Tomador/Asegurado o el Beneficiario. En caso de que no se entregara dicha documentación, el Asegurador no estará obligado a pagar Prestación alguna.

Una vez que la Entidad Aseguradora, haya recibido las pertinentes pruebas de que el Tomador/Asegurado se halla en alguna de las situaciones de Incapacidad Temporal o Perdida Involuntaria del Empleo fijadas en la definición establecida en la presente Póliza, pagará la suma asegurada con los límites establecidos en la página primera de las presentes Condiciones Particulares y sin perjuicio de que el Tomador/Asegurado pueda iniciar el procedimiento de reclamación desde el momento en que se encuentre en

situación de Incapacidad Temporal o Pérdida Involuntaria del Empleo de hecho, hasta la primera de las siguientes fechas:

- La fecha en que el Tomador/Asegurado cese en su situación de Incapacidad Temporal, Pérdida Involuntaria del Empleo u Hospitalización, o deje de aportar las pruebas solicitadas por la Entidad Aseguradora, de que se encuentra en dicha situación.
- La fecha en que, la Entidad Aseguradora, haya pagado el número de Prestaciones máximas por Incapacidad Temporal, Pérdida Involuntaria del Empleo u Hospitalización que se han fijado en esta póliza.

Las Prestaciones previstas en el Contrato de Seguro se pagarán por la Entidad Aseguradora al Beneficiario establecido en las presentes Condiciones Particulares.

12.- RÉGIMEN DE RECLAMACIONES

El régimen de las reclamaciones será el previsto en el artículo 97.5 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y disposiciones concordantes.

El Tomador/Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios del Seguro, así como sus derechohabientes, están facultados para formular quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en el Pº de la Castellana nº 44, 28046 Madrid y con página web: www.dgsfp.mineco.es contra las Entidades Aseguradoras, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Área de Protección del Cliente de las Entidades Aseguradoras y, en su caso, con posterioridad, al Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la Entidad.

El Área de Protección del Cliente con domicilio a estos efectos en el Apartado de correos 026002, 28022 Madrid, teléfono 900 060 000 y dirección de correo electrónico reclamacionesTPA@cnp.es tramitará y resolverá cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/Velázquez nº80, 1ºD, 28001 Madrid Tfno. 913104043 - Fax 913084991 reclamaciones@da-defensor.org. Las Entidades Aseguradoras se comprometen a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las quejas y reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el Defensor del Cliente emita.

La presentación de reclamación así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

El Defensor del Cliente y el Área de Protección al Cliente, actuarán en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento que estará a disposición de los Tomadores y/o Asegurados en las oficinas y en la web de la Entidad Aseguradora.

13. INFORMACIÓN SOBRE LA LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO

El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, así como al Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, a la normativa que desarrolle, modifique o complemente dichas normas y se regirá por lo convenido en la Póliza y en los restantes

documentos contractuales.

Sin embargo, la normativa española no es de aplicación en materia de liquidación de las Entidades Aseguradoras, al encontrarse supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado Francés.

Así mismo serán de aplicación, en su caso, la Ley 16/2011, de 24 de junio, de contratos de crédito al consumo y para los supuestos de venta a través de medios electrónicos o telefónicos será también de aplicación la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

14. JURISDICCIÓN Y PLAZO DE PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española, y dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Tomador y/o Asegurado.

Todas las acciones que deriven del contrato prescriben en el plazo de 5 años, a partir del día en que pudieron ejercitarse, salvo las derivadas de la garantía de pérdida involuntaria de empleo que prescribe en el plazo de 2 años.

15. SANCIONES INTERNACIONALES

Sin perjuicio de lo expuesto en el presente Contrato de Seguro, las Entidades Aseguradoras no otorgarán cobertura, pagarán siniestros, o cualquier tipo de prestación o suma asegurada que les puedan exponer o impliquen cualquier sanción, prohibición o aplicación de medidas restrictivas, en virtud de resoluciones de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores. Las Entidades Aseguradoras no serán responsables en estos casos.

La Entidad Aseguradora tendrá derecho a rescindir los acuerdos o contratos en el caso de que el Tomador, Asegurado o el Beneficiario adquiera la categoría de persona sancionada o se le aplique una medida restrictiva en virtud de resoluciones y listados de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores.

16. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:

De conformidad con lo previsto en la normativa aplicable en materia de protección de datos, y especialmente en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos se informa de los siguientes términos:

Responsable del tratamiento de sus datos: CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España (Responsables independientes).

El contacto del Delegado de Protección de Datos de ambas entidades es: dpd.es@cnp.es

Finalidad del tratamiento de sus datos:

La finalidad del tratamiento es gestionar la ejecución de un contrato de seguro y en particular, la gestión del siniestro.

Derechos:

Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos adicionales que le corresponden en materia de protección de datos.

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España hacen entrega de la presente Nota Informativa al potencial Tomador/Asegurado del contrato de seguro denominado «Protección Personal», con anterioridad a la celebración del mismo, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 122 y siguientes del Real Decreto 1060/2015, de 20 de Noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1. DENOMINACIÓN SOCIAL Y FORMA JURÍDICA DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (en adelante, CNP ASSURANCES) y CNP CAUTION, Sucursal en España, (en adelante CNP CAUTION), ambas con domicilio en Madrid Calle Cedaceros nº 10, 28014 Madrid.

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España, con NIF W0013620J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0160 **suscribe la cobertura de Incapacidad Temporal por cualquier causa y Hospitalización por cualquier causa.**

CNP ASSURANCES, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 341 737 062.

CNP CAUTION, Sucursal en España con NIF W0010754J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0221, **suscribe la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo.**

CNP CAUTION, S.A. es una Entidad Aseguradora legalmente constituida y establecida en Francia, con domicilio social en Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita en el Registro Comercial de Paris con el número 383 024 098.

Ambas Entidades Aseguradoras están Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español en cuanto a materias de protección de los derechos de los asegurados y prácticas de transparencia de mercado.

2. REGULACION LEGAL Y RÉGIMEN DE RECLAMACIONES

El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, y disposiciones concordantes, y se regirá por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares y en los restantes documentos contractuales.

Sin embargo, la normativa española no es de aplicación en materia de liquidación de la Entidad Aseguradora, al encontrarse supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado Francés.

Así mismo serán de aplicación, en su caso, la Ley 16/2011, de 24 de junio, de contratos de crédito al consumo y para los supuestos de venta a través de medios electrónicos o telefónicos será también de aplicación la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

El régimen de las reclamaciones será el previsto en el artículo 97.5 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y disposiciones concordantes.

El Tomador/Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios del Seguro, así como sus derechohabientes, están facultados para formular quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en el Pº de la Castellana nº 44, 28046 Madrid y con página web: www.dgsfp.mineco.es contra las Entidades Aseguradoras, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Área de Protección del Cliente de las Entidades Aseguradoras y, en su caso, con posterioridad, al Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la Entidad.

El Área de Protección del Cliente con domicilio a estos efectos en el Apartado de correos 026002, 28022 Madrid, teléfono 900 060 000 y dirección de correo electrónico reclamacionesTPA@cnp.es tramitará y resolverá cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Cliente de las Entidades Aseguradoras, D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/Velázquez nº80, 1ºD, 28001 Madrid Tfno. 913104043 - Fax 913084991 reclamaciones@da-defensor.org. Las Entidades Aseguradoras se comprometen a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las quejas y reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el Defensor del Cliente emita.

La presentación de reclamación así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

El Defensor del Cliente y el Área de Protección al Cliente, actuarán en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento que estará a disposición de los Tomadores y/o Asegurados en las oficinas y en la web de la Entidad Aseguradora.

3. PERSONAS ASEGURABLES

Sólo podrán contratar la presente Póliza de Seguro las personas físicas que reúnan las siguientes condiciones:

- 1. Ser titulares de un préstamo personal, formalizado con la Caja Rural de Almendralejo**
- 2. Haber contratado la póliza mediante la firma de las Condiciones Particulares.**
- 3. Haber pagado la prima única.**
- 4. Que la edad del Tomador/Asegurado esté comprendida entre los 18 y los 66 años en la fecha de efecto. No obstante lo anterior, la edad del Tomador/Asegurado en el momento de la contratación del seguro sumada al número de años de duración del préstamo no podrá dar como resultado una edad superior a los 67 años. En este supuesto no se podrá contratar el presente seguro.**
- 5. Encontrarse en estado de buena salud, sin síntoma de enfermedad, y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni estar, en la Fecha de Efecto del Seguro, en situación de Incapacidad Temporal, tal y como ésta queda definida en las presentes Condiciones Particulares.**

6. Cotizar a la Seguridad Social o estar en situación de alta en mutualidad, montepío o institución análoga que la legislación determine.
7. Además, para la cobertura de Pérdida Involuntaria de Empleo: No conocer, o estar en situación de conocer que se va a producir la extinción o suspensión de su relación laboral por cualquiera de las causas que darían derecho a la prestación de Pérdida Involuntaria de Empleo en base a esta póliza.
8. Además, para la cobertura del riesgo de Incapacidad Temporal y Hospitalización: No padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo.

4. COBERTURAS Y DURACION DEL CONTRATO DE SEGURO

El presente seguro tendrá la misma duración que la operación de financiación vinculada, **estableciéndose un periodo mínimo de duración de 6 meses y máximo de 120 meses**. No obstante a lo anterior, **la edad del Tomador/Asegurado en el momento de la contratación sumada al número de años de duración de la operación de financiación vinculada no podrá dar como resultado más de 67 años**.

El contrato de seguro, cubre al Asegurado en los términos previstos en la Póliza, los riesgos que a continuación se indican teniendo en cuenta la situación laboral del tomador/asegurado en el momento en el que se produzca el siniestro.

La Suma Asegurada será el porcentaje de cuota asegurada sobre la cuota ordinaria mensual del préstamo vinculado a esta póliza de seguro que, en el momento de producirse el siniestro, estuviese pagando el asegurado.

Se entenderá que no forman parte de la suma asegurada de la presente póliza los intereses remuneratorios, con exclusión, por tanto, de los intereses de demora y de cualesquiera otros gastos, comisiones o pagos que debiera hacer el Tomador/Asegurado en cumplimiento de lo pactado en el contrato de préstamo vinculado a esta Póliza.

El importe de la suma asegurada no será superior, en ningún caso, al importe máximo de 1.800 €.

4.1 PÉRDIDA INVOLUNTARIA DEL EMPLEO

A los efectos de la presente póliza la Pérdida Involuntaria del Empleo es la situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena, pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo en un 50% y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad, a excepción de los funcionarios públicos, que:

- a) Llevar trabajando durante 6 meses continuos con un contrato laboral de duración indefinida en la empresa en la que cause baja, con una jornada no inferior a 25 horas semanales cotizando en el Régimen General de la Seguridad Social y estar registrado en el Servicio Público de Empleo Estatal, como totalmente desempleado y buscando activamente un nuevo trabajo.
- b) Estar recibiendo prestación pública por desempleo del Servicio Público de Empleo Estatal. (Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Servicio Público de Empleo Estatal.)

Si en el que en el momento de incurrir en la situación de Desempleo, el asegurado se encuentra cobrando una prestación pública derivada de una incapacidad temporal como consecuencia de contingencias comunes, dicha prestación se asimilará a efectos de esta garantía, a la Prestación de Desempleo en su nivel contributivo.

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada, por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en situación de desempleo del Tomador/Asegurado, computados a partir de la fecha

de suspensión o extinción de la relación laboral. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo, la Entidad Aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en la presente Póliza con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos en total y siempre que dicha situación de desempleo ocurra durante la vigencia del seguro, haya transcurrido el periodo de carencia, y se produzca por alguna de las siguientes circunstancias:

Extinción de la Relación Laboral:

- a. En virtud de expediente de regulación de empleo o despido colectivo.
- b. Por fallecimiento o incapacidad del empresario individual, y siempre que estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo.
- c. Por despido improcedente o nulo.
- d. Por despido o extinción del contrato basado en causas objetivas.
- e. Por resolución voluntaria por parte del Asegurado únicamente en los supuestos previstos en los artículos 40.1 (movilidad geográfica), 41.1 apartados a), b), c) d) y f) (modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), 45.1.n (por decisión de la trabajadora que se ve obligada a abandonar su puesto de trabajo en los casos de violencia de género) y 49.1 j) (extinción por incumplimiento del empleador) del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L.2/2015 de 23 de octubre).
- f. En virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.
- g. Suspensión de la Relación Laboral en virtud de expediente de regulación de empleo, resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal y se reduzca a la mitad, al menos, la jornada de trabajo por dicha causa.
El derecho a devengo de la indemnización cesará en el momento en que el Asegurado reanude una actividad laboral remunerada, aún de manera parcial en los términos descritos por la normativa laboral española.

4.2 INCAPACIDAD TEMPORAL

A los efectos de la presente póliza se entenderá por Incapacidad Temporal la alteración temporal (situación física reversible) del estado de salud del Tomador/Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad, y que determina la imposibilidad del Tomador/Asegurado para ejercer temporalmente su actividad remunerada o profesión habitual, originada ajena a su voluntad.

Estarán asegurados frente al riesgo de incapacidad temporal el Tomador/Asegurado que en el momento de incurrir en dicha situación tuviera la condición de autónomos (Trabajadores por cuenta propia) que coticen o no en un Régimen distinto al Régimen General de la Seguridad Social, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral temporal, trabajadores por cuenta ajena con un contrato laboral indefinido que no estén cubiertos por la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo y funcionarios públicos, siempre que el accidente o la enfermedad que den lugar a la referida incapacidad tengan su origen u ocurran con posterioridad a la Fecha de Efecto y sin perjuicio de lo establecido respecto al periodo de carencia.

El Asegurado, en el momento de la contratación, debe encontrarse en buen estado de salud, sin sintoma de enfermedad y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo ni ser titulares de una prestación periódica o prestación por invalidez.

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario la Suma Asegurada, por cada periodo completo de 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal del Tomador/Asegurado y **una vez transcurrido el periodo de carencia inicial**, los pagos sucesivos por esta prestación se realizarán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en los que el Tomador se encuentre en

dicha situación. **De no permanecer los 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

El derecho al cobro de la indemnización cesará en el momento en que el Tomador/Asegurado pueda reanudar o reanude su trabajo/actividad remunerado/a o por cuenta propia, aún de manera parcial y a pesar de no haber alcanzado su total curación siempre que haya reanudado su empleo remunerado o por cuenta propia, y también si su estado pasa a ser de Incapacidad Permanente en los términos descritos por la normativa de la Seguridad Social española.

El importe de la indemnización será en todo caso la suma asegurada, aun cuando el Tomador/Asegurado padeciera varias enfermedades al mismo tiempo o sobreviniera a una nueva enfermedad a la inicialmente declarada.

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos en total y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya transcurrido el periodo de carencia.

4.3 HOSPITALIZACION

A los efectos de la presente póliza se entenderá como hospitalización la situación de Ingreso acaecida al Tomador/Asegurado durante más de 24 horas en un establecimiento hospitalario en condición de paciente, ya sea por enfermedad o accidente y con la finalidad de someterse a tratamientos médicos o quirúrgicos.

Estarán cubiertos por Hospitalización el Tomador/Asegurado:

- Que, en el momento de producirse el siniestro por hospitalización, no resulten elegibles ni para la cobertura de pérdida involuntaria del empleo ni para la de incapacidad temporal, es decir aquellos Tomadores/Asegurados que en el momento de producirse el siniestro no tengan ningún tipo de relación laboral, ni por cuenta propia ni por cuenta ajena.
- Que estén en buen estado de salud, que no estén en el momento de la contratación 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 contratación del seguro.

La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la presente póliza, de producirse la hospitalización del Tomador/Asegurado, la suma asegurada una vez alcanzado un periodo de 7 días de probada Hospitalización y una vez transcurrido el periodo de carencia inicial. Los pagos sucesivos serán por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos dicha situación. **De no permanecer los 7 días consecutivos, en situación de Hospitalización, la entidad aseguradora no abonará cantidad alguna.**

La suma asegurada se abonará al Beneficiario designado en las presentes Condiciones Particulares con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos en total y siempre que dicha situación de Incapacidad Temporal ocurra durante la vigencia del seguro y haya transcurrido el periodo de carencia.

Las coberturas de Pérdida Involuntaria de Empleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización son excluyentes entre sí dependiendo de la situación laboral en la que se encuentre el Tomador/Asegurado en el momento de producirse el siniestro, por tanto cuando un Tomador/Asegurado esté cubierto por Pérdida Involuntaria de Empleo no podrá estar cubierto por Incapacidad Temporal, ni por Hospitalización e igualmente en el resto de los supuestos en que el Tomador/Asegurado pueda estar cubierto por Incapacidad Temporal y Hospitalización.

5. PERIODO DE CARENIA

INICIAL

- **Para la garantía de Pérdida Involuntaria de Empleo** se establece un periodo de carencia inicial de 60 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de desempleo se produce en la fecha en que se produzca la extinción o suspensión de la relación laboral por las causas señaladas en esta póliza, y además sea acreditado por el Servicio Público de Empleo Estatal u organismo público que lo sustituya.
- **Para la garantía de Incapacidad Temporal** se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales, a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Incapacidad temporal se produce en la fecha en la que la enfermedad causante de la Incapacidad hubiera sido diagnosticada por facultativos de la Seguridad Social, Mutua o Institución análoga o médico o facultativo autorizado y así lo ratifiquen los servicios médicos del asegurador si se considerase necesario. En los supuestos en los que la Incapacidad Temporal se deba a un accidente no se aplicará carencia inicial alguna.
- **Para la garantía de Hospitalización** se establece un periodo de carencia inicial de 30 días naturales a contar desde la fecha de efecto del seguro. A efectos de comprobar que en el momento de acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de Hospitalización se produce en la fecha que aparezca consignada en el informe de ingreso en el correspondiente establecimiento hospitalario en el que el Tomador/Asegurado se encuentre ingresado.

ENTRE DOS SINIESTROS

En el supuesto de producirse situaciones de Pérdida Involuntaria de Empleo subsiguientes a una situación anterior de Pérdida Involuntaria de Empleo que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, se procederá al pago de nuevas prestaciones si el Tomador/Asegurado ha estado vinculado de forma activa a una nueva relación laboral como trabajador por cuenta ajena por un período mínimo de 180 días naturales ininterrumpidos y haya superado el periodo de prueba establecido correspondiente a su nueva relación laboral. En caso contrario no se pagará cantidad alguna.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes a una anterior Incapacidad Temporal que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales, ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Incapacidad que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza. Cuando la Incapacidad Temporal Subsiguiente se deba a una enfermedad distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos en situación de alta en el régimen correspondiente, desde el fin de la última incapacidad temporal.

En el supuesto de producirse Incapacidades Temporales subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes a una anterior a la Hospitalización que dio lugar a indemnización por parte de esta póliza, la aseguradora procederá al pago de prestaciones transcurridos 180 días naturales ininterrumpidos, si encontrarse en situación de Hospitalización tal y como se describe en la presente póliza, desde el fin del último alta hospitalaria por la cual el

asegurado hubiese estado percibiendo la correspondiente prestación siempre que la enfermedad causante sea la misma que originó la Hospitalización que dio lugar a la indemnización por parte de esta póliza.

Cuando la Hospitalización Subsiguiente se deba a una enfermedad distinta la aseguradora procederá nuevamente al pago de prestaciones cuando hayan transcurrido 30 días naturales ininterrumpidos sin encontrarse en situación de Hospitalización.

En el supuesto de producirse Hospitalizaciones subsiguientes debidas a causas accidentales no habrá periodo de carencia.

6. EXCLUSIONES A LAS GARANTIAS DEL SEGURO

Pérdida Involuntaria del Empleo.

No se considerará que esté en situación de Pérdida Involuntaria del Empleo al Tomador/Asegurado que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- 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.2/2015 de 23 de octubre).
- Cuando su contrato de trabajo se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Tomador/Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- 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 Tomador/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 o se estuviera en excedencia y venciera el período fijado para la misma.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial con una reducción inferior al 50% de su jornada laboral, 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).
- Si el Tomador/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 del contrato.
- Los despidos cuya indemnización sea menor del 50% de la legalmente establecida.
- Cuando el trabajador cese voluntariamente su puesto de trabajo.
- Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al Tomador/Asegurado por parte del empresario, este no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a desempleo del nivel contributivo del Servicio Público de Empleo Estatal (en adelante SEPE).
- Si la prestación de Desempleo de nivel contributivo del SEPE se recibe en forma de pago único.
- Cuando el Tomador/Asegurado se acoja voluntariamente a un Expediente de Regulación de Empleo.
- Si la Relación Laboral del Tomador/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 Tomador/Asegurado fuera socio con presencia o

representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

Incapacidad Temporal y Hospitalización.

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

- Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Tomador/Asegurado o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen graves riesgos para la salud.
- El embarazo, parto o aborto, así como los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.
- Las producidas cuando el Tomador/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 Tomador/Asegurado, declarada judicialmente, o su resistencia a ser detenido.
- Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Tomador/Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico en los 12 meses anteriores al inicio de la cobertura de la presente póliza con anterioridad a la contratación a la póliza, así como las secuelas producidas por ellas, así como los defectos de nacimiento y las enfermedades congénitas.
- Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el Tomador/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.
- 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, gammagrafías, escáneres, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones y lesiones que justifiquen el dolor causa de la incapacidad temporal.
- 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).
- 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 curas de reposo, termales o dietéticas.
- Aquellos Asegurados que estén percibiendo una pensión de invalidez o que estén tramitando en el momento de la contratación del seguro la incapacidad permanente absoluta.

Exclusiones comunes a todas las garantías

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Pérdida Involuntaria del Empleo o Incapacidad Temporal si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

- Los riesgos extraordinarios sujetos a recargo obligatorio a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Los que no den Lugar por Ley de Contrato de Seguro.
- Los hechos derivados de conflictos armados, haya o no

precedida declaración oficial de guerra.

- d) **Las consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.**
- e) **Suicidio o la tentativa del mismo durante la primera anualidad de seguro.**
- f) **Los siniestros causados intencionadamente/voluntariamente o por mala fe del Tomador/Asegurado. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Tomador/Asegurado, declarado así judicialmente.**
- g) **Los siniestros ocurridos como consecuencia de temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.**
- h) **Los producidos antes de la primera prima pagada.**
- i) **Los Calificados por el gobierno de la nación como Calamidad Nacional o catástrofe, así como epidemias y pandemias.**
- j) **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.**

7.- PRIMAS DEL SEGURO

La prima correspondiente a las coberturas contratadas se abonará en forma de prima única

8.- PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

No se conceden derechos de Participación en Beneficios.

9.- DERECHO DE RESCATE Y REDUCCION DE LA PÓLIZA

La póliza no otorga derecho de rescate ni valor de reducción.

10.- CESIÓN Y PIGNORACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta modalidad de seguro no permite la cesión ni la pignoración de la póliza a terceros.

11.- CONDICIONES PARA LA RESCISIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El contrato de seguro sólo podrá ser rescindido en el supuesto de amortización total anticipada de la operación de financiación a la que se encuentra vinculado el seguro. En estos casos se procederá a extomar por parte de la Entidad Aseguradora, la parte de la prima no consumida.

En el supuesto de rescisión anticipada del seguro, esta tomará efecto en el momento en el que se comunique a la Entidad Aseguradora, quedando desde ese momento extinguida la póliza y liberada la Entidad Aseguradora desde ese momento.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato en los siguientes casos:

- Por agravación del riesgo. Una vez comunicada esta circunstancia a la Aseguradora, ésta podrá proponer una modificación del contrato en un plazo de dos meses. El Asegurado podrá aceptarla o rechazarla en un plazo de quince días. Transcurrido dicho plazo, en caso de silencio o de rechazo, la Entidad podrá advertir de nuevo al Asegurado, dándole un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y en los ocho días siguientes comunicará al Asegurado la rescisión definitiva. La Aseguradora podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro del plazo de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.
- De conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de

Contrato de Seguro si por culpa del tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

12.- RÉGIMEN FISCAL (Vigente en el momento de emisión de la presente Nota Informativa para las personas físicas, pueden existir diferencias para algunos territorios.)

A reserva de las modificaciones posteriores que se puedan producir durante la vigencia del contrato, el mismo quedará sometido a la normativa fiscal española y, en concreto, a la Ley 35/2006 de 28 de noviembre del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) y al Reglamento del Impuesto aprobado por Real Decreto 439/2007 de 30 de marzo y demás disposiciones concordantes que las complementen, modifiquen o amplíen.

Todos los tributos que graven el contrato de seguro y que sean legalmente repercutibles, serán por cuenta del Tomador-Asegurado o de/los Beneficiario/s, según proceda. Los impuestos y recargos que se deban por razón de este contrato tributarán conforme a la legislación vigente en cada momento siendo por cuenta del tomador/asegurado o de los beneficiarios según proceda.

13.- JURISDICCIÓN

El Contrato de Seguro queda sometido a la Jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Tomador/Asegurado.

14.- INFORME SOBRE SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA

Puede Ud. acceder al informe sobre la situación financiera y de solvencia de las Entidades Aseguradoras en la web www.cnp.es.

15.- SANCIONES INTERNACIONALES

Sin perjuicio de lo expuesto en la presente Nota Informativa, las Entidades Aseguradoras no otorgarán cobertura, pagarán siniestros, o cualquier tipo de prestación o suma asegurada que les puedan exponer o impliquen cualquier sanción, prohibición o aplicación de medidas restrictivas, en virtud de resoluciones de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores. Las Entidades Aseguradoras no serán responsables en estos casos.

La Entidad Aseguradora tendrá derecho a rescindir los acuerdos o contratos en el caso de que el Tomador, Asegurado o el Beneficiario adquiera la categoría de persona sancionada o se le aplique una medida restrictiva en virtud de resoluciones y listados de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores.



NOTA INFORMATIVA SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS PERSONALES

ENTIDADES ASEGURADORAS: CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España y CNP CAUTION, Sucursal en España - Calle Cedaceros, 10, 5ª planta - 28014 Madrid
MEDIADOR: CAJALMENDRALEJO OBSV S.L., domiciliada en Avda. San Antonio, s/n - 06200 Almedraejo (Badajoz) - España

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO: No Vida
CONCEPTO POR EL CUAL SE ASEGURA: Por cuenta propia

16.- INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

De conformidad con lo previsto en la normativa aplicable en materia de protección de datos, y especialmente en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos se informa de los siguientes términos:

Responsable del tratamiento de sus datos: CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España y CNP CAUTION, S.A., Sucursal en España (Responsables independientes).
El contacto del Delegado de Protección de Datos de ambas entidades es: dpd.es@cnp.es
+info: información adicional

Finalidad del tratamiento de sus datos: La finalidad principal del tratamiento es la ejecución de medidas precontractuales y contractuales y, en particular, la gestión del siniestro."
+info: información adicional.

Derechos: Acceder, rectificar, suprimir, limitar, oponerse, revocación y portabilidad los datos, así como cualesquiera otros derechos adicionales que pudieran corresponderle en materia de protección de datos. Puede ejercer todos estos derechos a través de la siguiente dirección de e-mail: gdpr.es.peticion@cnp.es
+info: información adicional

Puede encontrar información adicional a la información básica aquí facilitada sobre Protección de Datos en la web: <https://cnp.es/politica-de-privacidad/>

Seguro Individual de Protección de Pagos

Documento de información sobre el producto de seguro



Aseguradoras: CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (Clave DGSFP E0160) y CNP CAUTION, Sucursal en España (Clave DGSFP E0221)

Producto: Protección de Pagos Préstamos

Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado Francés y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español.

Este es un documento normalizado del Producto de Seguro que incluye la descripción básica de los principales riesgos que cubre el Producto y las principales exclusiones, así como otros aspectos destacados del mismo. La información precontractual y contractual completa relativa al Producto se proporciona en otros documentos. El presente documento carece de valor contractual.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Seguro Individual que ofrece protección económica a los titulares de un préstamo (hipotecario o personal) en caso de una situación de pérdida involuntaria de empleo, una incapacidad temporal, u hospitalización, que puedan causar una pérdida de ingresos a los asegurados.



¿Qué se asegura?

COBERTURAS

✓ Pérdida Involuntaria de Empleo: (CNP CAUTION, Sucursal en España suscribe esta cobertura).

Para aquellos asegurados, trabajadores por cuenta ajena (a excepción de los funcionarios) que pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo en un 50%, y que en el momento del siniestro hubieran tenido una relación laboral ininterrumpida con el mismo empleador de al menos 6 meses de duración con un contrato laboral indefinido y una jornada no inferior a 25 horas semanales, y que además tengan derecho a percibir prestación pública por desempleo, en su nivel contributivo.

✓ Incapacidad Temporal: (CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España suscribe esta cobertura).

Para aquellos asegurados, que tengan la condición de trabajadores por cuenta propia (autónomos), trabajadores por cuenta ajena que por su contrato laboral no pueden estar cubiertos por la Pérdida Involuntaria de Empleo, los Funcionarios Públicos y los Trabajadores Fijos Discontinuos en aquellos periodos que carezcan de ocupación efectiva.

✓ Hospitalización: (CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España suscribe esta cobertura).

Para aquellos asegurados que en el momento de producirse el siniestro por hospitalización no tengan ningún tipo de relación laboral, ni por cuenta propia ni por cuenta ajena, por tanto, no resultan cubiertos por Pérdida Involuntaria de Empleo ni por la de Incapacidad Temporal.

La suma asegurada o prestación: es el importe que, de acuerdo a lo establecido en la Póliza, el Asegurador se compromete a pagar al Beneficiario al acaecimiento de las contingencias previstas en la misma.

La Suma Asegurada será la cuota mensual del préstamo que en el momento de producirse el siniestro estuviese pagando el asegurado.

- **Préstamos Hipotecarios:** La Suma Asegurada máxima mensual es de 1.800€, con independencia del importe de la cuota del préstamo. La Suma Asegurada tiene un máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos.
- **Préstamos Personales:** La Suma Asegurada máxima mensual es de 1.800€, con independencia del importe de la cuota del préstamo. La Suma Asegurada tiene un máximo de 12 pagos consecutivos o 30 pagos alternos.

Se abonará la Suma Asegurada, por cada período completo de 30 días naturales consecutivos en situación de Pérdida Involuntaria de Empleo o Incapacidad Temporal. Para Hospitalización una vez alcanzado un período mínimo de 7 días de Hospitalización y para los pagos sucesivos serán por cada período completo de 30 días naturales consecutivos dicha situación.



¿Qué no está asegurado?

Principales riesgos no cubiertos por el seguro (detalle de exclusiones en las Condiciones Generales de la póliza):

Pérdida Involuntaria de Empleo:

- ✗ Cuando el trabajador cese voluntariamente su trabajo o 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.
- ✗ El despido sin derecho a desempleo en su nivel contributivo del Servicio Público de Empleo Estatal y los despidos cuya indemnización sea menor del 50% de la legalmente establecida.
- ✗ Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.

Incapacidad Temporal/Hospitalización:

- ✗ Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, u otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas. Y cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares.
- ✗ Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y los periodos de paternidad o maternidad.
- ✗ Las tentativas de suicidio o cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas tóxicas o estupefacientes.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

! Las coberturas son excluyentes entre sí dependiendo de la situación laboral en la que se encuentre el Asegurado en el momento del siniestro.

! **Periodos de carencia:** periodo de tiempo a partir de la Fecha de Efecto del Seguro o entre dos siniestros, durante el cual no se disfruta del derecho a percibir indemnización alguna, presente o futura:

- **Pérdida Involuntaria de Empleo:** 60 días naturales de carencia inicial y un periodo de carencia entre siniestros de 180 días naturales ininterrumpidos.
- **Incapacidad Temporal:** 30 días naturales de carencia inicial, 180 días naturales de carencia entre siniestros para la misma enfermedad causante y 30 días naturales para distinta enfermedad causante. No se aplica carencia en caso de accidentes.
- **Hospitalización:** 30 días naturales de carencia inicial, 180 días naturales de carencia entre siniestros para la misma enfermedad causante y 30 días naturales para distinta enfermedad causante. No se aplica carencia en caso de accidentes.

Seguro Individual de Protección de Pagos

Documento de información sobre el producto de seguro

Aseguradoras: CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (Clave DGSFP E0160) y CNP CAUTION, Sucursal en España (Clave DGSFP E0221)



Producto: Protección de Pagos Préstamos

Supervisadas por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) del Estado Francés y por el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Territorio Español.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Haber contratado la póliza mediante la firma de las Condiciones Particulares del Seguro.
- Satisfacer el pago de la prima del seguro.
- Deber de comunicar a las Entidades Aseguradoras todas las circunstancias que incidan en el riesgo asegurado para suscribir el seguro y durante el curso del contrato.
- Poner en conocimiento de la Entidad Aseguradora la ocurrencia del siniestro en el plazo máximo de 7 días hábiles desde la ocurrencia del siniestro.
- Facilitar a la Entidad Aseguradora toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, además de toda documentación necesaria para el pago de las prestaciones.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

La cuantía del pago correspondiente a la prima vendrá fijada en las Condiciones Particulares del Seguro. Se trata de un seguro a prima única y deberá pagarse en la fecha de inicio del seguro.

En caso de impago de la prima única, el seguro no entrará en efecto. En este caso, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro al no haber entrado el seguro en vigor.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La duración del seguro y de las coberturas coincidirá con la duración del préstamo, siendo la duración mínima del seguro de 6 meses y máxima de 120 meses para el caso de préstamos personales y de 5 años para el caso de préstamos hipotecarios.

La fecha de finalización, será aquella expresada en las Condiciones Particulares o Certificado Individual del Seguro. No obstante, las coberturas del seguro finalizarán en los siguientes casos:

- La fecha en la cual todas las cantidades debidas por el Asegurado a la entidad prestamista por el Contrato de Préstamo vinculado a la póliza de seguro fueran entregadas al mismo, o fecha de reembolso total.
- Al alcanzarse la fecha de terminación del Contrato de Financiación vinculado a la póliza, aunque no se hubieran reembolsado todas las cantidades debidas en virtud del mismo.
- La fecha en que el Contrato de Préstamo vinculado a la Póliza de seguro termine por cualquier causa.
- La fecha en la cual el Asegurado alcance la edad de 67 años, o en la fecha en la que se cese de toda actividad profesional remunerada, o en la fecha de jubilación o de prejubilación cualquiera que sea su causa, excepto para hospitalización.
- La fecha de fallecimiento o de declaración del estado de Incapacidad Permanente del Asegurado en cualquiera de sus grados.
- La fecha en la que se produzca una subrogación, cesión de la posición o cualquier transmisión de los derechos y obligaciones de las partes que intervienen en el Contrato de Préstamo.
- La cobertura terminará en la fecha en la que el Asegurador haya pagado el número máximo de prestaciones consecutivas o alternas por Incapacidad Temporal o Pérdida Involuntaria de Empleo u Hospitalización que se han fijado en la póliza.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El Tomador dispondrá de un plazo de 30 días naturales desde el día de la celebración del contrato, para rescindir el mismo.

Deberá comunicar su decisión, en el plazo legalmente establecido, mediante comunicación escrita dirigida a la Entidad Aseguradora, detallando sus datos personales, así como el número de póliza.

Cuando se realice la amortización total anticipada del préstamo dará lugar a la extinción del contrato de seguro, previa devolución al Asegurado, por parte de la Entidad Aseguradora, de la parte de prima no consumida menos el importe correspondiente a los recargos e impuestos satisfechos si proceden. Una vez realizado el extorno de la prima, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro quedando extinguido el contrato de seguro.