

**Condiciones Generales y Particulares
de la Póliza Colectiva de
Protección de Pagos N° 20531**

AJ87



**PÓLIZA COLECTIVA DE PROTECCIÓN DE PAGOS
N° 20531**

CNP IAM, S.A. Sucursal en España

DOMICILIO SOCIAL: c/Ochandiano 10 – EL PLANTIO - 28023 MADRID-ESPAÑA

CNP IAM S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, PERTENECE AL GRUPO ASEGURADOR CNP ASSURANCES. R. M. MADRID, TOMO: 20.063, LIBRO: 0, FOLIO: 34, SECCIÓN: 8, HOJA: M-353977 INSCRIPCIÓN: 1. CIF: W-0013619-B.

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza Colectiva de Protección de Pagos Nº 20531



CONDICIONES GENERALES LA PÓLIZA DE SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS Nº 20531

1- DEFINICIONES:

- 1.1. **GRUPO ASEGURABLE:** Personas físicas que sean tomadores de una o varias pólizas de seguro vinculadas al presente seguro y que serán aquellas contratadas con la entidad aseguradora Seguros Generales Rural S.A. de Seguros y Reaseguros (en adelante RGA) del ramo hogar y siempre que se encuentren vigentes a fecha 01/03/2010 o personas físicas tomadores de una o varias pólizas de las referidas del ramo de hogar contratadas desde el 01/03/2010 hasta el 28/02/2011.
- 1.2. **ASEGURADO:** Es cada una de las personas físicas tomadores de una o varias pólizas de seguro vinculadas al presente seguro y que serán aquellas contratadas con la entidad aseguradora Seguros Generales Rural S.A. de Seguros y Reaseguros (en adelante RGA) del ramo hogar, sobre las que recae el riesgo y son titulares del interés cubierto por esta póliza.
- 1.3. **TOMADOR DEL SEGURO:** Persona física o jurídica que suscribe el presente contrato con el Asegurador y satisface las primas.
- 1.4. **ASEGURADOR:** 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.
- 1.5. **BENEFICIARIO:** La persona o personas físicas o jurídicas designadas en las Condiciones Particulares, titulares del derecho a la indemnización.
- 1.6. **PÓLIZA:** Se denomina póliza al conjunto de documentos en que se recogen los datos y pactos del Contrato de Seguro. En concreto, la presente Póliza se compone de:
 - 1.6.1. Las Condiciones Generales y Particulares del Contrato de Seguro, que regulan los derechos y deberes de las partes con relación al nacimiento, vida y extinción del contrato y a los diversos acontecimientos y situaciones que pueden producirse en dichas etapas y el alcance de las garantías cubiertas para los respectivos riesgos que asume la Compañía Aseguradora.
 - 1.6.2. Posteriormente, y en caso de modificación de la póliza, los cambios se reflejarán mediante suplementos a la póliza, numerados correlativamente, cuantas veces sea necesario. Todos estos documentos forman parte de la póliza, los cuales, en su conjunto, constituyen el Contrato de Seguro, careciendo de valor y efecto por separado. En caso de discrepancia prevalecerá lo pactado en las Condiciones Particulares sobre lo establecido en las Condiciones Generales.
- 1.7. **PRIMA:** Es el precio del seguro.
- 1.8. **RECIBO DE PRIMA:** Es el documento justificativo del pago del seguro, donde figura el importe resultante de la prima, y que incluirá los recargos e impuestos legalmente repercutibles.
- 1.9. **FECHA DE EFECTO DE LA PÓLIZA:** Es la fecha en la que entra en vigor el seguro de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares.
- 1.10. **FECHA DE EFECTO DE LAS COBERTURAS:** Es la fecha a partir de la cual están en vigor las coberturas descritas en la póliza para cada asegurado.
- 1.11. **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 13 horas semanales, a cambio de una remuneración, de acuerdo a 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.
- 1.12. **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.
- 1.13. **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 régimen de prestación de servicios sometido al Estatuto de la Función Pública.
- 1.14. **DESEMPLEO:** Situación en que se encuentran quienes pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad y por aquellas causas contempladas en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

1.15. **PERIODO DE CARENCIA:** Periodo de tiempo computado en días o meses transcurridos a partir de la Fecha de Efecto de la cobertura o, en su caso, entre dos siniestros, durante el cual no se disfruta del derecho a percibir indemnización alguna, presente o futura.

1.16. **RELACIÓN LABORAL:** La relación jurídica existente entre un Trabajador por cuenta ajena y su empleador.

1.17. **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.

2- LEGISLACIÓN APLICABLE.

El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (modificada por la Ley 21/1990, de 19 de diciembre), al Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, al Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y disposiciones concordantes, y se regirá por lo convenido en la Póliza y en los restantes documentos contractuales, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos del Tomador-Asegurado que no figuren destacadas de modo especial en dicha Póliza y no sean aceptadas específicamente por escrito.

3. TRIBUTOS

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 del seguro, Asegurado o Beneficiario, según proceda.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS Nº 20531

DEFINICIONES PREVIAS.-

ENTIDAD ASEGURADORA:

CNP IAM S.A., Sucursal en España, perteneciente al grupo asegurador CNP ASSURANCES, R. M. Madrid, Tomo: 20.063, Libro: 0, Folio: 34, Sección: 8, Hoja: M-353977 Inscripción: 1. CIF: W-0013619-B, es quien asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza el pago de las prestaciones que correspondan con arreglo a las condiciones del mismo.

El control de la actividad aseguradora desarrollada por CNP IAM, S.A., Sucursal en España le corresponde a "La Commission de Contrôle des Assurances", órgano de control del Gobierno francés, sin perjuicio de las competencias de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda español establecidas en la normativa vigente.

FECHA DE EFECTO DE LA PÓLIZA: 1 de Marzo de 2010.

FECHA DE EFECTO DE LA COBERTURA: La fecha de efecto de las coberturas aseguradas será la fecha de efecto de la póliza para pólizas de seguro vinculadas al presente seguro vigentes a 01/03/2010, o la fecha de alta de las mismas para aquellas contratadas con posterioridad a dicha fecha.

TOMADOR DEL SEGURO: Seguros Generales Rural S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio Social en la calle Basauri, 14 28023 MADRID (España), con N.I.F A-78/524683 e inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 7.915, Gral. 6.858, Sec. 3ª, Folio 214, Hoja 76.668-1.

BENEFICIARIO DEL SEGURO: El asegurado.

1.- **CONDICIONES DE ADHESIÓN:** Sólo tendrán la condición de asegurados de la presente Póliza de Seguro las personas físicas que reúnan las condiciones siguientes:

- 1.1 Ser persona física tomador de una o varias pólizas de seguro del ramo de hogar contratadas con RGA a 01/03/2010 o contratar como tomador una nueva póliza del ramo de hogar desde el 01/03/2010 hasta el 28/02/2011, que se encuentren vigentes, no estén en suspensión y estén al corriente de pago.
- 1.2 Que la edad del asegurado esté comprendida entre los 18 y los 65 años, en la fecha de efecto de las coberturas.
- 1.3 Cotizar a la Seguridad Social o estar en situación de alta en mutualidad, montepío o institución análoga que la legislación determine.
- 1.4 No 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.

2.- SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada será una cuantía equivalente al importe anual del recibo de prima que corresponda pagar a cada asegurado como tomador de una o varias pólizas de las determinadas en el apartado grupo asegurable, de cumplirse las condiciones necesarias para el pago del siniestro, con el importe máximo 2.000,00 euros y 5 pólizas por tomador para todo el periodo de cobertura.

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza Colectiva de Protección de Pagos Nº 20531



3.- PERIODO DE CARENANCIA

3.1. Para pólizas del seguro ramo hogar contratadas con la entidad aseguradora RGA y que se encuentren vigentes a fecha 01/03/2010 no existirá periodo de carencia.

3.2. Para asegurados, personas físicas, que sean tomadores de una o varias pólizas del ramo de hogar contratadas a partir del 01/03/2010 y hasta el 28/02/2011 se establece un periodo de carencia inicial de 60 días, a computar a partir de la fecha de efecto de la póliza contratada. 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 así lo señale el Instituto Nacional de Empleo.

En el caso de que se produzca un cambio de tomador desde el 01/03/2010 será de aplicación el periodo de carencia establecido en el punto 3.2., computado desde la fecha de efecto de tal modificación.

4.- DESCRIPCIÓN DEL RIESGO CUBIERTO

CNP IAM, garantiza en los términos previstos en la Póliza, el riesgo que a continuación se indica:

4.1.- DESEMPLEO

Sólo estarán cubiertos los Asegurados trabajadores por cuenta ajena, a excepción de los funcionarios públicos, que:

- Incurran en una situación de desempleo a partir del 01/03/2010.
- Hasta el momento de incurrir en la situación de Desempleo que dé lugar al pago de la prestación, hubieran tenido una Relación Laboral ininterrumpida con el mismo empleador de al menos seis meses de duración con contrato laboral indefinido.
- Que se encuentren en situación de desempleo en el momento de la renovación de la/s póliza/s del ramo de hogar contratada/s con la aseguradora RGA, renueven dicha/s póliza/s, se encuentren al corriente de pago y permanezcan en dicha situación ininterrumpidamente durante al menos los 30 días posteriores a la citada renovación.
- Y que en el momento de incurrir en la situación de Desempleo que dé lugar al pago de la prestación tengan derecho a beneficiarse de las prestaciones de Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Instituto Nacional de Empleo.

4.2. PRESTACION POR DESEMPLEO

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada siempre que se trate de un riesgo cubierto conforme a lo determinado en el apartado 4.1 y en su caso haya transcurrido el periodo de carencia y la situación de desempleo 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 (movilidad geográfica), 41 (modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), 49.1.m (por decisión de la trabajadora que se ve obligada a abandonar su puesto de trabajo en los casos de violencia de género) y 50 (extinción por incumplimiento del empleador) del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).
- 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, así como en los casos previstos en el art.49.1.m del Estatuto de los Trabajadores.

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

4.3. EXCLUSIONES PARA LA GARANTÍA DE DESEMPLEO

No se considerará que esté en Desempleo al 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. 1/1995 de 24 de marzo).

- Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- 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 Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Cuando no hayan solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.
- La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial, o cuando la indemnización por despido consista en una renta temporal pagadera en el momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).
- Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del periodo de carencia.
- Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente.
- Cuando el trabajador cese voluntariamente en su puesto de trabajo.
- Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- El despido sin derecho a prestación por desempleo del nivel contributivo del INEM.
- Asimismo, el beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por desempleo o perderá el que estuviese disfrutando si la relación laboral del asegurado lo fuera con una empresa del ámbito familiar de éste hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que el asegurado o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad fuera el administrador de la empresa y también si el asegurado fuera socio con presencia o representación directa de los órganos de administración de la sociedad.

5.- OTRAS EXCLUSIONES

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Desempleo, si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

- 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.
- Conflictos armados aunque no haya precedido declaración oficial de guerra o los derivados de hechos de carácter político o social o actos de terrorismo.
- La acción directa o indirecta de reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos de naturaleza sísmica o meteorológica de carácter extraordinario y todas aquellas que deriven de situaciones calificadas por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe" o "calamidad nacional".

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.

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

7.1 Los recibos de primas deberán hacerse efectivos por el Tomador. El Tomador está obligado al pago de la prima por el importe, condiciones y forma de pago que se detallar a continuación.

7.2 El 0,48% sobre el 100% de las primas totales de recibo correspondientes a las pólizas del seguro del ramo de hogar contratadas con RGA de Tomadores cubiertos en la presente póliza de Seguro de Protección de Pagos, con un mínimo de prima de 200.000,00€.

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza Colectiva de Protección de Pagos Nº 20531



7.3 En caso de impago de la prima correspondiente a cada asegurado, las coberturas no entrarán en efecto.

7.4 La forma de pago de la prima se realizará de la siguiente forma: Se procederá, en los 10 días hábiles siguientes a la fecha de efecto de la presente póliza, al pago por el Tomador del importe mínimo de prima estipulado en el art.7.2. anterior.

Mensualmente se llevará a cabo la regularización de dicha prima, en base a la información que enviará RGA dentro de los 5 días hábiles siguientes a la finalización del mes, sobre las pólizas de seguro del ramo de hogar contratadas con RGA en vigor a 01/03/2010 y que hayan renovado en dicho mes, más las nuevas pólizas de seguro del ramo de hogar contratadas con RGA durante dicho mes a partir de la fecha de efecto de la presente póliza (01/03/2010), aplicando la tasa detallada en el art. 7.2 anterior sobre el importe de las primas totales de recibo de dichas pólizas de seguro del ramo de hogar renovadas y contratadas con RGA en ese periodo.

CNP emitirá recibo de prima en los 5 días hábiles siguientes a la recepción de la información anterior, para que RGA proceda al abono correspondiente en los 5 días hábiles siguientes a su recepción.

8.- DURACIÓN DEL SEGURO Y DURACIÓN DE LAS COBERTURAS

8.1 DURACIÓN DEL SEGURO

La póliza entrará en vigor el 1 de Marzo de 2010 y se mantendrá en vigor en hasta el 28 de Febrero de 2012.

8.2 DURACIÓN DE LAS COBERTURAS

La duración máxima de las coberturas estará en función de la fecha de renovación o contratación de las pólizas vinculadas al presente seguro y se determina como sigue:

- Para las pólizas de seguro del ramo de hogar contratadas con la entidad aseguradora RGA y que se encuentren vigentes a fecha 01/03/2010, la cobertura comprenderá las renovaciones que se produzcan desde el 01/03/2010 hasta el 28/02/2011.
- Para pólizas del ramo de hogar contratadas desde el 01/03/2010 hasta el 28/02/2011, la cobertura comprenderá las renovaciones que se produzcan desde 01/03/2011 hasta el 28/02/2012.

Sin perjuicio de lo establecido anteriormente, 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 el Asegurado alcance la edad de 65 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.
- b) La fecha de fallecimiento.
- c) Asimismo, la cobertura terminará en la fecha en la que el Asegurado haya pagado el número o suma máximo de Prestaciones por Desempleo que se han fijado en esta póliza.

9. PAGO DE PRESTACIONES

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

9.2. Para reclamar el pago de las prestaciones aseguradas, cuando los beneficiarios de las mismas tengan derecho a percibir las, el Asegurado/Beneficiario, en su caso, deberán facilitar al Asegurador los documentos que se soliciten para cada caso concreto. El Asegurador podrá realizar averiguaciones o comprobaciones para la verificación del riesgo cubierto. El incumplimiento de estos deberes se entenderá como renuncia al cobro de la prestación.

9.3. La documentación que la Compañía solicitará al asegurado en caso de siniestro es la siguiente:

DESEMPLEO

1. Copia legible de NIF/NIE/Pasaporte.
2. Vida Laboral actualizada.
3. Copia legible del documento que desglose la liquidación e indemnización efectuada por la empresa.
4. Copia del Certificado de empresa o dos últimas nóminas.
5. Copia del nº de cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.

Despido improcedente:

- ✓ Sin SMAC:
 - o Copia de la carta de comunicación de la empresa reconociendo la improcedencia del despido.
- ✓ Ante el SMAC:
 - o Copia del Acta de conciliación.
- ✓ Ante el Juez:
 - o Copia de la Demanda y Sentencia Judicial.

Por Expediente de Regulación de Empleo:

- o Copia de la autorización administrativa para el expediente.
- o Copia de la comunicación de la empresa al trabajador referente a su despido

Cualquier otra documentación complementaria y/o sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez, alcance o mantenimiento de la situación.

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

9.5. 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 Asegurado/Beneficiario. En caso de que no se entregara dicha documentación, el Asegurador no estará obligado a pagar Prestación alguna.

Dicho pago se realizará con la siguiente periodicidad:

- Para recibos de prima anual, con carácter anual una vez que se produzca la renovación.
- Para recibos de prima fraccionada, en dos pagos anuales efectuados con periodicidad semestral, una vez que se produzca la renovación y acreditando el pago del importe de los recibos del periodo.

9.6. Una vez que la Entidad Aseguradora, haya recibido las pertinentes pruebas de que el Asegurado se halla en alguna de las situaciones de Desempleo fijadas en la definición establecida en Las Condiciones Generales de la Póliza, pagará la suma asegurada en los términos establecidos en las Condiciones Particulares y con los límites—establecidos en la Póliza. En cualquier supuesto, el asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro por el Tomador, el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

9.7. Para el pago de las prestaciones y acreditación de los siniestros se podrá contactar con CNP IAM en el siguiente número de teléfono 902 22 22 91.

10. REGIMEN DE RECLAMACIONES A CUMPLIMENTAR SEGÚN ASEGURADORA

10.1. El régimen de las reclamaciones será el previsto en los artículos 61, 62 y 63 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados y disposiciones concordantes. El Tomador del seguro, el Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones contra la Entidad Aseguradora, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

10.2. En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Servicio de Atención al cliente de CNP IAM, y en su caso, con posterioridad, al defensor del cliente de la Aseguradora, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la entidad.

10.3. El servicio de atención al cliente de CNP IAM, domiciliado en Madrid, calle Ochandiano nº 10, Planta 2ª El Plantío, tramitará y resolverá cuantas 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 la Aseguradora, DEFENSOR DEL CLIENTE CONVENIO PROFESIONAL, S.L., domiciliado en c/ Marqués de la Ensenada, 2- 6ª planta, 28004 Madrid. La entidad aseguradora se compromete a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el defensor del asegurado emita y que tengan carácter vinculante para CNP IAM, de conformidad con lo acordado en el contrato de adhesión suscrito entre las partes.

10.4. La presentación de reclamación ante el Defensor del cliente de CNP IAM 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.

10.5. El departamento de atención al cliente, actuará en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento de Funcionamiento que estará a disposición de los asegurados en las oficinas de la Entidad Aseguradora, y que les será facilitado en cualquier momento.

Condiciones Generales y Particulares de la Póliza Colectiva de Protección de Pagos N° 20531



11.- TRATAMIENTO Y CESIÓN DE DATOS PERSONALES A CUMPLIMENTAR SEGÚN ASEGURADORA

De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Entidad Aseguradora informa de la existencia de un fichero de su titularidad en el que se incluirán los datos que sean recabados en el momento de la declaración del siniestro para el desarrollo y cumplimiento del presente contrato, y respecto del cual el Tomador y el Asegurado podrán ejercitar los derechos reconocidos en la Ley y, en particular, los de acceso, rectificación, cancelación de datos y de oposición, en los términos previstos en la mencionada Ley y en su normativa de desarrollo, a través de escrito que podrá dirigirse a la sede social de la Entidad Aseguradora, en Madrid, c/ Ochandiano 10, Planta 2ª-El Plantío. El ejercicio de los citados derechos de acceso, rectificación, cancelación, revocación del consentimiento y oposición no supondrá contraprestación de ningún tipo para el Tomador o el Asegurado.

Los datos personales necesarios para el cumplimiento del contrato de seguro tendrán carácter obligatorio. La negativa a facilitar dichos datos implicará que no se pueda llevar a cabo la gestión del siniestro y el pago de prestaciones.

Será en el momento de la declaración del siniestro cuando se recabará del Asegurado el consentimiento expreso para la cesión por parte del Tomador de los datos del Asegurado incluidos en ficheros de su titularidad que fueren necesarios para la tramitación del mismo. Una vez se proceda a la cesión autorizada, los datos cedidos y aquellos recabados de forma directa por la Aseguradora se incluirán en el fichero titularidad de ésta última, mencionado en la presente cláusula, pudiendo ejercer los derechos en la forma prevista en el párrafo anterior.

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.

Hecho por duplicado en Madrid a 1 de Marzo de 2010.

EL TOMADOR



Fdo. D. JULIO FERNANDEZ QUILEZ
Apoderado

LA ENTIDAD ASEGURADORA



Fdo.: D. FRANCESC RABASSA
Director General