

# CONDICIONES PARTICULARES SEGURO DE PROTECCION DE PAGOS PPI+VIDA TARJETAS

0001070000056294

**Tomador del Seguro y Asegurado:**

Apellidos: GONZALEZ FERNANDEZ	Nombre: JULIA	N.I.F./D.N.I./N.I.E. 5647191R	Fecha Nacimiento: 28/10/1965	Sexo: MUJER
Domicilio, calle o plaza: PASE CARLOS ERAÑA 38 2 D		Código Postal: 13004	Localidad y Provincia CIUDAD REAL (CIUDAD REAL)	
TIPO DE TARJETA DE CRÉDITO: BARCLAYCARD ORO			IDENTIFICADOR ÚNICO DE CUENTA: 411888372248384	

La persona identificada anteriormente ha decidido contratar (en calidad de Tomador/Asegurado) un seguro de protección de pagos para las contingencias de Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal, Desempleo y Hospitalización con CNP PARTNERS de Seguros y Reaseguros S.A., todo ello con arreglo a los pactos y a los términos recogidos en las Condiciones Generales y Particulares de los contratos de seguro reseñados a continuación.

Cuenta corriente de domiciliación del recibo de prima: La misma asociada a la tarjeta de crédito			
<b>PÓLIZA DE CNP PARTNERS Nº: 4.746</b>		<b>PÓLIZA DE CNP PARTNERS Nº: 4.746</b>	
Fecha de Solicitud: 17/05/2016	Duración del Seguro: Mensual Renovable	Fecha de Solicitud: 17/05/2016	Duración del Seguro: Mensual Renovable
<b>GARANTÍAS CONTRATADAS:</b> Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta por enfermedad o accidente		<b>GARANTÍA</b> Capital Asegurado mensual: 12% del saldo pendiente de pago a la fecha de liquidación mensual de la tarjeta inmediatamente anterior a la fecha de producción del siniestro.	
<b>CAPITAL ASEGURADO CONTRATADO:</b> El saldo pendiente de pago en el momento de producirse el siniestro		<b>Incapacidad Temporal:</b> Trabajadores por cuenta propia, funcionarios públicos o por cuenta ajena con independencia de la relación laboral.	Prestación Máxima: 10 cuotas consecutivas / 18 alternas Capital Máximo: 1.500 Euros/mensuales Carencia Inicial: 30 días 0 días en caso de accidente
<b>CAPITAL ASEGURADO MÁXIMO CONTRATADO:</b> Quince mil (15.000) euros		<b>Desempleo:</b> Trabajadores por cuenta ajena con contrato indefinido de duración superior o igual a 6 meses con jornada laboral igual o superior a 13 horas semanales. Excepto Funcionarios Públicos.	Prestación Máxima: 10 cuotas consecutivas / 18 alternas Capital Máximo: 1.500 Euros/mensuales Carencia Inicial: 60 días
		<b>Hospitalización:</b> Trabajadores por cuenta propia, funcionarios públicos o por cuenta ajena con independencia de la relación laboral. Igualmente estarán cubiertos por la garantía de hospitalización los Tomadores/Asegurados que en el momento del siniestro no desempeñen una actividad profesional remunerada.	Prestación Máxima: 10 cuotas consecutivas / 18 alternas Capital Máximo: 1.500 Euros/mensuales Carencia Inicial: 15 días 0 días en caso de accidente
BENEFICIARIOS: BARCLAYS BANK PLC Sucursal en España con carácter irrevocable		BENEFICIARIOS: BARCLAYS BANK PLC Sucursal en España con carácter irrevocable	
Modalidad de Prima: Prima Mensual		Modalidad de Prima: Prima Mensual	
Nombre Mediador: Barclays Mediador, Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A.U		Nombre Mediador: Barclays Mediador, Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A.U	

El seguro tomará efecto en el momento en que el cliente haga uso del saldo dispuesto de la tarjeta y se cobre la primera prima. 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. Conforme a los artículos 122 y 124 del Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras el Asegurado, reconoce haber recibido en fecha de hoy y con anterioridad a la presente declaración, las notas informativas redactadas de forma clara y precisa en relación tanto al seguro de Vida que cubre las contingencias de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta como al seguro que cubre las contingencias de Desempleo, Hospitalización e Incapacidad Temporal, con las siguientes rúbricas "Nota Informativa Seguro protección de Pagos PPI Tarjetas" y "Nota Informativa Seguro Protección de Pagos Vida Tarjetas" respectivamente, constandingo asimismo en estas Condiciones Particulares, los extremos exigidos por el artículo 122 y 124 del Reglamento de Ordenación Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras. Igualmente declara que ha obtenido exclusivamente un asesoramiento del mediador de la póliza y que ha recibido con carácter previo a la contratación del seguro la documentación referida al mediador prevista en los artículos 42 y 43 de la Ley de Mediación. El Tomador y/o Asegurado con arreglo a la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999 consiente que la referida Aseguradora, lleve a efecto el tratamiento de sus datos personales reseñados en este documento con arreglo a las declaraciones que a tales efectos suscribe el Tomador/Asegurado en páginas siguientes de este documento. Asimismo el Tomador/Asegurado acepta expresamente con su firma las "Condiciones Generales" y las "Condiciones Particulares" de la póliza de CNP PARTNERS, que figuran anexas a este condicionado.

Hecho por duplicado, en Madrid a 30 de MAYO de 2016

EL TOMADOR/ASEGURADO	CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A
----------------------	-------------------------------------------



## CONDICIONES PARTICULARES SEGURO DE PROTECCION DE PAGOS PPI+VIDA TARJETAS

**Tomador del Seguro y Asegurado:**

Apellidos: GONZALEZ FERNANDEZ	Nombre: JULIA	N.I.F./D.N.I./N.I.E. 5647191R	Fecha Nacimiento: 28/10/1965	Sexo: MUJER
Domicilio, calle o plaza: PASE CARLOS ERAÑA 38 2 D		Código Postal: 13004	Localidad y Provincia CIUDAD REAL (CIUDAD REAL)	
TIPO DE TARJETA DE CRÉDITO: BARCLAYCARD ORO			IDENTIFICADOR ÚNICO DE CUENTA: 4118888372248384	

La persona identificada anteriormente ha decidido contratar (en calidad de Tomador/Asegurado) un seguro de protección de pagos para las contingencias de Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal, Desempleo y Hospitalización con CNP PARTNERS de Seguros y Reaseguros S.A., todo ello con arreglo a los pactos y a los términos recogidos en las Condiciones Generales y Particulares de los contratos de seguro reseñados a continuación.

Cuenta corriente de domiciliación del recibo de prima: La misma asociada a la tarjeta de crédito			
<b>PÓLIZA DE CNP PARTNERS Nº: 4.746</b>		<b>PÓLIZA DE CNP PARTNERS Nº: 4.746</b>	
Fecha de Solicitud: 17/05/2016	Duración del Seguro: Mensual Renovable	Fecha de Solicitud: 17/05/2016	Duración del Seguro: Mensual Renovable
<b>GARANTÍAS CONTRATADAS:</b> Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta por enfermedad o accidente		Capital Asegurado mensual: 12% del saldo pendiente de pago a la fecha de liquidación mensual de la tarjeta inmediatamente anterior a la fecha de producción del siniestro.	
		<b>GARANTÍA</b>	
<b>CAPITAL ASEGURADO CONTRATADO:</b> El saldo pendiente de pago en el momento de producirse el siniestro		<b>Incapacidad Temporal:</b> Trabajadores por cuenta propia, funcionarios públicos o por cuenta ajena con independencia de la relación laboral.	Prestación Máxima: 10 cuotas consecutivas / 18 alternas
			Capital Máximo: 1.500 Euros/mensuales
<b>CAPITAL ASEGURADO MÁXIMO CONTRATADO:</b> Quince mil (15.000) euros		<b>Desempleo:</b> Trabajadores por cuenta ajena con contrato indefinido de duración superior o igual a 6 meses con jornada laboral igual o superior a 13 horas semanales. Excepto Funcionarios Públicos.	Carencia Inicial: 30 días 0 días en caso de accidente
			Capital Máximo: 1.500 Euros/mensuales
<b>CAPITAL ASEGURADO MÁXIMO CONTRATADO:</b> Quince mil (15.000) euros		<b>Hospitalización:</b> Trabajadores por cuenta propia, funcionarios públicos o por cuenta ajena con independencia de la relación laboral. Igualmente estarán cubiertos por la garantía de hospitalización los Tomadores/Asegurados que en el momento del siniestro no desempeñen una actividad profesional remunerada.	Prestación Máxima: 10 cuotas consecutivas / 18 alternas
			Capital Máximo: 1.500 Euros/mensuales
BENEFICIARIOS: BARCLAYS BANK PLC Sucursal en España con carácter irrevocable		BENEFICIARIOS: BARCLAYS BANK PLC Sucursal en España con carácter irrevocable	
Modalidad de Prima: Prima Mensual		Modalidad de Prima: Prima Mensual	
Nombre Mediador: Barclays Mediador, Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A.U		Nombre Mediador: Barclays Mediador, Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A.U	

El seguro tomará efecto en el momento en que el cliente haga uso del saldo dispuesto de la tarjeta y se cobre la primera prima.

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.

Conforme a los artículos 122 y 124 del Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras el Asegurado, reconoce haber recibido en fecha de hoy y con anterioridad a la presente declaración, las notas informativas redactadas de forma clara y precisa en relación tanto al seguro de Vida que cubre las contingencias de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta como al seguro que cubre las contingencias de Desempleo, Hospitalización e Incapacidad Temporal, con las siguientes rúbricas "Nota Informativa Seguro protección de Pagos PPI Tarjetas" y "Nota Informativa Seguro Protección de Pagos Vida Tarjetas" respectivamente, constandingo asimismo en estas Condiciones Particulares, los extremos exigidos por el artículo 122 y 124 del Reglamento de Ordenación Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras. Igualmente declara que ha obtenido exclusivamente un asesoramiento del mediador de la póliza y que ha recibido con carácter previo a la contratación del seguro la documentación referida al mediador prevista en los artículos 42 y 43 de la Ley de Mediación.

El Tomador y/o Asegurado con arreglo a la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999 consiente que la referida Aseguradora, lleve a efecto el tratamiento de sus datos personales reseñados en este documento con arreglo a las declaraciones que a tales efectos suscribe el Tomador/Asegurado en páginas siguientes de este documento. Asimismo el Tomador/Asegurado acepta expresamente con su firma las "Condiciones Generales" y las "Condiciones Particulares" de la póliza de CNP PARTNERS, que figuran anexas a este condicionado.

Hecho por duplicado, en Madrid a 30 de MAYO de 2016

EL TOMADOR/ASEGURADO	CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A
----------------------	-------------------------------------------



11.2. En caso de que durante la vigencia de la Póliza le fuese comunicado a la Entidad Aseguradora una agravación del riesgo, ésta puede proponer una modificación del contrato en un plazo de dos meses, a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del seguro 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, la Entidad Aseguradora puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del seguro, dándole para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

La Entidad 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.

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración del riesgo, la Entidad Aseguradora queda liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Entidad Aseguradora se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

### 12. DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El Tomador del seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de la Entidad Aseguradora todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la perfección del contrato, lo habría 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.

### 13. DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIO

El Tomador podrá, en cualquier momento durante la vigencia del contrato y sin necesidad de consentimiento de la Entidad Aseguradora, designar Beneficiario. Podrá, además, y salvo que hubiera renunciado expresamente y por escrito a esta facultad, modificar la designación previamente efectuada.

13.1. Tanto una como otra facultad deberán ejercitarse mediante declaración escrita del Tomador dirigida a la Entidad Aseguradora, o mediante testamento.

13.2. La Entidad Aseguradora quedará liberada de toda obligación si realiza el pago de la prestación asegurada a quien figure como Beneficiario en la última redacción escrita comunicada, salvo que fehacientemente, antes de efectuar dicho pago, le sea notificada la revocación de la designación en disposición testamentaria.

13.3. Si la designación de Beneficiarios se hace en favor de los herederos sin mayor especificación, se considerarán como tales los que tengan dicha condición en el momento del fallecimiento del Asegurado y la distribución de la prestación tendrá lugar en proporción a la cuota hereditaria.

13.4. Si la designación es genérica en favor de los hijos, se entenderán como tales todos sus descendientes con derecho a herencia y, salvo estipulación en contrario, la prestación se distribuirá por partes iguales.

13.5. Si en el momento del fallecimiento del Asegurado, no se hubiese designado Beneficiario concretamente, ni reglas para su determinación, la prestación asegurada formará parte del patrimonio del Tomador. La muerte del Asegurado, causada dolosamente por el Beneficiario, privará a éste del derecho a la prestación establecida en el contrato, quedando ésta integrada en el patrimonio del Tomador. Si existieren varios Beneficiarios, los no intervinientes en el fallecimiento del Asegurado conservarán su derecho.

13.6. El Tomador del seguro perderá el derecho de pignoración de la Póliza si renuncia a la facultad de revocación del Beneficiario.

### 14. PAGO DE PRESTACIONES

En caso de la ocurrencia del riesgo previsto en la Póliza, el Tomador o el Beneficiario deberán comunicar su acaecimiento a la Entidad Aseguradora en el plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en las Condiciones Particulares un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, la Entidad Aseguradora podrá reclamar los daños y perjuicios causados de la falta de declaración.

La Entidad Aseguradora pagará el importe de la prestación contratada en su domicilio social, o en el lugar que se designe en las Condiciones Particulares, al Beneficiario o Beneficiarios designados por el Tomador del Seguro previa acreditación del siniestro y presentación de la documentación requerida según lo que se determine en las condiciones particulares.

### 15. COMUNICACIONES ENTRE EL TOMADOR Y LA ENTIDAD ASEGURADORA

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora del Tomador del Seguro y, a través de éste, del Asegurado o de los Beneficiarios, se realizarán en el domicilio social de la Entidad Aseguradora señalado en la Póliza.

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro al Agente de seguro que medie o que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a la Entidad Aseguradora.

Las comunicaciones de la Entidad Aseguradora al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado y a los Beneficiarios, se realizarán en el domicilio del Tomador, recogido en la Póliza, salvo que los mismos le hayan notificado el cambio de su domicilio.

Para que tengan eficacia contractual, las comunicaciones entre el Tomador del seguro y la Entidad Aseguradora deberán hacerse por escrito si así lo convinieran las partes.

### 16. PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato prescribirán en el término de cinco años, a contar desde el día en que pudieron ejercitarse para incapacidad temporal y hospitalización y de dos años para el desempleo.

### 17. COMPETENCIA DE JURISDICCIÓN

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española, de tal manera que si cualquiera de las partes contratantes o ambas, decidiesen ejercitar sus acciones ante los órganos jurisdiccionales, deberán recurrir al Juez del domicilio del Asegurado, que será el único competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro, sin que proceda pacto en contrario.

En el caso de que el domicilio del Asegurado radicara fuera de España, éste deberá designar uno dentro del Estado español.

### 18. TRIBUTOS

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.**

### 19. CLAUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS DE LAS PERDIDAS 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, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

- 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.

### 20. RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

#### 1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- 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.

#### 2. 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 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, desizamiento 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 conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- 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».

#### 3. Extensión de la cobertura

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

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

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

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



## CONDICIONES GENERALES SEGURO DE PROTECCION DE PAGOS PPI TARJETAS

NOMBRE DE LA ASEGURADORA: CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. domiciliada en C/ Ochandiano 10, Planta 2ª-El Plantío - 28023 Madrid (España)

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO No Vida

### 22. DATOS DE CARACTER PERSONAL.

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 datos de carácter personal tanto en soporte físico, como en soporte automatizado que pueden ser susceptibles de tratamiento o de un fichero de su titularidad en el que se incluirán los datos que han sido recabados para el desarrollo y cumplimiento del presente contrato, y respecto del cual el Tomador/ Asegurado podrán ejercitar los derechos reconocidos en la Ley y, en particular, los de acceso, rectificación y cancelación de datos, así como el de revocación del consentimiento por la cesión de sus 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 o vía E-Mail: [atencion@cnppartners.eu](mailto:atencion@cnppartners.eu).

El ejercicio de los citados derechos de acceso, rectificación, cancelación, revocación del consentimiento y oposición no supondrá contraprestación de ningún tipo para el Tomador/Asegurado.

Los datos personales necesarios para el cumplimiento del contrato de seguro tendrán carácter obligatorio. En caso de negativa a facilitar dichos datos, no será posible la celebración del presente contrato de seguro.

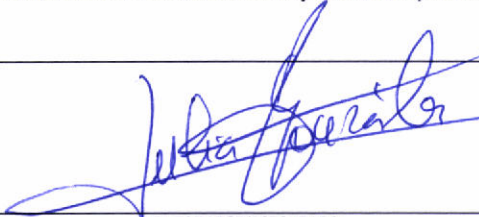
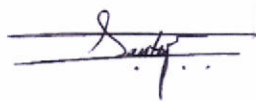
MEDIANTE LA ACEPTACION EXPRESA DE ESTA CLÁUSULA EL TOMADOR/ASEGURADO CONSIENTE EN LA CESIÓN DE LOS DATOS INCLUIDOS EN EL MENCIONADO FICHERO a otras Entidades para el cumplimiento de

finos directamente relacionados con las funciones para los que fueron solicitados, así como con fines estadísticos y actuariales y, en su caso, de prevención del fraude, y que puedan ser cedidos a otras Entidades Aseguradoras por razones de coaseguro, de reaseguro o de cesión de cartera; también podrán ser cedidos a entidades financieras los datos personales estrictamente necesarios a efectos de pago de prestaciones. Asimismo, mediante la aceptación expresa de esta cláusula, el Tomador/Asegurado consiente en el tratamiento por la Entidad Aseguradora de los datos contenidos en el cuestionario de salud, que en su caso cumplimente el Tomador/ Asegurado para la contratación del Seguro, así como de los que eventualmente puedan recabarse de los reconocimientos médicos practicados al mismo, para el cumplimiento y desarrollo del presente seguro, no siendo objeto de cesión a terceros salvo a entidades aseguradoras o reaseguradoras por razones de coaseguro, reaseguro o cesión de cartera.

Del mismo modo, el Tomador/Asegurado autoriza a la Entidad Aseguradora para la tramitación de cualquier tipo de comunicación que ésta crea conveniente facilitarle 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.

**El presente contrato se rige por las CONDICIONES GENERALES, las CONDICIONES PARTICULARES, 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 las 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.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas resaltadas de modo especial en las presentes CONDICIONES GENERALES en negrilla (artículo 1.20, así como el apartado "Riesgos Excluidos") para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Tomador del seguro o del Asegurado, son específicamente aceptadas por el Tomador del seguro, quien, mediante la firma de las Condiciones Particulares de la presente póliza, deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente y de mostrarse plenamente conforme con cada una de ellas.

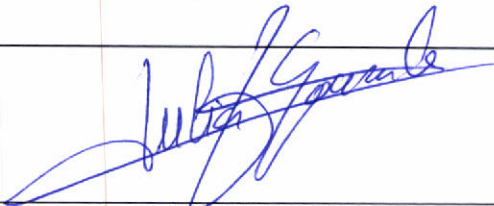
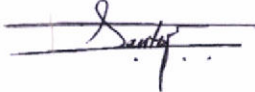
 <p>EL TOMADOR/ASEGURADO</p>	 <p>CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# CONDICIONES GENERALES SEGURO DE PROTECCION DE PAGOS VIDA TARJETAS

NOMBRE DE LA ASEGURADORA: CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. domiciliada en C/ Ochandiano 10, Planta 2ª-El Plantío - 28023 Madrid (España)

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO Vida

A los efectos de lo dispuesto en los artículos 122 y 124 del Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras, aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, 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 y se compromete expresamente a darlo a conocer a los Tomador/Asegurados.

	
EL TOMADOR/ASEGURADO	CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A



11.2. En caso de que durante la vigencia de la Póliza le fuese comunicado a la Entidad Aseguradora una agravación del riesgo, ésta puede proponer una modificación del contrato en un plazo de dos meses, a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del seguro 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, la Entidad Aseguradora puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del seguro, dándole para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

La Entidad 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.

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración del riesgo, la Entidad Aseguradora queda liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Entidad Aseguradora se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

#### 12. DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El Tomador del seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de la Entidad Aseguradora todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la perfección del contrato, lo habría 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.

#### 13. DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIO

El Tomador podrá, en cualquier momento durante la vigencia del contrato y sin necesidad de consentimiento de la Entidad Aseguradora, designar Beneficiario. Podrá, además, y salvo que hubiera renunciado expresamente y por escrito a esta facultad, modificar la designación previamente efectuada.

13.1. Tanto una como otra facultad deberán ejercitarse mediante declaración escrita del Tomador dirigida a la Entidad Aseguradora, o mediante testamento.

13.2. La Entidad Aseguradora quedará liberada de toda obligación si realiza el pago de la prestación asegurada a quien figure como Beneficiario en la última redacción escrita comunicada, salvo que fehacientemente, antes de efectuar dicho pago, le sea notificada la revocación de la designación en disposición testamentaria.

13.3. Si la designación de Beneficiarios se hace en favor de los herederos sin mayor especificación, se considerarán como tales los que tengan dicha condición en el momento del fallecimiento del Asegurado y la distribución de la prestación tendrá lugar en proporción a la cuota hereditaria.

13.4. Si la designación es genérica en favor de los hijos, se entenderán como tales todos sus descendientes con derecho a herencia y, salvo estipulación en contrario, la prestación se distribuirá por partes iguales.

13.5. Si en el momento del fallecimiento del Asegurado, no se hubiese designado Beneficiario concretamente, ni reglas para su determinación, la prestación asegurada formará parte del patrimonio del Tomador. La muerte del Asegurado, causada dolosamente por el Beneficiario, privará a éste del derecho a la prestación establecida en el contrato, quedando ésta integrada en el patrimonio del Tomador. Si existieren varios Beneficiarios, los no intervinientes en el fallecimiento del Asegurado conservarán su derecho.

13.6. El Tomador del seguro perderá el derecho de pignoración de la Póliza si renuncia a la facultad de revocación del Beneficiario.

#### 14. PAGO DE PRESTACIONES

En caso de la ocurrencia del riesgo previsto en la Póliza, el Tomador o el Beneficiario deberán comunicar su acaecimiento a la Entidad Aseguradora en el plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en las Condiciones Particulares un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, la Entidad Aseguradora podrá reclamar los daños y perjuicios causados de la falta de declaración.

La Entidad Aseguradora pagará el importe de la prestación contratada en su domicilio social, o en el lugar que se designe en las Condiciones Particulares, al Beneficiario o Beneficiarios designados por el Tomador del Seguro previa acreditación del siniestro y presentación de la documentación requerida según lo que se determine en las condiciones particulares.

#### 15. COMUNICACIONES ENTRE EL TOMADOR Y LA ENTIDAD ASEGURADORA

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora del Tomador del Seguro y, a través de éste, del Asegurado o de los Beneficiarios, se realizarán en el domicilio social de la Entidad Aseguradora señalado en la Póliza.

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro al Agente de seguro que medie o que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a la Entidad Aseguradora.

Las comunicaciones de la Entidad Aseguradora al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado y a los Beneficiarios, se realizarán en el domicilio del Tomador, recogido en la Póliza, salvo que los mismos le hayan notificado el cambio de su domicilio.

Para que tengan eficacia contractual, las comunicaciones entre el Tomador del seguro y la Entidad Aseguradora deberán hacerse por escrito si así lo conviniere las partes.

#### 16. PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato prescribirán en el término de cinco años, a contar desde el día en que pudieron ejercitarse para incapacidad temporal y hospitalización y de dos años para el desempleo.

#### 17. COMPETENCIA DE JURISDICCIÓN

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española, de tal manera que si cualquiera de las partes contratantes o ambas, decidiesen ejercitar sus acciones ante los órganos jurisdiccionales, deberán recurrir al Juez del domicilio del Asegurado, que será el único competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro, sin que proceda pacto en contrario.

En el caso de que el domicilio del Asegurado radicara fuera de España, éste deberá designar uno dentro del Estado español.

#### 18. TRIBUTOS

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.**

#### 19. CLAUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION 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, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

- 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.

#### 20. RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

##### 1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- 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.

##### 2. 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 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- 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».

##### 3. Extensión de la cobertura

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

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

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

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

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



## CONDICIONES GENERALES SEGURO DE PROTECCION DE PAGOS PPI TARJETAS

NOMBRE DE LA ASEGURADORA: CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. domiciliada en c/ Ochandiano 10, Planta 2ª-EI Plantio - 28023 Madrid (España)

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO No Vida

### 22. DATOS DE CARACTER PERSONAL.

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 datos de carácter personal tanto en soporte físico, como en soporte automatizado que pueden ser susceptibles de tratamiento o de un fichero de su titularidad en el que se incluirán los datos que han sido recabados para el desarrollo y cumplimiento del presente contrato, y respecto del cual el Tomador/ Asegurado podrán ejercitar los derechos reconocidos en la Ley y, en particular, los de acceso, rectificación y cancelación de datos, así como el de revocación del consentimiento por la cesión de sus 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-EI Plantio o vía E-Mail: [atencion@cnppartners.eu](mailto:atencion@cnppartners.eu).

El ejercicio de los citados derechos de acceso, rectificación, cancelación, revocación del consentimiento y oposición no supondrá contraprestación de ningún tipo para el Tomador/Asegurado.

Los datos personales necesarios para el cumplimiento del contrato de seguro tendrán carácter obligatorio. En caso de negativa a facilitar dichos datos, no será posible la celebración del presente contrato de seguro.


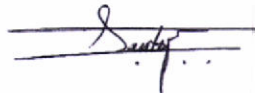
MEDIANTE LA ACEPTACION EXPRESA DE ESTA CLÁUSULA EL TOMADOR/ASEGURADO CONSIENTE EN LA CESIÓN DE LOS DATOS INCLUIDOS EN EL MENCIONADO FICHERO a otras Entidades para el cumplimiento de

finos directamente relacionados con las funciones para los que fueron solicitados, así como con fines estadísticos y actuariales y, en su caso, de prevención del fraude, y que puedan ser cedidos a otras Entidades Aseguradoras por razones de coaseguro, de reaseguro o de cesión de cartera; también podrán ser cedidos a entidades financieras los datos personales estrictamente necesarios a efectos de pago de prestaciones. Asimismo, mediante la aceptación expresa de esta cláusula, el Tomador/Asegurado consiente en el tratamiento por la Entidad Aseguradora de los datos contenidos en el cuestionario de salud, que en su caso cumplimente el Tomador/ Asegurado para la contratación del Seguro; así como de los que eventualmente puedan recabarse de los reconocimientos médicos practicados al mismo, para el cumplimiento y desarrollo del presente seguro, no siendo objeto de cesión a terceros salvo a entidades aseguradoras o reaseguradoras por razones de coaseguro, reaseguro o cesión de cartera.

Del mismo modo, el Tomador/Asegurado autoriza a la Entidad Aseguradora para la tramitación de cualquier tipo de comunicación que ésta crea conveniente facilitarle 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.

**El presente contrato se rige por las CONDICIONES GENERALES, las CONDICIONES PARTICULARES, 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 las 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.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas resaltadas de modo especial en las presentes CONDICIONES GENERALES en negrilla (artículo 1.20, así como el apartado "Riesgos Excluidos") para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Tomador del seguro o del Asegurado, son específicamente aceptadas por el Tomador del seguro, quien, mediante la firma de las Condiciones Particulares de la presente póliza, deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente y de mostrarse plenamente conforme con cada una de ellas.

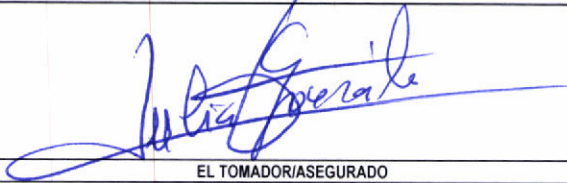
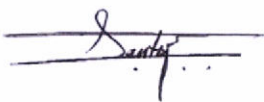
	
EL TOMADOR/ASEGURADO	CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A

# CONDICIONES GENERALES SEGURO DE PROTECCION DE PAGOS VIDA TARJETAS

NOMBRE DE LA ASEGURADORA: CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. domiciliada en c/ Ochandiano 10, Planta 2ª-El Plantío - 28023 Madrid (España)

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO Vida

A los efectos de lo dispuesto en los artículos 122 y 124 del Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras, aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, 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 y se compromete expresamente a darlo a conocer a los Tomador/Asegurados.

 EL TOMADOR/ASEGURADO	 CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------