

**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:** CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., domiciliada en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid (España)  
**TOMADOR DEL SEGURO:** CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO, domiciliada en Via Layetana nº 39 - 08003 BARCELONA  
**MEJADOR:** CAJA INGENIEROS OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO, S.L.U.

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

NUMERO DE BOLETIN/CERTIFICADO 2051203122 NUMERO DE OFICINA: 3025-0003

**DATOS DEL SOLICITANTE / ASEGURADO 1:**

*0001070000062502*

|  |                                      |                                   |  |   |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS: RAQUEL CARRERO ALVAREZ |                                      | N.I.F.: 28933158D                 | F. NACIMIENTO: 02/09/1977                      | SEXO: Mujer   |
| DOMICILIO: PLATON, 79 CHALET 11            |                                      | TELEFONO: 667576517               | C.POSTAL: 28341                                |   |
| POBLACIÓN: VALDEMORO                       |                                      | PROVINCIA: MADRID                 |  |   |
| SITUACION PROFESIONAL:                     | FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> | AUTONOMO <input type="checkbox"/> | CUENTA AJENA TEMPORAL <input type="checkbox"/> | CUENTA AJENA INDEFINIDO <input checked="" type="checkbox"/> |
| ALTA DIRECCIÓN <input type="checkbox"/>    |                                      |                                   |  |   |

**DATOS DEL SOLICITANTE /ASEGURADO 2:**

|  |                                      |                                   |  |   |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS: ALEJANDRO ALBINO FERNANDEZ GABIN |                                      | N.I.F.: 53044683J                 | F. NACIMIENTO: 11/06/1976                      | SEXO: Hombre  |
| DOMICILIO: PLATON                                    |                                      | TELEFONO: 667576517               | C.POSTAL: 28341                                |   |
| POBLACIÓN: VALDEMORO                                 |                                      | PROVINCIA: MADRID                 |  |   |
| SITUACION PROFESIONAL:                               | FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> | AUTONOMO <input type="checkbox"/> | CUENTA AJENA TEMPORAL <input type="checkbox"/> | CUENTA AJENA INDEFINIDO <input checked="" type="checkbox"/> |
| ALTA DIRECCIÓN <input type="checkbox"/>              |                                      |                                   |  |   |

**DATOS DEL PRESTAMO:**

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| ENTIDAD PRESTAMISTA: 3025<br>CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO | TIPO DE PRÉSTAMO:<br>HIPOTECARIO <input type="checkbox"/> | PERSONAL <input checked="" type="checkbox"/> | CAPITAL INICIAL SOLICITADO: 18.000,00 € |
| Nº DE EXPEDIENTE DE PRÉSTAMO: 0003.099980897.2   | FECHA FORMALIZACION PRESTAMO: 12/07/2018                  |  |   |
| FECHA VENCIMIENTO PRESTAMO: 10/07/2028   | CUOTA ORDINARIA MENSUAL INICIAL DEL PRESTAMO: 197,92 €    |  |   |
| % CUOTA ASEGURADA POR ASEGURADO:   | TIPO DE INTERES INICIAL: 5,65                             |  |   |

**DATOS DEL SEGURO:**

FECHA DE EFECTO: Una vez aceptada esta solicitud por la compañía aseguradora y pagada la prima, la fecha de efecto del seguro será la de formalización del préstamo

DURACION DEL SEGURO Se determinará conforme a lo establecido en las condiciones de la póliza.

GARANTIAS ASEGURADAS: Desempleo, Incapacidad Temporal en los términos y condiciones recogidas en las condiciones generales y particulares de la póliza.

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| CUOTA MENSUAL INICIAL PROTEGIDA (o SUMA ASEGURADA): 197,92 € | IMPORTE DE LA PRIMA: 611.14 €   |
| TASA SEGURO (incluye impuestos y recargos): 35.62 €          | PERIODICIDAD DE LA PRIMA: UNICA |

**BENEFICIARIOS:**

Para el caso de formalización del seguro, solicita sea designado beneficiario del derecho al cobro de las prestaciones aseguradas con carácter irrevocable:  
**LA ENTIDAD PRESTAMISTA**

**NOTA INFORMATIVA PREVIA**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 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 el artículo 104 y siguientes del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. informa al asegurado, con carácter previo a la suscripción del seguro, de los siguientes aspectos:</p> <p><b>1- DENOMINACIÓN SOCIAL DEL ASEGURADOR, DOMICILIO SOCIAL Y FORMA JURÍDICA.</b><br/> CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. es una sociedad anónima de seguros de nacionalidad española, cuyo domicilio social se encuentra en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid, CIF A-28534345</p> <p><b>2- REGULACION LEGAL Y REGIMEN DE RECLAMACIONES.</b><br/> 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</p> | <p>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 registró 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.</p> <p>El control de la actividad de CNP PARTNERS corresponde al Ministerio de Economía, Industria y Competitividad del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones</p> <p>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</p> <p>El Tomador-Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe adscrito a 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.</p> | <p>En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe, será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito al Servicio de Atención al Cliente de CNP PARTNERS, domiciliado en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid y en su caso, con posterioridad, al Defensor del cliente de la Aseguradora, D.A. DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/ Velázquez, 80 - 1ºD, 28001 Madrid, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la entidad, y el cumplimiento de los restantes requisitos previstos en la legislación vigente.</p> <p>Si las partes contratantes estuvieren conformes, podrán someterse a arbitraje, con arreglo a la legislación vigente, para la solución de cuantas cuestiones puedan surgir con motivo de la interpretación y ejecución del presente contrato. Cualquiera de las partes contratantes están facultadas para ejercitar sus acciones ante los órganos jurisdiccionales, debiendo 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.</p> |
|---|--|---|

**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:** CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., domiciliada en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid (España)  
**TOMADOR DEL SEGURO:** CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO, domiciliada en Via Layetana nº 39 - 08003 BARCELONA  
**MEDIADOR:** CAJA INGENIEROS OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO, S.L.U.

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

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 por escrito.

### CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

#### DEFINICIONES PREVIAS

**ENTIDAD ASEGURADORA:** Es la 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.

CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., sociedad anónima inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras por Orden Ministerial de 13 de Septiembre de 1978 con el número C-559 con domicilio social en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid, 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 de CNP PARTNERS de Seguros y Reaseguros, S.A. corresponde al Ministerio de Economía, Industria y Competitividad del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

**TOMADOR DEL SEGURO:** Persona física o jurídica que suscribe el presente contrato con el Asegurador y satisface las primas en nombre y por cuenta de los Asegurados: CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO con domicilio Social en Barcelona Via Layetana número 39 con CIF F-08216863 Inscrita en Registro Mercantil de Barcelona al Tomo 21.606, Folio 1, Hoja número B-25-121, Inscripción 1ª.

**BENEFICIARIO:** La persona o personas físicas o jurídicas designadas en las Condiciones Particulares, titulares del derecho a la indemnización:

La entidad prestamista con carácter irrevocable.

**MEDIADOR:** Persona física o jurídica que realizan las actividades de mediación entre los tomadores de los seguros y las entidades aseguradoras consistentes en la presentación, propuesta realización de trabajos previos a la celebración de un contrato de seguro o de reaseguro, o de celebración de estos contratos.

**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:

- 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.
- El certificado individual, que es el documento en el que se recogen los datos propios e individuales del asegurado, y las cláusulas que por voluntad de las partes completan o modifican las Condiciones Generales y Particulares, en los términos que sean permitidos por la Ley, así como la información necesaria para su celebración.
- Posteriormente, y en caso de modificación de la póliza, los cambios se reflejarán mediante suplementos a la póliza y al certificado individual, 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.

**PRIMA:** Es el precio del seguro.

**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.

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

**ACCIDENTE:** Lesión corporal derivada de una causa súbita, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del 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.

**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.

**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.

**PERSONAL DE ALTA DIRECCIÓN:** Se considera personal de alta dirección a aquellos trabajadores que ejercitan poderes inherentes a la titularidad jurídica de la empresa, y relativos a los objetivos generales de la misma, con autonomía y plena responsabilidad solo limitadas por los criterios e instrucciones directas emanadas de la persona o de los órganos superiores de gobierno y administración de la entidad que respectivamente ocupe aquella titularidad.

**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.

**INCAPACIDAD TEMPORAL:** Alteración temporal del estado de salud del Asegurado constatada médicamente, debida a un accidente o enfermedad de los cubiertos por esta póliza, y determinante de la total inaptitud del asegurado para el ejercicio de su actividad profesional de forma no permanente.

**PERIODO DE CARENCIA:** 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 no se disfruta del derecho a percibir indemnización alguna, presente o futura.

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

**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.

BAICPPHPCNP001062017-AM20512

PPI

Página 2 de 6

**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:** CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., domiciliada en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid (España)  
**TOMADOR DEL SEGURO:** CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO, domiciliada en Via Layetana nº 39 - 08003 BARCELONA  
**SEGURO:** CAJA INGENIEROS OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO, S.L.U.

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

- a) 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 o contrato de alta dirección en los términos regulados por el R.D. 1382/1985 de 1 de agosto, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del personal de alta dirección.
- b) 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, excepto en el supuesto de Personal de Alta Dirección sin derecho a acción protectora de la Seguridad Social o del Fondo de Garantía Salarios en cuyo caso deberá haberse producido efectivamente la extinción del contrato de trabajo conforme a lo establecido en el apartado 4.1.1. y proceder a su inscripción como demandante de empleo en el Instituto Nacional de Empleo.

**4.1.1. PRESTACION POR DESEMPLEO**

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada, por cada período completo de 30 días naturales consecutivos en situación de desempleo del asegurado, computados a partir de la fecha de suspensión o extinción de la relación laboral.

La suma asegurada se abonará al asegurado 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 período 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 (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).
- f) En virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.
- g) En el supuesto de personal de alta dirección, además de las causas anteriores, por voluntad unilateral del empresario.

**- 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 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 DESEMPLEO**

No se considerará que esté en Desempleo al Asegurado que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- a) Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo), o en el supuesto de personal de alta dirección cuando habiendo incumplido en el empresario las formalidades exigidas legalmente para el despido unilateral no se proceda a la correspondiente reclamación.
- b) Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- c) Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- d) Cuando, declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- e) Cuando no hayan solicitado el reintegro al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el período fijado para la misma.
- f) La extinción del contrato laboral durante el período de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial, o cuando la indemnización por despido consista en una renta temporal pagadera en momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).
- g) Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del período de carencia.
- h) Cuando el importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente
- i) Cuando el trabajador cese voluntariamente en su puesto de trabajo.
- j) Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- k) El despido sin derecho a prestación por desempleo del nivel contributivo del INEM, excepto en los supuestos de Personal de Alta Dirección.

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por Desempleo o perderá el que estuviese disfrutando si la Relación Laboral del asegurado lo fuera con una empresa propiedad del ámbito familiar de éste hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que el Asegurado o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad fuera el administrador de la empresa; y también si el Asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

**4.2.- INCAPACIDAD TEMPORAL**

Estarán cubiertos frente al riesgo de Incapacidad Temporal los Asegurados que en el momento de incurrir en la situación de Incapacidad Temporal tuvieran la condición de trabajadores por cuenta propia, tal y como queda definido en las Condiciones Generales, o funcionarios públicos, o empleados por cuenta ajena con contrato laboral temporal o con contrato indefinido de duración inferior a 6 meses o con contrato por obra y servicio y en

general todas las personas que cumpliendo los requisitos necesarios para ostentar la condición de asegurado, no puedan estar cubiertos por la garantía de desempleo, 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 período de carencia.

**4.2.1. PRESTACION POR INCAPACIDAD TEMPORAL**

El Asegurador abonará al Beneficiario la Suma Asegurada, por cada período completo de 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal del Asegurado, siempre que haya transcurrido el período de carencia, con el límite máximo de 12 pagos consecutivos o 36 pagos alternos en total y siempre que la Incapacidad Temporal continúe bajo tratamiento y asistencia médica de la Seguridad Social, Mutua, Montepío o Institución análoga o médico o facultativo autorizado y así lo ratifique los servicios médicos del asegurador. El importe de la indemnización será en todo caso la suma asegurada, aún cuando el Asegurado padeciera varias enfermedades al mismo tiempo o sobreviniera una nueva enfermedad distinta a la inicialmente declarada. En este último caso, el Asegurado está obligado a cursar al Asegurador un informe médico dando cuenta de dicha circunstancia.

El derecho al cobro de la indemnización cesará en el momento en que el 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.

**4.2.2. EXCLUSIONES PARA LA GARANTIA DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

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

- a) Los producidos como consecuencia de tentativa de suicidio del asegurado (durante el primer año de vigencia del seguro) o Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado, o derivadas de la realización de actos notoriamente temerarios que entrañen grave riesgo para la salud.
- b) Los períodos de descanso otorgados como baja de paternidad o maternidad.
- c) Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas tóxicas o estupefacientes; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa; así como los derivados de una actuación delictiva del Asegurado, declarada judicialmente, o su resistencia a ser detenido.
- d) Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico con anterioridad a la adhesión a la póliza.
- e) Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, así como cualquier otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones que justifiquen el dolor causa de la Incapacidad Temporal.
- f) Cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afeciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afeciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra)
- g) Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el Asegurado por razones psicológicas, personales y/o estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de efecto de la cobertura del seguro.
- 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.

**4.3.- INCOMPATIBILIDAD DE GARANTIAS:**

Las coberturas de Desempleo e Incapacidad Temporal son alternativas o excluyentes, por tanto, cuando un Asegurado esté cubierto por Desempleo no podrá estar cubierto por Incapacidad Temporal y viceversa.

**5.- EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS GARANTIAS**

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

- a) 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.
- b) Conflictos armados aunque no haya precedido declaración oficial de guerra o los derivados de hechos de carácter político o social o actos de terrorismo.
- c) La acción directa o indirecta de reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- d) 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 y del Asegurado por la entidad mediadora.

La compañía aseguradora se reserva el derecho de incrementar la tarifa de prima en cualquier momento en el supuesto de que la evolución de la siniestralidad así lo aconsejara. La citada variación debe ser comunicada al Tomador con un preaviso de un mes, plazo durante el cual el Tomador del Seguro podrán rescindir la póliza.

La nueva tarifa de prima sólo se aplicará a los asegurados que se adhieran a la póliza colectiva a partir de la entrada en vigor de las nuevas primas.

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.

**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:** CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., domiciliada en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid (España)  
**TOMADOR DEL SEGURO:** CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO, domiciliada en Vía Layetana nº 39 - 08003 BARCELONA  
**MEDIADOR:** CAJA INGENIEROS OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO, S.L.U.

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

**7.- PAGO DE LAS PRIMAS**

- 7.1 Los recibos de primas deberán hacerse efectivos por el Asegurado a través del Tomador. El Asegurado está obligado al pago de la prima por el importe, condiciones y forma de pago que se detallarán en el presente documento.
- 7.2 El seguro se contrata a prima única tanto para préstamos hipotecarios como para préstamos personales.
- 7.3 En caso de impago de la prima única, el seguro no entrará en efecto. La Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro y se entenderá que el seguro queda extinguido.

**8.- 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.

**9.- MODIFICACIONES Y ANULACIÓN DEL SEGURO**

- 9.1 El Asegurado, una vez abonada la prima única, podrá realizar modificaciones que no supongan variación de la suma asegurada. Estas modificaciones tomarán efecto el día de solicitud, previa notificación y aceptación por la Entidad Aseguradora llevando consigo la emisión de un nuevo Certificado Individual de Seguro.
- 9.2 El Asegurado, una vez abonada la prima única, podrá solicitar la anulación del seguro, siendo la fecha de efecto el día de solicitud.

**a) PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS**

La Entidad Aseguradora devolverá al Asegurado la parte de prima no consumida del período de cobertura correspondiente a la prima abonada, una vez descontadas las penalizaciones que, en su caso, se apliquen conforme a lo dispuesto a continuación. Si la anulación se comunica pasados 30 días naturales a la fecha de efecto del seguro a estos extornos se les descontarán un porcentaje de penalización del 10%. Realizado el extorno de la prima, tras la solicitud de anulación, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro y se entenderá que el seguro queda extinguido

**b) PRÉSTAMOS PERSONALES**

La amortización anticipada total del préstamo dará lugar a la extinción del presente contrato de seguro, previa devolución por parte de la Entidad Aseguradora al Tomador del seguro de la parte de prima no consumida menos el importe correspondiente a los recargos e impuestos satisfechos. La amortización anticipada parcial del préstamo dará derecho al Tomador del seguro 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.

**10.- DURACION DEL SEGURO Y COBERTURAS**

La duración del seguro y de las coberturas será la indicada a continuación:

- a) PARA PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS la duración será siempre de 5 años.  
 b) PARA PRÉSTAMOS PERSONALES, la duración del seguro coincidirá con la duración del préstamo, estableciéndose un período mínimo de duración de 6 meses y máximo de 120 meses o hasta que el asegurado alcance la edad de 65 años, si esta fecha es anterior.

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:

- La fecha en la cual todas las cantidades debidas por el Asegurado a la entidad prestamista por el Contrato de Préstamo vinculado a esta póliza de seguro fueran entregadas al mismo, o fecha de reembolso total.
- La fecha de terminación del período de duración del Contrato de Préstamo vinculado a esta póliza, aunque no se hubieran reembolsado todas las cantidades debidas en virtud del mismo.
- La fecha en que el Contrato de Préstamo vinculado a esta Póliza de seguro termine por cualquier causa.
- 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.
- 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 fecha de recepción por parte del Asegurador de carta certificada del Asegurado de rescisión del seguro.
- 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 o Desempleo que se han fijado en esta póliza.

**11. PAGO DE PRESTACIONES**

- 11.1 No procederá el pago de las prestaciones si el pago de la prima no se ha hecho efectivo.
- 11.2 Para reclamar el pago de las prestaciones aseguradas, cuando los beneficiarios de las mismas tengan derecho a percibir las, el Asegurado o Beneficiarios, en su caso, podrán comunicarlo al teléfono 915243435 y deberán facilitar al Asegurador los documentos que se soliciten para cada caso concreto. El Asegurador podrá disponer de sus médicos, inspectores o empleados visiten al Asegurado, debiendo permitir a su vez el Asegurado o sus familiares dichas visitas, como cualquier averiguación o comprobación que el Asegurador considere necesario. 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.
- 11.3 La documentación que la Compañía solicitará al asegurado en caso de siniestro es la siguiente:

**DESEMPLEO**

**En la apertura del siniestro**

- Copia legible de DNI/NIE/Pasaporte.
- Copia legible del último contrato de trabajo indefinido y Vida Laboral actualizada.
- Copia legible de la carta de notificación de despido de la empresa.
- Copia legible de las dos últimas nóminas.

- Copia legible del documento que desglose la liquidación e indemnización efectuada por la empresa.
- Copia legible del justificante correspondiente al ingreso de la indemnización.
- Copia legible del Acta de conciliación SMAC o documento análogo, si lo hubiera (demanda y/o sentencia) o carta de comunicación de la empresa reconociendo la improcedencia del despido.
- En caso de E.R.E. copia legible de autorización administrativa y comunicación de la empresa al trabajador.
- Copia legible de la Carta del INEM aceptando el pago de la prestación o en el caso de personal de alta dirección sin derecho a acción protectora de la Seguridad Social o del Fondo de Garantía Salarial copia legible de su inscripción como demandante de empleo en el INEM.
- Copia legible del recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro, con desglose de capital e interés.
- 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 INEM y/o Vida laboral actualizada.
- Copia legible del recibo del préstamo periódico.

**INCAPACIDAD TEMPORAL**

**En la apertura del Siniestro:**

- Fotocopia legible del DNI/NIE/Pasaporte.
- Copia legible del último contrato de trabajo o en caso de autónomo, documento acreditativo de estar inscrito en el régimen de Autónomos de la Seguridad Social y último pago.
- Copia legible del parte de baja que acredite la incapacidad temporal del asegurado expedido por la Seguridad Social u Organismo Competente.
- Copia legible del Historial Clínico o Certificado Médico donde se detalle la fecha y origen de la enfermedad, así como la evolución y estado del asegurado. En el certificado se hará constar específicamente si existen antecedentes relacionados con la causa de la incapacidad, las fechas de diagnóstico de los mismos y tratamientos seguidos.
- 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.
- Copia legible del recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro, con desglose de capital e intereses.
- 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.
- Copia legible del recibo del préstamo periódico.
- 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 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 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 Asegurado se halla en alguna de las situaciones de Incapacidad Temporal, o Desempleo fijadas en la definición establecida en Las Condiciones Generales de la Póliza, pagará la suma asegurada en los términos establecidos en las presente Condiciones Particulares y con los límites establecidos en la presente Póliza y sin perjuicio de que el Asegurado pueda iniciar el procedimiento de reclamación desde el momento en que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, o Desempleo de hecho, hasta la primera de las siguientes fechas:
  - La fecha en que el Asegurado cese en su situación de Incapacidad Temporal, o Desempleo, o deje de aportar las pruebas solicitadas por a Entidad Aseguradora, de que se encuentra en dicha situación.
  - La fecha en que a Entidad Aseguradora, haya pagado el número de Prestaciones por Incapacidad Temporal o Desempleo que se han fijado en esta póliza.
- Las Prestaciones previstas en el Contrato de Seguro se pagarán por la Entidad Aseguradora, al Beneficiario, que las destinará al pago de las cantidades debidas por el Asegurado en virtud del Contrato de Préstamo.

**12.- CONDICIONES ESPECÍFICAS EN CASO DE DOS ASEGURADOS**

En el caso de que un mismo Certificado Individual de Seguro lo contraten dos asegurados se aplicarán las siguientes condiciones específicas para este supuesto:

**Pago de prestaciones**

Si el préstamo fuera contratado por dos personas ambas pueden ser incluidas como asegurado en un mismo contrato. En este caso, cualquiera de los dos asegurados estará cubierto por el 50% de la cuota del préstamo. La prima aplicable será el resultado de aplicar la tasa correspondiente al importe del capital financiado.

**Pago de primas**

Las primas se pagan de la forma indicada en el apartado 7 del presente documento, con la misma periodicidad para ambos asegurados.

**Impago**

En el caso de impago de la prima de uno de los asegurados, el impago se entenderá realizado para la totalidad del Certificado Individual de Seguro como si hubieran resultado impagadas las primas de los dos asegurados a la vez.

**13. RÉGIMEN DE RECLAMACIONES**

- 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 el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe adscrito a 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.

**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:** CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., domiciliada en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid (España)  
**TOMADOR DEL SEGURO:** CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO, domiciliada en Via Layetana nº 39 - 08003 BARCELONA  
 **MEDIADOR:** CAJA INGENIEROS OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO, S.L.U.

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

13.3 En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Servicio de Atención al cliente de CNP PARTNERS, 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.

13.4 El servicio de atención al cliente de CNP PARTNERS, domiciliado en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid, 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, D.A. DEFENSOR S.L., domiciliado en c/ Velázquez, 80 - 1ºD, 28001 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 PARTNERS, de conformidad con lo acordado en el contrato de adhesión suscrito entre las partes.

13.5 A estos efectos se consideran vinculantes las reclamaciones del Defensor del cliente hasta los siguientes límites: 60.101,21 Euros para los seguros de riesgo y 6.010,12 Euros para los seguros de jubilación.

La presentación de reclamación ante el Defensor del cliente de CNP PARTNERS 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.

13.6 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.

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

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

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

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

#### **RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES**

##### **1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos**

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

##### **2. Riesgos excluidos**

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

##### **3. Extensión de la cobertura**

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

#### **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.

#### **TRATAMIENTO Y CESIÓN DE DATOS PERSONALES**

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 en soporte físico 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 podrá 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 dirigir a la sede social de la Entidad Aseguradora, en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid. 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 ACEPTACIÓN 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 fines 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 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 domiciliación bancaria de las primas y de pago de prestaciones y rescates.

ASIMISMO, MEDIANTE LA ACEPTACIÓN EXPRESA DE ESTA CLÁUSULA, EL TOMADOR-ASEGURADO CONSIENTE EN EL TRATAMIENTO POR LA ENTIDAD ASEGURADORA DE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA DECLARACIÓN DE SALUD, que en su caso cumplimentó 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 contrato. Estos datos sólo serán utilizados por la Entidad Aseguradora, no siendo objeto de tratamiento automatizado, ni serán cedidos 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 operador de banca-seguros vinculado y sus auxiliares tendrán la consideración de Encargado del Tratamiento de la entidad aseguradora, debiendo tratar los datos exclusivamente con los fines directamente relacionados con la presente contratación, y conforme a lo establecido por la entidad aseguradora.

NOMBRE DE LA ASEGURADORA: CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., domiciliada en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid (España)  
TOMADOR DEL SEGURO: CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO, domiciliada en Via Layetana nº 39 - 08003 BARCELONA  
MEDIADOR: CAJA INGENIEROS OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO, S.L.U.

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

#### DECLARACIONES DEL ASEGURADO

EL (LOS) ASEGURADO(S):

- Declara(n) haber leído la nota informativa incluida el presente documento.
- Declara(n) en la Fecha de efecto ser mayor de 18 y menor de 60, para el caso de Prestamos Hipotecarios y ser mayor de 18 años y menor de 65 para Préstamos Personales.
- Declara(n) encontrarse en buen estado de salud, sin sintoma de enfermedad y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo, no estar en situación de Incapacidad Temporal ni haberlo estado durante más de 30 días consecutivos en los 24 meses anteriores, ni ser titular de una prestación por invalidez en dicha fecha y cumplir con las condiciones de adhesión estipuladas en la póliza.
- Manifiesta(n) su interés en adherirse a la póliza colectiva Nº 20512 suscrita entre CNP PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. como Asegurador y CAJA DE CREDITO DE LOS INGENIEROS SOCIEDAD COOPERATIVA DE CREDITO como tomador.
- Declara(n) que han leído y aceptan el contenido de la Cláusula relativa al Tratamiento y Cesión de Datos Personales.
- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas resaltadas en modo especial en las Condiciones Generales y Particulares y Certificado Individual de Seguro de la presente póliza y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Tomador del seguro o del Asegurado, son específicamente aceptadas por ambos, quienes, mediante la firma de la póliza el primero y el Boletín/Certificado Individual de Seguro el segundo, dejan expresa constancia de haberlas examinado detenidamente y de mostrarse plenamente conformes con cada una de ellas. El Asegurado declara haber recibido la totalidad de los documentos anteriormente citados que componen su Contrato de Seguro o que, en su caso, tienen acceso a dichos documentos en soporte duradero bien directamente o a través del mediador y que conoce las características y Condiciones Generales y Particulares de la Póliza Colectiva de Seguro suscrita por el Tomador. De esta manera el Asegurado, estando conforme con su inclusión en el seguro en la forma indicada en el presente Boletín/Certificado Individual de Seguro, firma al pie de este documento en prueba de aceptación expresa del contenido del Contrato de Seguro suscrito.
- De acuerdo a la Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, la prima aportada al presente contrato es propiedad del Asegurado y no proviene de blanqueo de capitales ni de las actividades delictivas establecidas en dicha legislación.

El presente contrato se rige por las **CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES**, por el **BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO** 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 las **CONDICIONES PARTICULARES** y el **BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO**. En caso de discrepancia entre lo establecido en las **CONDICIONES GENERALES** y lo pactado en las **BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO** y **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 \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

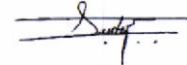
EL TOMADOR



Fdo.: JOAN CAVALLÉ MIRANDA  
Director General

EL(LOS) ASEGURADO(S)

LA ENTIDAD ASEGURADORA



Fdo.: D.SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS  
Director General Adjunto

EL PRESENTE DOCUMENTO DE BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO ANULA Y SUSTITUYE, EN RELACIÓN CON LA PÓLIZA COLECTIVA A LOS QUE EL MISMO SE REFIERE, A TODOS LOS SUSCRITOS ANTERIORMENTE POR LAS PARTES, LOS CUALES QUEDAN SIN EFECTO.

LA VALIDEZ DEL PRESENTE SEGURO QUEDA CONDICIONADA A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO

#### Información para el socio:

Caja Ingenieros Operador de Banca-Seguros Vinculado SLU, con CIF B-64.585.441 y domicilio en 08010 Barcelona, C/Casp, 88, se encuentra inscrita con el nº de registro OV-0052, en el Registro Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Seguros y Altos Cargos de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. A efectos de que usted pueda realizar las comprobaciones oportunas puede dirigirse a la web [www.dgsfp.mineco.es/sector/registrospublicos.asp](http://www.dgsfp.mineco.es/sector/registrospublicos.asp), o a dicho organismo público, domiciliado en Paseo de la Castellana, 44 28046 Madrid, Telf. 91 339 70 00 Fax 91 339 70 53.

Le informamos que Caja de Crédito de los Ingenieros Sociedad Cooperativa de Crédito posee una participación del 100 por 100 en el capital social de Caja Ingenieros Operador de Banca-Seguros Vinculado SLU.

Este Operador de Banca-Seguros dispone, de conformidad con el artículo 44 de la Ley 26/2006 de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, de un Departamento de Atención al Cliente al que puede acudir en caso de queja o reclamación por nuestro servicio, bien a la web [serviciosocio@caja-ingenieros.es](mailto:serviciosocio@caja-ingenieros.es) o bien al Servicio de Atención al Socio/Cliente del Grupo Caja de Ingenieros, domiciliado en C/Via Laietana, 39 08030 Barcelona, Telf. 900 302 514 Fax 93 310 00 60.

Caja Ingenieros, Operador de Banca-Seguros Vinculado, SLU le informa que es el Encargado de los datos personales obtenidos mediante la solicitud de póliza de seguros formalizada, siendo la Entidad Aseguradora la Responsable de su tratamiento, y que las personas que constan en la presente solicitud podrán ejercer, a través de escrito dirigido a su sede social en c/Casp, 88, 08010 Barcelona o enviando un correo a [dpo@caja-ingenieros.es](mailto:dpo@caja-ingenieros.es), sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad en relación con el tratamiento de sus datos. Sus datos y, en su caso, los del asegurado y de los beneficiarios, se obtienen para tramitar la presente solicitud ante la compañía aseguradora correspondiente; en su caso, para intermediar entre ésta y los afectados; para darle de alta como cliente de Caja Ingenieros, Operador de Banca-Seguros vinculado, SLU; para asesorarle en la búsqueda de las pólizas de seguros que mejor se adapten a sus necesidades y; para gestionar los eventuales siniestros que se produzcan. Caja Ingenieros Operador de Banca-Seguros vinculado, SLU podrá conservar estos datos hasta que hayan prescrito las acciones derivadas del contrato u operación de que se trate. Asimismo, el titular de los datos, con la firma del presente contrato, autoriza su tratamiento para informarle, tanto en papel como por medios electrónicos o telemáticos, de aquellos productos y servicios que puedan resultarle de interés que comercialice el operador o cualquiera de las empresas del Grupo Caja de Ingenieros. Para ello, el titular de los datos consiente que el operador comunique sus datos de identificación y de contacto a las empresas del Grupo Caja de Ingenieros para las finalidades descritas en este apartado (puede consultar información detallada de las sociedades del Grupo en el apartado Aviso legal y Datos de Identificación en [www.caja-ingenieros.es](http://www.caja-ingenieros.es)).

No obstante lo anterior, el titular podrá revocar el consentimiento prestado, sin efectos retroactivos, en cualquier momento mediante solicitud escrita a la sede social de Caja Ingenieros Operador de Banca-Seguros Vinculado SLU, o enviando un correo a [dpo@caja-ingenieros.es](mailto:dpo@caja-ingenieros.es), excepto en el supuesto de aquellas comunicaciones que contengan información relativa al contrato suscrito con esta entidad que resulten imprescindibles para el cumplimiento del mismo.

Caja Ingenieros, Operador de Banca-Seguros Vinculado, SLU se compromete al cumplimiento de su obligación de secreto en los datos de carácter personal y deber de guardarlos, y adoptará las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente.

Finalmente, Vd. declara que ha informado y solicitado el consentimiento a las personas físicas cuyos datos nos facilita, y de que dichos datos personales serán tratados en los mismos términos en que Vd. ha sido informado y ha prestado su consentimiento.

Le informamos que el Operador de Banca-Seguros no está contractualmente obligado a realizar actividades de mediación de seguros exclusivamente con una o varias entidades de seguros y que no hay obligación de efectuar un análisis objetivo sobre el seguro propuesto.


Le informamos que puede solicitar información sobre las entidades aseguradoras con las que se realiza actividad de mediación en el producto de seguro ofertado, y que el asesoramiento prestado se facilita con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar Caja de Crédito de los Ingenieros.

#### Datos de la cobertura solicitada e información al cliente

- Datos Tomador: RAQUEL CARRERO ALVAREZ
- Nombre representante (en caso de personas jurídicas):
- Otros datos relevantes o cuestiones planteadas: El detallado en la solicitud.
- Descripción del riesgo: El detallado en la solicitud.
- Asesoramiento dado y motivos: El asesoramiento se ha realizado siguiendo las normas establecidas en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privado.

Esta información ha sido recogida por el Operador de acuerdo con las instrucciones del Tomador-Asegurado que suscribe, en cumplimiento del art. 42.5 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, y es necesaria para la presentación del servicio.

Firma tomador



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

Referencia de la orden de domiciliación: SEPA-000008181-1

Datos del Acreedor :

Caja de Ingenieros Operador de Banca-Seguros Vinculado S.I. con CIF B-64585441.  
Domicilio : c/ Casp, 88 08010 Barcelona  
País : ESPAÑA  
Identificador : ES0400B64585441

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

Datos del Deudor :

28933158D  
PLATON, 79 CHALET 11  
28341 VALDEMORO

País : ESPAÑA

SWIFT/BIC : CDENESBBXXX  
IBAN : ES57 3025 0003 93 1433284475  
Tipo de Pago : RECURRENTE

Firmado en \_\_\_\_\_ a 

EL TOMADOR (Deudor)