

## NOTA INFORMATIVA

### SEGURO DE VIDA – CASER VIDA TRANSFER –

La presente Nota Informativa se entrega al potencial Tomador/a del contrato de seguro, con anterioridad a la celebración del mismo, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y del artículo 124 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, que desarrolla la citada Ley.

#### LEGISLACIÓN APLICABLE

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y su normativa de desarrollo (Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre); Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y el reglamento que la desarrolla.

#### ENTIDAD ASEGURADORA

La Entidad Aseguradora es **CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. –CASER-, en adelante denominada “la Compañía”, con CIF A-28013050, y domicilio social en Avenida de Burgos, 109, 28050 Madrid,** correspondiendo al Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control y supervisión de su actividad.

La presente póliza se suscribe a través de COVENTIA PROTECCIÓN ANTE EL FUTURO, AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN, S.L., con NIF B01833367, Agencia de Suscripción autorizada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y por CASER.

#### INSTANCIAS DE RECLAMACION

Cualquier consulta, queja o reclamación que ante decisiones previas del Asegurador pueda presentar el Tomador/a, Asegurado/a, Beneficiario/a, tercero perjudicado, o derechohabiente de cualquiera de ellos, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, será resuelta por el Servicio de Defensa del Asegurado de Caser, en Avenida de Burgos, 109, 28050 Madrid. Este Servicio acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se le presente y las resolverá o denegará igualmente por escrito y motivadamente.

El Tomador/a del seguro, los Asegurados/as y Beneficiarios/as, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones contra el Asegurador ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, adscrito orgánicamente a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid), si consideran que dicha Entidad realiza prácticas abusivas o lesiona sus derechos derivados del contrato de seguro. Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito dirigido al Servicio de Defensa del Asegurado del Asegurador. Asimismo, para dicha admisión y tramitación, el reclamante deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de la presentación de la reclamación al referido Servicio, sin que haya sido resuelta o desestimada su petición.

Recibida la reclamación por el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, se verificará la concurrencia de alguna de las circunstancias previstas en el párrafo anterior, procediéndose a la apertura del correspondiente expediente si se cumplen los requisitos necesarios. En caso contrario, el mencionado Comisionado requerirá al reclamante para completar la información en

el plazo de diez días, con apercibimiento de que, si así no lo hiciese, se dictaría resolución en la que se le tendría por desistido de su reclamación.

Cualquiera de las partes contratantes está facultada para ejercitar sus acciones ante los Órganos jurisdiccionales, debiendo recurrir al juez del domicilio del Tomador/a, que será el único competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro. En el caso de que el domicilio del Tomador/a radicara fuera de España, éste deberá designar uno dentro del Estado español.

## **GARANTÍAS ASEGURADAS**

### **Garantía principal. Fallecimiento por cualquier causa**

Pago del capital asegurado por esta garantía, si el Asegurado/a fallece durante la vigencia del seguro.

### **Garantía complementaria. Incapacidad permanente absoluta por cualquier causa**

Pago del capital garantizado, alternativo al seguro principal, si el Asegurado/a sufre una Incapacidad permanente absoluta para toda profesión durante la vigencia del seguro. La garantía complementaria descrita está sujeta a las condiciones, limitaciones y exclusiones previstas en la póliza.

El pago del capital por cualquiera de las garantías aseguradas, supone la cancelación del seguro, entendiéndose la póliza rescindida a todos los efectos.

## **CAPITALES ASEGURADOS**

Para cada una de las garantías antes descritas, los capitales asegurados serán los previstos en las Condiciones Particulares de la póliza.

## **DURACIÓN DEL CONTRATO**

Siempre y cuando el Tomador/a haya pagado el correspondiente recibo de prima, el contrato entra en vigor en la fecha y hora indicadas en las Condiciones Particulares, estableciéndose inicialmente por un periodo de tiempo anual, renovable por periodos igualmente anuales, salvo oposición expresa del Tomador/a, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso, o de la Compañía Aseguradora efectuada con una antelación mínima de dos meses.

La renovación se efectuará con una vigencia máxima hasta el aniversario del seguro más próximo al 75 cumpleaños del Asegurado/a, respecto de la garantía de fallecimiento, y respecto de la garantía complementaria hasta el aniversario del seguro más próximo al 70 cumpleaños del Asegurado/a.

El seguro finaliza con la ocurrencia de cualquiera de los riesgos cubiertos por las garantías contratadas. El Asegurador tiene derecho a rescindir unilateralmente el contrato en caso de impago de la prima o por reserva o inexactitud del Tomador/a en las declaraciones efectuadas por esta para evaluar el riesgo.

## **CONDICIONES DE IMPUGNACIÓN Y RESCISIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO POR EL ASEGURADOR**

Si por culpa del Tomador/a la prima inicial no ha sido pagada a su vencimiento, el Asegurador tiene el derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

## **CONDICIONES DE RESOLUCIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO POR EL ASEGURADO**

El Tomador/a del seguro tendrá la facultad unilateral de resolver el contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de los treinta días siguientes a la fecha en que el Asegurador le entregue la póliza o un documento de cobertura provisional.

La facultad de resolución del Tomador/a se ejercerá mediante comunicación fehaciente por escrito, dirigida al Asegurador antes de que venza el plazo indicado.

A partir de la fecha en que se expida dicha comunicación, cesará la cobertura del riesgo por parte del Asegurador, y el Tomador/a del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al periodo de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia. El Asegurador dispondrá para ello de un plazo de treinta días, a contar desde el día que reciba la comunicación de rescisión.

## **PAGO DE LAS PRIMAS**

La prima neta es el resultado de sumar las primas netas de cada garantía contratada, que resulta de multiplicar la tarifa por garantía contratada, en la fecha de efecto o de renovación del seguro, por el capital asegurado.

Las primas serán satisfechas de acuerdo con el importe establecido en las Condiciones Particulares y tendrán periodicidad anual, calculándose por aplicación de la tarifa correspondiente a la edad del Asegurado/a al capital asegurado en la fecha de contratación y, en su caso, renovación del seguro.

Las primas anuales podrán pagarse de forma fraccionada según sea solicitado por el Tomador/a. Igualmente, el Tomador/a podrá solicitar el cambio en este fraccionamiento, en cuyo caso el nuevo fraccionamiento tomará efecto a partir del siguiente aniversario del seguro. A efectos meramente informativos, en este documento se incluye una tabla con la evolución anual estimada de las primas futuras.

Las primas del seguro, junto con los recargos y tributos legalmente repercutibles, serán exigibles al Tomador/a el día de su vencimiento, según la modalidad contratada, y contra recibo librado por el Asegurador. La primera prima o fracción será exigible una vez firmada la póliza o Condiciones Particulares del Seguro. Si por culpa del obligado al pago, no hubiera sido pagada, el Asegurador tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago por vía ejecutiva con base en la póliza. Si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberada de su obligación, salvo pacto en contrario. En caso de falta de pago de una de las primas o fracciones siguientes a la primera, las garantías del seguro quedan en suspenso un mes después del día de su vencimiento. Las primas se abonarán mediante domiciliación bancaria de los recibos. La prima correspondiente a cada anualidad de seguro variará según la edad alcanzada por el Asegurado en cada momento.

## **VARIACIÓN ESTIMADA ANUAL DE LA PRIMA: FACTORES DE EVOLUCIÓN**

La variación anual de la prima se ha estimado en base a las condiciones iniciales del contrato.

La prima estimada anual se calcula mediante la aplicación de los factores de evolución estimados de la tabla adjunta que se muestra a meros efectos informativos, en función de la edad actuarial (edad que tenga el Asegurado/a en la fecha del cumpleaños más próximo a la fecha de efecto o renovación de la póliza y que sirve como base para el cálculo de la prima estimada) del Asegurado/a en cada momento.

Edad	Cobertura de Fallecimiento	Cobertura de Fallecimiento e Incapacidad	Edad	Cobertura de Fallecimiento	Cobertura de Fallecimiento e Incapacidad
18			47	1,16650	1,14174
19	1,00941	1,02758	48	1,15993	1,13865
20	1,01637	1,03486	49	1,15530	1,13673
21	1,02070	1,03788	50	1,14774	1,13247
22	1,02543	1,04650	51	1,10375	1,10646
23	1,02298	1,04305	52	1,09957	1,10428
24	1,02111	1,04376	53	1,09511	1,10162
25	1,01545	1,04242	54	1,09094	1,09918
26	1,00423	1,03241	55	1,08754	1,09717
27	0,99448	1,03177	56	1,08509	1,09597
28	0,98587	1,02636	57	1,08344	1,09513
29	0,97943	1,02588	58	1,08233	1,09477
30	0,98537	1,03527	59	1,08158	1,09443
31	0,99374	1,04264	60	1,08106	1,09446
32	1,01035	1,05469	61	1,08066	1,09439
33	1,03686	1,07177	62	1,08063	1,09457
34	1,06927	1,08902	63	1,08096	1,09507
35	1,09889	1,10484	64	1,08177	1,09564
36	1,10968	1,11092	65	1,08302	1,09598
37	1,11141	1,10992	66	1,08469	1,09700
38	1,10482	1,10812	67	1,08687	1,09825
39	1,09882	1,10486	68	1,08960	1,09975
40	1,09792	1,10388	69	1,09287	1,10147
41	1,10042	1,10603	70	1,09663	1,10340
42	1,15745	1,13336	71	1,10085	0,54055
43	1,17094	1,14140	72	1,10530	1,10530
44	1,17403	1,14341	73	1,10955	1,10955
45	1,16998	1,14218	74	1,11322	1,11322
46	1,16668	1,14122	75	1,11611	1,11611

Ejemplo:

Asegurado/a de 33 años en su última anualidad le correspondió una prima neta de impuestos de 77 € por un seguro de vida con exclusivamente la cobertura de fallecimiento, en la siguiente anualidad le correspondería una prima estimada neta de impuestos de 79,84€ = 77€ (prima pagada el año anterior) \* 1,03686 (Factor obtenido de la tabla anterior para la edad de 33 años y la cobertura de fallecimiento), todo ello para el mismo capital asegurado.

## VALORES GARANTIZADOS

Esta modalidad de seguro no dispone de valores de rescate, reducción o anticipo.

## RÉGIMEN FISCAL

Sin perjuicio de las modificaciones posteriores que se puedan producir durante la vigencia del contrato, éste queda sometido a la normativa fiscal española de la siguiente forma:

- Las prestaciones de las que resulte beneficiario el propio Tomador/a tributarán en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, como rendimientos del capital mobiliario, sujetas a retención a cuenta. Si el Beneficiario/a es distinto del Tomador/a, la prestación tributará por el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

**Derecho de Desistimiento:** En el caso de que la comercialización del producto de seguro se produzca por un medio a distancia, con arreglo al art. 10 de la Ley 22/2007 de 11 de julio sobre comercialización a distancia de servicios financieros, el tomador del seguro, dispone de un plazo de treinta días naturales a contar desde la recepción de la información contractual, para desistir del contrato a distancia sin indicación de los motivos y sin penalización alguna. Dicha notificación se dirigirá a la Entidad Aseguradora, CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- y domicilio social en Avenida de Burgos, 109, 28050 Madrid, por escrito debidamente firmado. Transcurrido dicho plazo sin que se haya ejercitado el derecho de desistimiento, la Entidad Aseguradora no estará obligada al devolver al consumidor cantidad alguna, estando sujeto a los términos previstos por el contrato.

## ① DATOS DEL CONTRATO

DATOS DEL SEGURO				
SEGURO DE VIDA		CASER Vida Transfer		
NOMBRE DEL MEDIADOR				
MOTIVO EMISIÓN		Contratación	Código Mediador	3001002
PÓLIZA	3600053 0000005	DOMICILIO DE COBRO		
RAMO	MODALIDAD	FECHA EFECTO (0 horas)	FECHA RENOVACIÓN	FECHA EMISIÓN
29	45	14/11/20xx	14/11/20xx	11/03/20xx

DATOS DEL TOMADOR/A DEL SEGURO	
NOMBRE Y APELLIDOS	XXXXX
N.I.F.	XXXXXX
FECHA NACIMIENTO	XX/XX/XX
DOMICILIO	XXXX
C.POSTAL/LOCALIDAD	XXXXXX
PROVINCIA	XXXXX
TELÉFONOS	XXXXXXXXXX
MAIL	XXXXXXXXXX

DATOS DEL ASEGURADO	
NOMBRE Y APELLIDOS	XXXXXX
N.I.F.	XXXXX
FECHA NACIMIENTO	
SEXO	

OBSERVACIONES
La póliza quedará anulada sin efecto en caso de impago o devolución de la primera prima.

DECLARACIÓN RELATIVA A LA ADECUACIÓN DEL PRODUCTO
Con base en la información que con carácter previo a la contratación nos ha proporcionado, hemos determinado que este seguro cubre sus exigencias y necesidades al estar dirigido a clientes que desean contratar, mediante el pago de una prima anual, un seguro de vida con la finalidad de proteger la amortización del capital pendiente de un préstamo o a los beneficiarios designados en caso de fallecimiento, así como beneficiarse de la prestación de Incapacidad Absoluta y Permanente (IPA) en función de la modalidad que usted como tomador ha seleccionado.

DATOS ECONÓMICOS				
DESGLOSE RECIBO SEMESTRALMENTE				
Prima Neta	Cuota IPS	Recargo LEA	Consortio	Prima Total
<b>Importe Total Anualizado</b>				

CAPITALES Y RIESGOS GARANTIZADOS		
GARANTÍAS		DESCRIPCIÓN
CAPITAL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO	XX.XXX,XX €	Fallecimiento por cualquier causa
GARANTÍAS	CAPITALES Y RIESGOS GARANTIZADOS	DESCRIPCIÓN
CAPITAL ASEGURADO POR INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA	XX.XXX,XXX€	Situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de su total ineptitud para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

**Los anteriores capitales asegurados constituyen los importes asegurados para cada una de las garantías descritas. En caso de siniestro, la compañía abonará el importe de cada cobertura acaecida de acuerdo a lo siguiente:**

**El pago por la Compañía Aseguradora del capital por cualquiera de las garantías aseguradas supone la cancelación del seguro, entendiéndose la póliza rescindida a todos los efectos.**

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS	
Los beneficiarios/as designados/as deberán ser necesariamente personas físicas. Cualquier designación en favor de personas jurídicas será considerada nula.	
BENEFICIARIO POR FALLECIMIENTO	En defecto de designación expresa será beneficiario por orden preferente y excluyente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cónyuge del Asegurado/a no separado por resolución judicial</li> <li>2. Hijos supervivientes del Asegurado/a a partes iguales</li> <li>3. Padres supervivientes del Asegurado/a a partes iguales</li> <li>4. Herederos del asegurado/a</li> </ol>
BENEFICIARIO POR INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA	1. El propio asegurado

## CLÁUSULAS Y EXCLUSIONES

### OBJETO DEL SEGURO

En caso de Fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta, la Compañía garantiza el pago de las prestaciones aseguradas contratadas que se indican en estas Condiciones Particulares, siello ocurre durante la vigencia del seguro.

### PRIMAS

La prima neta es el resultado de sumar las primas netas de cada garantía contratada, que resulta de multiplicar la tarifa por garantía contratada, en la fecha de efecto o de renovación del seguro, por el capital asegurado.

Las primas serán satisfechas de acuerdo con el importe establecido en las Condiciones Particulares y tendrán periodicidad anual, calculándose por aplicación de la tarifa correspondiente a la edad del Asegurado/a al capital asegurado en la fecha de contratación y, en su caso, renovación del seguro. A efectos meramente informativos, en la cláusula "Variación estimada anual de la prima" de estas Condiciones Particulares se incorpora una tabla con la evolución anual estimada de las primas futuras.

Las primas del seguro, junto con los recargos y tributos legalmente repercutibles, serán exigibles al Tomador/a el día de su vencimiento, según la modalidad contratada, y contra recibo librado por la Compañía. La primera prima o fracción será exigible una vez firmada la póliza o Condiciones Particulares del Seguro. Si por culpa del obligado al pago, no hubiera sido pagada, la Compañía tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago por vía ejecutiva con base en la póliza. Si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía quedará liberada de su obligación, salvo pacto en contrario. En caso de falta de pago de una de las primas o fracciones siguientes a la primera, las garantías del seguro quedan en suspenso un mes después del día de su vencimiento. Las primas se abonarán mediante domiciliación bancaria de los recibos.

### DURACIÓN

Siempre y cuando el Tomador /a haya pagado el correspondiente recibo de prima, el contrato entre en vigor en la fecha y hora indicadas en las Condiciones Particulares, estableciéndose inicialmente por un periodo de tiempo anual, renovable por periodos igualmente anuales, salvo oposición expresa del Tomador/a , efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso, o de la Compañía Aseguradora efectuada con una antelación mínima de dos meses.

La renovación se efectuará con una vigencia máxima hasta el aniversario del seguro más próximo al 75 cumpleaños del Asegurado/a, respecto de la garantía de fallecimiento, y respecto de la garantía de Invalidez Absoluta y permanente hasta el aniversario del seguro más próximo al 70 cumpleaños del Asegurado/a. El seguro finaliza con la ocurrencia de cualquiera de los riesgos cubiertos por las garantías contratadas. La compañía tiene derecho a rescindir unilateralmente el contrato en caso de impago de la prima.

## CLÁUSULAS Y EXCLUSIONES

### DOCUMENTACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

*El pago de las prestaciones aseguradas tendrá lugar cuando la Compañía reciba los documentos requeridos y, en su caso, compruebe la Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado/a.*

*Para cualquier cobertura y tipo de siniestro se deben presentar los siguientes documentos:*

- Póliza de seguro y último recibo satisfecho.
- D.N.I./N.I.F. del asegurado/Certificado de nacimiento.

***En caso de siniestro por Fallecimiento, los Beneficiarios facilitarán la siguiente información:***

- Certificado de defunción del Asegurado/a fallecido/a.
- Certificado médico sobre las causas del fallecimiento/Informes médicos/Historial Clínico.
- Certificado del Registro de Actos de últimas Voluntades, copia del último testamento del Asegurado/a - si existiese - o Acta Judicial o Notarial de declaración de Herederos abintestato.
- Carta de pago o declaración de exención o no sujeción al Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones. Fotocopia del NIF del Beneficiario o Beneficiarios

***En caso de siniestro por Incapacidad Permanente Absoluta, el Asegurado/a facilitará la siguiente información:***

- Copia de la propuesta, informe médico de síntesis y resolución de la Seguridad Social indicando el grado de invalidez permanente, así como la fecha de efectos económicos o, en su defecto, copia de la sentencia firme.
- En defecto de las anteriores, informe médico completo y detallado, emitido por el médico que ha atendido al Asegurado/a o documento análogo suficientemente acreditativo, expresando de forma indubitable las lesiones o defectos padecidos, causas originales, consecuencias económicas y su condición permanente e irreversible.
- Compañía podrá solicitar la documentación adicional que se estime necesaria a los efectos de acreditar las causas del Fallecimiento y el grado y motivo de la situación de Invalidez, tanto en el momento de la declaración como durante la tramitación del siniestro.

## RÉGIMEN DE RECLAMACIONES

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 - Madrid, y en la dirección de correo electrónico [defensa-asegurado@caser.es](mailto:defensa-asegurado@caser.es).

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa del Asegurado, en la Avenida de Burgos 109, 28050 - Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa del Asegurado, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, [www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es), donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web [www.caser.es](http://www.caser.es), nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa al Asegurado de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

## CLÁUSULAS Y EXCLUSIONES

### **EXCLUSIONES PARA TODAS LAS GARANTÍAS**

Los seguros de estas modalidades no cubren los siniestros con origen en:

- 1. Las consecuencias de guerra y operaciones o hechos de carácter similar, o derivadas de disturbios o alteraciones del orden público de carácter político o social extraordinario.**
- 2. Hecho de terrorismo masivo o accidentes nucleares con efecto masivo (Como masivo entenderemos los que afectan a más de 100 damnificados).**
- 3. Siniestros acaecidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.**
- 4. Siniestros por suicidio del Asegurado, o su intento, acaecido durante el primer año a contar desde la fecha de efecto de la póliza.**
- 5. Siniestros de carácter extraordinario, cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.**
- 6. Siniestros acaecidos como consecuencia de endemias, pandemias o epidemias reconocidas por las autoridades sanitarias.**

### **EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA COMPLEMENTARIA**

Las siguientes exclusiones son aplicables a la Garantía de Incapacidad Permanente Absoluta:

- 1. Siniestros derivados de Actos de mala fe del Asegurado/a.**
- 2. Siniestros derivados de hechos de carácter político social o extraordinarios.**
- 3. Siniestros acaecidos bajo el influjo del alcohol o drogas no prescritas médicamente.**
- 4. Siniestros ocurridos con posterioridad al aniversario de la póliza más próximo al 70 cumpleaños del Asegurado/a.**
- 5. Siniestros acaecidos por la utilización o manipulación de explosivos.**
- 6. Siniestros producidos por Imprudencia temeraria, negligencia grave y participación en actos delictivos del Asegurado/a, declarado así judicialmente, así como los derivados de la participación de éste en competiciones, apuestas, duelos o riñas, excepto las actuaciones en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.**

## CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

### PROTECCIÓN DE DATOS

#### Información Básica

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados, a cuyos efectos le facilitamos la información básica del tratamiento:

<b>Responsable</b>	CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER-	
<b>Finalidades principales y legitimación</b>	<u>Finalidades</u> a. Formalización y cumplimiento del contrato de seguro o plan de pensiones. b. Prevención del fraude	<u>Legitimación</u> a. Necesidad para la celebración de un contrato o precontrato b. Cumplimiento de obligaciones legales.
<b>Otras finalidades adicionales y legitimación</b>	<u>Finalidades</u> a. Elaboración de perfiles y envío de comunicaciones comerciales.	<u>Legitimación</u> a. Interés legítimo
<b>Destinatarios</b>	Entidades Reaseguradoras o Coaseguradoras. Sociedades del Grupo Caser. Entidades para la Prevención del Fraude. Administraciones Públicas	
<b>Derechos</b>	Acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad.	
<b>Delegado de Protección de Datos:</b>	<b>Dirección Postal:</b> Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid <b>Correo Electrónico:</b> dpogrupocaser@caser.es	
<b>Información adicional</b>	Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: <a href="http://www.caser.es/proteccion-de-datos">www.caser.es/proteccion-de-datos</a>	

El Tomador/Asegurado de la póliza declara haber recibido con suficiente antelación a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 124 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, así como, en caso de que sea aplicable, el Documento de Datos Fundamentales del producto, regulado en el Reglamento (UE) 1286/2014, de forma que manifiesta comprender la naturaleza del contrato y los eventuales riesgos que comporta invertir en él. Asimismo, declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.

El Tomador/a autoriza el cargo de recibos del seguro en la cuenta de domiciliación consignada de la cual es titular. El seguro no toma efecto hasta el pago de la primera prima y la recepción de las Condiciones Particulares del Seguro.

EL TOMADOR/A **Leído y conforme**  
EL ASEGURADO/ REP. LEGAL

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS  
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -  
DIRECTOR GENERAL

*I. Eyni*