

La Entidad Aseguradora CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España, hace entrega de la presente Nota Informativa al potencial Tomador del contrato de seguro denominado "**Seguro de vida riesgo Indexa**" con anterioridad a la celebración del mismo, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 96.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y en el artículo 122 y siguientes de su Reglamento de desarrollo aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre.

Esta Nota Informativa ha sido elaborada por la Entidad Aseguradora de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente, siendo un documento meramente informativo que no posee valor contractual para ninguna de las partes.

1.- DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD ASEGURADORA, DOMICILIO SOCIAL Y FORMA JURÍDICA

CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España (en adelante CNP ASSURANCES) con domicilio en Calle Cedaceros nº 10, 5ª planta, 28014 Madrid, con NIF W0013620J e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave administrativa E-0160.

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

La Entidad Aseguradora está supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 7 5436 PARIS CEDEX 09 y por el Ministerio de Economía Comercio y Empresa, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Estado Español en cuanto a materias de protección de los derechos de los asegurados y prácticas de transparencia de mercado.

2.- LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO

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

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

Para los supuestos de venta a través de medios electrónicos o telefónicos será también de aplicación la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico y la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

3.- RÉGIMEN DE RECLAMACIONES

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

El Tomador o Asegurado, el Beneficiario o los Beneficiarios del Seguro, así como sus derechohabientes, están facultados para formular quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en el Pº de la Castellana nº 44, 28046 Madrid y con página web: www.dgsfp.mineco.es contra la Entidad Aseguradora, si

consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

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

El Área de Protección del Cliente de la Entidad Aseguradora, con dirección de correo electrónico reclamacionesTPA@cnp.es tramitará y resolverá en primera instancia cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas. Tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Cliente de la Entidad Aseguradora, D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/Velázquez nº80, 1ºD, 28001 Madrid Tfno. 913104043 - Fax 913084991 reclamaciones@da-defensor.org. La Entidad Aseguradora se compromete a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las quejas y reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el Defensor del Cliente emita.

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

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

4.- MODALIDAD Y DURACION DEL CONTRATO DE SEGURO

Esta póliza es un contrato de seguro de vida temporal anual renovable por iguales periodos de tiempo hasta que el Asegurado alcance la edad de 70 años para la garantía de Fallecimiento por cualquier causa, siendo la edad mínima de contratación 18 años y la edad máxima de contratación 65 años.

El contrato entrará en vigor en la fecha de efecto que figure en Condiciones Particulares, siempre que haya sido suscrito el mismo por las partes y se haya pagado el primer recibo de prima anual. En caso de demora en el cumplimiento de estos requisitos, las obligaciones de la Entidad Aseguradora comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido cumplimentados.

5.- OBJETO Y GARANTIA DEL CONTRATO DE SEGURO

El presente seguro se contrata para la garantía de Fallecimiento por cualquier causa del Asegurado.

En caso de producirse el fallecimiento por cualquier causa del Asegurado, la Entidad Aseguradora pagará al Beneficiario designado por el Tomador el capital identificado en las Condiciones Particulares, una vez que se haya verificado el cumplimiento de los requisitos establecidos para la cobertura.

6.- DEFINICIÓN DE LA GARANTÍA OFRECIDA: FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

A los efectos de la póliza, se entiende por Fallecimiento la pérdida de la vida debidamente acreditada por certificado médico de defunción o declaración de ausencia.

El importe de la suma asegurada o prestación para esta garantía será el establecido en las Condiciones Particulares del seguro.

7.- PRIMAS DEL SEGURO

El seguro se contrata a prima periódica anual, con opción de fraccionamiento mensual, trimestral o semestral.

El importe de la prima del seguro será el expresado en las Condiciones Particulares, junto con los impuestos y recargos que le sean de aplicación y que deban ser repercutidos. El pago de la prima deberá hacerse efectivo por el Tomador del seguro mediante domiciliación bancaria, salvo pacto en contrario establecido en la póliza.

La Entidad Aseguradora, como consecuencia de la evaluación de los riesgos declarados por el Asegurado, podrá establecer las tasas de sobreprima que considere necesarias para la cobertura de los mismos.

8.- PARTICIPACION EN BENEFICIOS

No se conceden derechos de Participación en Beneficios.

9.- VALORES GARANTIZADOS

No se conceden al presente seguro valores de rescate ni reducción ni anticipos.

10.- CESIÓN Y PIGNORACIÓN DE LA PÓLIZA.

Esta modalidad de seguro (temporal anual renovable) no permite la cesión ni la pignoración de la póliza a terceros.

11.- CONDICIONES PARA LA RESCISIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

De conformidad con lo previsto en el artículo 83 a) de la Ley del Contrato de seguro, así como en la normativa sobre Consumidores y Usuarios para los contratos celebrados a distancia, el Tomador del presente seguro tendrá la facultad unilateral de ejercer su derecho de desistimiento del contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de 30 días siguientes a la fecha en la que la Entidad Aseguradora le entregue la presente póliza.

La facultad unilateral de resolución del contrato deberá ejercitarse por el Tomador mediante comunicación dirigida al mediador o a la Entidad Aseguradora a través de un soporte duradero, disponible y accesible para éste y que permita dejar constancia de la notificación. La referida comunicación deberá expedirse por el Tomador del seguro antes de que venza el plazo indicado en el apartado anterior.

A partir de la fecha en que se expida la comunicación a que se refiere el apartado anterior cesará la cobertura del riesgo por parte del asegurador y el Tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato en caso de cambio de profesión del Asegurado a una profesión excluida y/o modificación de la residencia fiscal fuera de España. En ambos casos, se procederá al extorno o devolución al Tomador de la parte de la prima no consumida.

También podrá resolverse el contrato en los siguientes casos previstos por la legislación vigente.

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

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

- Por indicación inexacta de la fecha de nacimiento del Asegurado si la verdadera edad del mismo, en el momento de entrada en vigor del contrato, excede de los límites de admisión establecidos en las Condiciones Particulares.
- Por reserva o inexactitud del Tomador/Asegurado del seguro antes de la conclusión del contrato, de declarar a la Entidad Aseguradora, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. En estos casos, el asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro. Corresponderán a la Entidad Aseguradora, salvo que concorra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.
- De conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro en caso de falta de pago de una de las primas siguientes la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los 6 meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

OPOSICIÓN A LA PRÓRROGA DEL CONTRATO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso, cuando la oposición a la prórroga sea ejercitada por la Entidad Aseguradora; o bien con un mes de antelación cuando la oposición a la prórroga sea ejecutada por el Tomador.

12.- JURISDICCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES

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

Todas las acciones que se deriven del presente contrato prescriben en el plazo de 5 años, a partir del día en que pudieron ejercitarse.

13.- REGIMEN FISCAL

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

A reserva de las modificaciones posteriores que se puedan producir durante la vigencia del contrato, el mismo quedará sometido a la normativa fiscal española y, en concreto, a la Ley 35/2006 de 28 de Noviembre del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no residentes y sobre el Patrimonio, al Reglamento del Impuesto aprobado por Real Decreto 439/2007 de 30 de marzo, a la Ley 29/1987, de 18 de Diciembre del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones y demás disposiciones concordantes que las complementen, modifiquen o amplíen.

En el supuesto que exista identidad entre el Tomador y el Beneficiario de las prestaciones del contrato de seguro, el importe percibido como prestación, tributará en el IRPF.

La retención aplicable será la que corresponda según la legislación vigente en cada momento.

En el caso de que no exista identidad entre el Tomador y el Beneficiario de la prestación, ésta estará sujeta al Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, o en caso de que el Beneficiario sea una persona Jurídica, estará sujeta al Impuesto de Sociedades.

14.- INFORME DE SOLVENCIA

En página web www.cnp.es podrá consultar el informe sobre la situación financiera y solvencia de la Entidad Aseguradora.

15.- SANCIONES INTERNACIONALES

Sin perjuicio de lo expuesto en la presente Nota Informativa, la Entidad Aseguradora no otorgará cobertura, pagará siniestros, o cualquier tipo de prestación o suma asegurada que le pueda exponer o implique cualquier sanción, prohibición o aplicación de medidas restrictivas, en virtud de resoluciones de cualquier organismo internacional, y en especial, aquéllas promulgadas por las Naciones Unidas, la Unión Europea, los Estados Unidos de América, los Gobiernos Francés o Español, así como cualquier autoridad que pertenezca a los anteriores. La Entidad Aseguradora no será responsable en estos casos.

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

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

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

Responsable del tratamiento de sus datos:

CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal en España. El contacto del Delegado de Protección de Datos es: dpd.es@cnp.es

Finalidad del tratamiento de sus datos:

La finalidad principal del tratamiento es la ejecución de medidas precontractuales y contractuales y, en particular, la gestión del siniestro.

Derechos:

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

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