



## NOTA INFORMATIVA

### SEGURO AHORRO MEDICO

La presente Nota Informativa se entrega al potencial Tomador del Contrato de Seguro, con anterioridad a la celebración del mismo, 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 su normativa de desarrollo y de los Artículos 104º a 107º de su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 2486/1998.

#### LEGISLACIÓN APLICABLE

Ley 50/80, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro; 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 su Reglamento de desarrollo (Real Decreto nº 2486/1998, de 20 de Noviembre); Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio así 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 "el Asegurador", con CIF A28013050, y domicilio social en Avenida de Burgos nº 109, 28050 Madrid, correspondiendo al Ministerio de Economía y Hacienda del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control y supervisión de su actividad.

#### INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Cualquier consulta, queja o reclamación que ante decisiones previas del Asegurador pueda presentar el Tomador, Asegurado, Beneficiario, tercero perjudicado, o derechohabiente de cualquiera de ellos, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, será resuelta por el Servicio de Atención al Cliente de CASER, en Avenida de Burgos nº 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 del seguro, los Asegurados y Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones contra el Asegurador ante el Servicio de Reclamaciones de 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 Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito dirigido al Servicio de Atención al Cliente 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 Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, se verificará la concurrencia de alguna circunstancia previstas en el párrafo anterior, procediéndose a la apertura del correspondiente expediente si se cumplen los requisitos necesarios. En caso contrario, el mencionado Servicio 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, que será el único competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro. En caso de que el domicilio del Tomador radicara fuera de España, éste deberá designar uno dentro del Estado español.

#### GARANTÍAS ASEGURADAS

##### 1.- Garantías Principal de Supervivencia:

- Pago de un capital establecido por supervivencia, si el Asegurado vive en la fecha de vencimiento del seguro.

##### 2.- Garantías de Fallecimiento Alternativas:

El Tomador elegirá en el momento de la contratación, y para toda la vigencia del contrato, entre una de las siguientes coberturas alternativas, según corresponda:

- Pago de un capital único, en caso de Fallecimiento del asegurado antes de la fecha de vencimiento del seguro, que se pagará antes de la fecha de vencimiento y cuyo importe garantizado no podrá ser en ningún momento inferior a la Provisión Matemática del seguro. La ocurrencia del fallecimiento del Asegurado cuando se contrate esta garantía producirá la finalización del contrato.

- Exención (liberación) del pago de las primas periódicas comprometidas hasta el vencimiento en caso de fallecimiento o invalidez absoluta del asegurado. Entendiendo por éstas las fijadas al inicio del contrato. En caso de impago o reducción la garantía se limitará a la liquidación de la Provisión Matemática que hubiera en el momento del fallecimiento. El pago del capital se realizará al vencimiento.

## LIMITACIONES Y EXCLUSIONES PARA EL EXCESO DE LAS GARANTÍAS DE FALLECIMIENTO SOBRE LA PROVISIÓN MATEMÁTICA.

Este seguro no cubre los siniestros con origen en:

- Hechos de guerra – declarada o no –
- Hechos de terrorismo masivo o accidentes nucleares con efecto masivo (como masivo entenderemos los que afecten a más de 100 damnificados).
- Siniestros acaecidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Siniestros acaecidos por enfermedades preexistentes al contrato no declaradas por el asegurado.
- Siniestros por suicidio del asegurado, o su intento, acaecido durante el primer año a contar desde la fecha de efecto de la póliza.
- Endemias, pandemias o epidemias reconocidas así por las Autoridades Sanitarias de la Comunidad, Región o País afectados.

La aplicación de las exclusiones citadas en el párrafo anterior se limita a los excesos de capital garantizado sobre el importe acumulado en la Provisión Matemática del Seguro. Siendo ésta equivalente al valor acumulado de las primas capitalizado al Interés Técnico, descontados los gastos de administración y comercialización del seguro y los costes por primas de riesgo imputados.

## DURACIÓN DEL CONTRATO

El presente Contrato de Seguro se establece por el período de tiempo pactado en las Condiciones Particulares. Una vez alcanzado el vencimiento pactado, los recursos constituidos se aplicarán necesariamente a la constitución de las garantías previstas a favor del asegurado, de acuerdo con las bases técnicas y otras condiciones económicas vigentes en el Asegurador. Los recursos constituidos vendrán representados por el valor de rescate del contrato en cada momento o, al vencimiento, por el importe garantizado en la póliza.

## PRIMAS

El seguro se financia mediante Primas Periódicas, pudiendo el Tomador aportar Primas Extraordinarias. Con el fin de proteger las garantías financieras del seguro, el Asegurador podrá suspender temporal o definitivamente la posibilidad de abonar Primas Extraordinarias. Todas las primas están sujetas a los importes máximos y mínimos fijados por el asegurador y por los límites legales que para los seguros de vida se establecen.

## RÉGIMEN FINANCIERO DE GARANTÍAS DEL SEGURO

Con independencia del régimen financiero al que está adscrito el seguro, cada Prima Extraordinaria supondrá un nuevo cuadro de capitales y de valores garantizados en las prestaciones del seguro. Idéntica consecuencia se derivará de los supuestos de rescate de las Provisiones Matemáticas, según las condiciones técnicas vigentes en el momento de su abono.

El seguro se contrata en uno de los dos siguientes regímenes financieros:

- Régimen de Alta Rentabilidad.
- Régimen de Participación en Beneficios.

En las Condiciones Particulares de la póliza figura el Régimen al que se encuentra acogido este Plan.

### Régimen de Alta Rentabilidad

En este régimen financiero, el Asegurador utiliza dos tipos de interés técnico: un interés mínimo, garantizado para toda la duración del seguro, y otro superior, garantizado durante un período determinado, al que llamaremos interés de Alta Rentabilidad, que comunica al Tomador al inicio del período en que deba tener vigencia.

Las Condiciones Particulares iniciales establecen los capitales garantizados por la Prima Inicial correspondientes a las condiciones originales de interés técnico.

Cuando finaliza el período de vigencia de un interés de Alta Rentabilidad, la Entidad Aseguradora fijará un nuevo interés por un nuevo período de tiempo determinado, interés que no podrá ser inferior en ningún caso al mínimo garantizado y, por tanto, supondrá siempre el mantenimiento de los capitales garantizados hasta la fecha o una mejora de los mismos.

Cuando finalice un período de tiempo en el que existiera una garantía de interés de Alta Rentabilidad, sin que la Entidad Aseguradora fije un nuevo tipo para un nuevo período, se entenderá que es de aplicación el interés técnico mínimo.

El interés técnico mínimo y el interés de Alta Rentabilidad, así como la fecha de revisión de éste último para las primas satisfechas, figuran en el Anexo Financiero de las Condiciones Particulares del contrato, así como en los sucesivos apéndices a que pudieran dar lugar dichas revisiones.

Las revisiones del interés de Alta Rentabilidad se podrán vincular a índices públicos del mercado financiero. En este caso, las condiciones de vinculación figurarán de forma explícita en las Condiciones Particulares del contrato, todo ello sin perjuicio de la garantía de interés técnico mínimo del Plan.

### Régimen de Participación en Beneficios

En este régimen financiero, el Asegurador utiliza un único interés garantizado para toda la duración del seguro. Adicionalmente, con la periodicidad y en las fechas que se especifiquen en las Condiciones Particulares, se producirán acreditaciones en la Provisión Matemática del contrato en concepto de participación en beneficios por los resultados de inversión de la cartera que cubre las citadas provisiones.

El resultado de inversión de la cartera se calculará a valor contable considerando los efectos de retenciones fiscales en los rendimientos obtenidos.

La fórmula que determina la participación en beneficios del plan figura en las condiciones particulares/especiales de las pólizas sujetas a este régimen.

### DERECHOS DE RESCATE

El Tomador de este seguro de vida dispone de los derechos de rescate de la póliza.

El Derecho de rescate nace desde la aportación de la primera prima y será el valor de la Provisión Matemática a la fecha de solicitud. El Valor de Rescate será como máximo el Valor de Mercado de los activos afectos utilizados para cobertura de la citada provisión.

### DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL COBRO DE PRESTACIONES

- En caso de Supervivencia Tomador/Asegurado:
  - Fotocopia del D.N.I. del Tomador/Asegurado.
- En caso de Fallecimiento del Tomador/Asegurado:
  - Certificado de defunción del Asegurado fallecido.
  - Fotocopia del N.I.F. del Asegurado fallecido.
  - En caso de existir parentesco entre el Asegurado y los Beneficiarios, éstos deberán presentar fotocopia del Libro de Familia o documento acreditativo del citado parentesco que justifique su derecho a percibir la indemnización. En el caso en que el Beneficiario fuera el cónyuge, deberá acreditar su condición mediante la aportación de una copia del Certificado de Matrimonio.
  - Certificado del Registro de Actos de Últimas Voluntades, copia del último testamento del Tomador –si existiese- o Acta Judicial o Notarial de declaración de Herederos "ab intestato".
  - Fotocopia del N.I.F. del Beneficiario o Beneficiarios.
  - Liquidación del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones relativa al derecho de cobro de este seguro de todos los beneficiarios existentes o acreditar su exención.

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

Si por culpa del Tomador 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.

El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la celebración del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario a que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del seguro en las que eventualmente haya incurrido en las citadas declaraciones.

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

El Tomador 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 se ejercitará 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 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. El Asegurador dispondrá para ello de un plazo de treinta días, a contar desde el día que reciba la comunicación de rescisión.

### 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. La prestación que se perciba tributará en el irpf como rendimiento del capital mobiliario, sujeto a retención a cuenta, por el porcentaje previsto. Las prestaciones por fallecimiento tributarán en el impuesto sobre sucesiones y donaciones.

El presente seguro sólo puede contratarse a prima periódica y por los importes mínimos y máximos que en cada momento tenga fijados el Asegurador para su comercialización.

La presente póliza está sujeta a tributación en el Impuesto sobre el patrimonio, por su valor de rescate a 31 de diciembre de cada año.