

9955

**CONTRATO DE REASEGURO PROPORCIONAL CUOTA PARTE
PRODUCTO PROTECCIÓN DE PRÉSTAMOS**

En Madrid, a 18 de Mayo de 2021

DE UNA PARTE: CNP CAUTION, Sucursal en España con domicilio en Carrera de San Jerónimo nº 21, 28014 Madrid, en adelante, "EL REASEGURADOR" o "CNP CAUTION España", con N.I.F. W0010754-J.

Actúa en su nombre y representación D. David Vincent Lattes mayor de edad, de nacionalidad francesa, con NIE Y Y6119145D y domicilio a efectos profesionales en la dirección antes mencionada, en su calidad de representante legal de la sucursal, en virtud de la Escritura otorgada ante el Notario de Madrid, D. Juan Aznar de la Haza, con fecha 19 de febrero de 2021, con el número 728 de su protocolo debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Madrid.

DE OTRA PARTE: Nationale-Nederlanden, Generales Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E., (en adelante, "NN" o "LA CEDENTE"), con domicilio social en Avenida de Bruselas, 16 Parque Empresarial de Arroyo de la Vega, 28108 Alcobendas (Madrid), con CIF A-81946501.

Actúan en nombre y representación 1) D. Juan Carlos Cogollo Pérez, titular de DNI.50293090W y 2) D. Julián Fernández Mata, titular de DNI.09737089Q ambos mayores de edad, de nacionalidad española, con domicilio a efectos profesionales en la dirección antes mencionada, en su calidad de apoderados de la compañía según escrituras de poder otorgadas a su favor, el 13 de junio de 2013, ante el Notario de Madrid, D. Juan Bolas Alfonso, con número de protocolo 975, poderes que declaran ser suficientes y estar en vigor.

En lo sucesivo, CNP CAUTION España y NN serán referidos conjuntamente como las "Partes" y de forma individual como una "Parte".

ÍNDICE

PREAMBULO

CONDICIONES GENERALES

Artículo 1º. Cláusula de Reaseguro

Artículo 2º. Objeto y alcance del Contrato

2.1. Negocios cubiertos/exclusiones

Artículo 3º. Política de suscripción

Artículo 4º. Modificaciones del Contrato

Artículo 5º. Retención de la Cedente

Artículo 6º. Participación del Reasegurador

Artículo 7º. Comunidad de suerte

Artículo 8º. Responsabilidad del Reasegurador

8.1. Comienzo de la responsabilidad

8.2. Entrada de cartera de primas

8.3. Entrada de cartera de siniestros

8.4. Retirada de cartera de primas

8.5. Retirada de cartera de siniestros

8.6. Ajuste de cartera de siniestros

8.7. Cambio de participación del Reasegurador

8.8. Terminación de la responsabilidad

Artículo 9º. Prima de reaseguro

Artículo 10º. Cláusula de buena fe inspiradora del Contrato

Artículo 11º. Errores u omisiones

Artículo 12º. Gastos de correspondencia

Artículo 13º. Comunicaciones

13.1 Notificaciones relativas al Contrato

13.2 Información operativa y borderós

Artículo 14º. Información de la Cedente

Artículo 15º. Período del Contrato

15.1. Efecto y terminación

15.2. Derecho especial de rescisión

15.3. Notificación de rescisión

Artículo 16º: Cláusula de Depósito

Artículo 17º. Derecho de inspección

Artículo 18º. Siniestros

18.1. Información de siniestros

18.2. Liquidación de siniestros

18.3. Siniestros pendientes

Artículo 19º. Cláusula de Cooperación de siniestros

Artículo 20º. Comisión de éxito

Artículo 21º. Comisión

Artículo 22º. Compensación de créditos

Artículo 23º. Cuentas de Reaseguro

Artículo 24º. Cambio de Legislación

Artículo 25º. Arbitraje y ley aplicable

Artículo 26º. Protección de datos personales

26.1 Datos personales de los asegurados

26.2 Datos personales de los representantes de cada una de las partes

Artículo 27º. Confidencialidad

Artículo 28º. Seguridad financiera: Prevención de blanqueo de capitales y financiación del terrorismo, anti-corrupción y sanciones internacionales

Artículo 29º. Jurisdicción

CONDICIONES PARTICULARES

ANEXOS

ANEXO I – CCGG y CCPP

ANEXO II – FICHA DE PRODUCTO

ANEXO III – Borderós- Ficheros de Gestión (Primas y Siniestros)

PREÁMBULO

Entre ambas partes se establece el presente Contrato de reaseguro, que consta de:

- las Condiciones Generales abajo estipuladas (en lo sucesivo las Condiciones Generales) y
- las Condiciones Particulares, incluyendo los Anexos y las Cláusulas comprendidas en los mismos.

Dichas partes son esenciales e inseparables y sólo podrán ser modificadas de mutuo acuerdo por medio de suplementos, cartas o nuevos anexos, debidamente firmados, que pasarán a formar parte integrante y esencial del presente Contrato.

CONDICIONES GENERALES

Artículo 1º. Cláusula de Reaseguro

Conforme a las condiciones del presente Contrato, la Cedente conviene en ceder al Reasegurador, y el Reasegurador conviene en aceptar, una parte de los seguros cubiertos que sean contratados en el territorio de suscripción especificado en las Condiciones Particulares.

La Cedente conviene en ceder al Reasegurador durante la vigencia del Contrato, el porcentaje de cesión en reaseguro de las garantías indicadas en las Condiciones Particulares de todos los productos de protección de pagos.

La Cedente se reserva el derecho de proteger su retención mediante la celebración de otros contratos de reaseguro debiendo comunicar al Reasegurador su retención neta resultante, en este sentido no se tendrá en cuenta los % de cesión realizados intragrupo-

Artículo 2º. Objeto y alcance del Contrato

El objeto del presente Contrato es amparar en Cuota Parte los negocios suscritos por la Cedente en el ámbito territorial de suscripción que se indica en las Condiciones Particulares.

Sobre cada uno de los riesgos amparados, los porcentajes de retención por cuenta de la Cedente y de cesión a cargo del Reasegurador, serán los que se determinen en las Condiciones Particulares.

Los mismos porcentajes de cesión y retención establecidos según el párrafo anterior se aplicarán a todos los derechos y obligaciones generados por los riesgos objeto del presente Contrato.

Estos riesgos deberán estar concertados en las correspondientes pólizas de seguro y de acuerdo con las tarifas aprobadas y en uso.

El Reasegurador participará con una cuota uniforme sobre todos y cada uno de los riesgos que, incluidos en una misma póliza de seguro, hayan sido tarificados con una tasa de prima promedio.

Los riesgos accesorios suscritos conjuntamente con los principales seguirán, en cuanto al Reaseguro, la misma suerte que éstos, siendo la participación de la Cedente y el Reasegurador en los mismos, proporcional a la que resulte para los riesgos principales.

2.1. Negocios cubiertos/exclusiones

El Contrato se aplica a todos los seguros, incluyendo reaseguros facultativos, suscritos por la Cedente dentro de las modalidades de negocio contenidas en las Condiciones Particulares, sin perjuicio de las exclusiones establecidas en el mismo.

El ámbito territorial de suscripción de la Cedente para los riesgos objeto del presente Contrato queda especificado en las Condiciones Particulares.

Este Contrato de Reaseguro se aplicará a los siniestros ocurridos a riesgos situados dentro del territorio o territorios especificados en las Condiciones Particulares de cada producto.

El tipo, límites y base de cobertura del Contrato figuran en las Condiciones Particulares de cada producto que se acompañan como Anexo I en el presente contrato de reaseguro.

En todo caso, la Cedente podrá reasegurar riesgos total o parcialmente fuera del Contrato en forma facultativa.

Cualquier aceptación especial estará sujeta a las disposiciones de este Contrato, sin perjuicio de las modificaciones específicamente acordadas en esa aceptación especial.

Artículo 3º. Política de suscripción

La Cedente se obliga a no introducir cambios significativos en su política de aceptación y de suscripción en cuanto a los negocios a los que se refiere el presente Contrato, sin previa conformidad del Reasegurador.

Artículo 4º. Modificaciones del Contrato

Ninguna modificación del Contrato será efectiva si no consta por escrito y es confirmada por la otra parte, siempre que se formalice, mediante la firma del correspondiente anexo al presente Contrato. En este sentido, con independencia del momento en el que las partes firmen el anexo correspondiente, las modificaciones al Contrato serán de plena aplicación desde la fecha efectiva que las partes hubieran acordado. Esto significa que, si las Partes acuerdan que se lleve a cabo cualquier modificación con fecha de efecto el 1 de enero y el anexo se firma con posterioridad, la modificación surtirá efectos desde el 1 de enero y así se recogerá en dicho Anexo.

Artículo 5º. Retención de la Cedente

La Cedente retendrá por cuenta propia la participación establecida en las Condiciones Particulares de cada producto.

La Cedente se reserva el derecho de proteger su retención mediante otros reaseguros.

Artículo 6º. Participación del Reasegurador

La participación que el Reasegurador acepta de la cesión de reaseguro bajo este Contrato se establece en las Condiciones Particulares.

La responsabilidad del Reasegurador se limita exclusivamente a su participación y no aumentará por imposibilidad de la Cedente de cobrar a cualquier otro reasegurador las cantidades que le sean debidas, cualquiera que sea la causa.

Artículo 7º. Comunidad de suerte

El Reasegurador compartirá la suerte de la Cedente en lo que se refiere a las prestaciones derivadas de los riesgos objeto de este contrato, de tal manera que cuando ésta se vea obligada, por resolución judicial o acto administrativo a hacer frente a responsabilidades distintas de las pactadas en el contrato de seguro, el Reasegurador asumirá su parte en la misma proporción en que lo hubiera hecho si la responsabilidad de la Cedente se hubiera limitado a lo establecido en la póliza de seguro.

No obstante, si la Cedente pactase cualquier responsabilidad diferente de las establecidas en la póliza original sin el acuerdo previo y expreso del Reasegurador, éste no estará obligado a reconocer tal pacto, que quedará fuera del ámbito del contrato de reaseguro, siendo los importes satisfechos por la Cedente en virtud de tal pacto de la exclusiva cuenta de ésta.

Artículo 8º. Responsabilidad del Reasegurador

8.1. Comienzo de la responsabilidad

La responsabilidad del Reasegurador comenzará simultáneamente con la responsabilidad de la Cedente derivada de los seguros de nueva contratación emitidos durante la vigencia del Contrato o de las pólizas ya existentes en cartera que se renueven durante su vigencia y que sean objeto del mismo.

8.2. Entrada de cartera de primas

En caso de haberse convenido en las Condiciones Particulares, el Reasegurador asumirá dentro de los límites de su participación, la responsabilidad de todos los riesgos cedidos al Contrato y pendientes de vencimiento en la fecha del comienzo del Contrato.

8.3. Entrada de cartera de siniestros

En caso de haberse convenido en las Condiciones Particulares, el Reasegurador asumirá dentro de los límites de su participación, todos los siniestros pendientes de liquidación a la fecha de comienzo del Contrato respecto a los riesgos cubiertos por el Contrato precedente a éste y contabilizados durante su vigencia; para ello, la Cedente acreditará al Reasegurador tanto su parte proporcional de la reserva de siniestros como la entrada de cartera de siniestros.

8.4. Retirada de cartera de primas

El Reasegurador no quedará liberado de su responsabilidad proveniente de los riesgos cedidos al Contrato y pendientes de vencimiento en la fecha de terminación del Contrato.

A tal efecto, la Cedente cargará en las cuentas del Reasegurador su participación en las primas correspondientes

8.5. Retirada de cartera de siniestros

El Reasegurador no quedará liberado de su responsabilidad respecto a los siniestros pendientes de liquidación o a los ocurridos y aún no comunicados, en la fecha de terminación del Contrato.

A tal efecto, la Cedente cargará en las cuentas del Reasegurador su participación en el importe de los siniestros pendientes

8.7. Cambio de participación del Reasegurador

Salvo pacto en contrario, las disposiciones de este artículo se aplicarán igualmente en caso de aumento o reducción de la participación del Reasegurador. Dicho aumento o reducción deberá regularse en un Anexo al presente Contrato, y tendrá efecto únicamente en la fecha que las Partes acuerden y conste en dicho Anexo debidamente firmado por las mismas.

8.8. Terminación de la responsabilidad

En caso de terminación del Contrato, la responsabilidad del Reasegurador se mantendrá para todos los seguros cedidos al Contrato vigentes a la fecha de terminación hasta sus vencimientos (entendiendo por vencimientos la cancelación de la póliza por el vencimiento del préstamo o cancelación anticipada de la póliza por cualquier otro motivo). El Reasegurador responderá, dentro de los límites de su participación, por todos los siniestros imputables al Contrato hasta que éstos hayan sido completamente liquidados.

Artículo 9º. Prima de reaseguro

Con respecto a cada cesión hecha bajo el Contrato, la Cedente deberá pagar al Reasegurador la parte proporcional que le corresponda de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares.

Artículo 10º. Cláusula de buena fe inspiradora del Contrato

Las estipulaciones del presente Contrato han sido establecidas para ser cumplidas de buena fe.

Artículo 11º. Errores u omisiones

Eventuales errores u omisiones administrativos inadvertidos bajo el presente Contrato no eximirán a ninguna de las partes de sus responsabilidades ni podrá implicar perjuicio

alguno para las mismas, quienes se obligan a subsanarlo tan pronto como sea constatado.

Artículo 12º. Gastos de correspondencia.

Los gastos de correo, mensajería y demás gastos análogos correspondientes a este contrato serán a cargo de cada expedidor.

Artículo 13º. Comunicaciones

13.1 Notificaciones relativas al Contrato

Toda comunicación entre las Partes relativa al incumplimiento del Contrato, o a cualquier propuesta de resolución del mismo, deberá ser enviada por escrito y de forma fehaciente por correo certificado o burofax, a sus respectivos domicilios, según figuran en el encabezamiento del Contrato. A efectos de clarificación, la comunicación por correo electrónico no se considerará realizada de forma fehaciente.

Las notificaciones a cada una de las Partes deberán ser dirigidas:

Para NATIONALE-NEDERLANDEN GENERALES, a la atención de:

Juan Carlos Cogollo
NATIONALE-NEDERLANDEN GENERALES
Avda. de Bruselas, 16, Alcobendas – Madrid 28108

Para CNP CAUTION, Sucursal en España, a la atención de:

D. David Vincent Lattes
Carrera de San Jerónimo nº 21, 28014-Madrid

A todos los efectos, se considerará que las comunicaciones se han efectuado correctamente a partir de la fecha que conste su recepción fehaciente o transcurridos 5 días naturales desde el intento de realizar la citada notificación. En este último caso, será también preciso remitir comunicación por correo electrónico con acuse de recibo y lectura de texto.

En caso de cambio de domicilio de alguna de las Partes, éste deberá ser comunicado por escrito y de forma fehaciente a la otra Parte.

13.2 Información operativa y borderós

Sin perjuicio de lo establecido en el apartado 13.1, en Condiciones Particulares las Partes podrán designar a las personas relevantes a efectos de intercambio ordinario de información operativa y borderós en los términos establecidos en el artículo 14. A estos efectos, las Partes podrán intercambiar información por correo electrónico, siempre que se utilicen las direcciones señaladas a estos efectos en las Condiciones Particulares.

Artículo 14º. Información de la Cedente

El envío de borderós para los riesgos cedidos bajo el presente contrato, así como para los siniestros ocurridos viene regulado en las Condiciones Particulares.

Los borderós que la Cedente enviará al Reasegurador tendrán efectos meramente informativos para el Reasegurador sobre los riesgos cedidos dentro del marco del Contrato.

Artículo 15º. Período del Contrato

15.1. Efecto y terminación

Este contrato tendrá una duración inicial desde la fecha que consta en el encabezamiento del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Finalizado el Período Inicial, el presente Contrato quedará prorrogado de forma automática y tácita por períodos de un (1) año (cada uno de dichos períodos, el "Período de Renovación"), salvo que cualquiera de las Partes decida no prorrogarlo y así se lo haga saber a la otra Parte, mediante notificación remitida con un preaviso mínimo de SEIS (6) MESES a la fecha de terminación del Período Inicial o del Período de Renovación que corresponda.

15.2. Derecho especial de rescisión

Cada una de las partes podrá rescindir el presente Contrato con efecto inmediato, sin tener que atenerse a un plazo de rescisión ante la ocurrencia de cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Por la entrada en vigor de cualquier ley o norma en alguno de los países en los que cualquiera de las partes sea residente y que considere ilegal este Tratado de Reaseguro.
2. Si el país o el territorio en el cual el Reasegurador tenga la residencia o tenga su matriz, entre en guerra con el país o territorio de residencia de la Cedente o en el que tenga su matriz, ya se trata de una guerra declarada o no, guerra civil u ocupación, total o parcialmente, por una potencia extranjera.
3. Si la otra parte pierde su autorización administrativa para realizar su actividad.
4. Si la otra parte incumple la normativa sobre Prevención del Blanqueo de Capitales y Financiación del Terrorismo, Sanciones y Embargos financieros o Anticorrupción y/o con el Artículo 28º. infra, en la ejecución del presente Contrato.
5. Si la otra parte:
 - a. Sufre una pérdida de todo o más del 20% de su capital social desembolsado.
 - b. Se fusiona o es controlada por cualquier otra compañía o corporación
 - c. Es controlada por cualquier otra compañía o corporación o si cualquier otra persona física o jurídica pasa a ser, de forma directa o indirecta, el titular efectivo de los títulos valor con derecho a voto que representen más del 50% de los títulos valores pendientes o de los derechos para adquirir dichos títulos valor.

6. Si cualquiera de las partes incumple cualquier pago de obligaciones, cuando estas venzan, o el pago de cualquier otra cantidad en virtud del Contrato que se requiera efectuar, si dicho incumplimiento no se ha subsanado al quinto día hábil o con anterioridad a éste, tras haber sido notificado por la otra parte dicho incumplimiento. Para mayor claridad de este punto, no se considera incumplimiento de pago cuando la parte correspondiente haya dado la orden de pago y el mismo no se haya hecho por la entidad pagadora.
7. Si una parte incumple de forma grave las obligaciones contraídas en virtud del presente contrato. A estos efectos, se considera que una parte (1) no cumple con sus obligaciones en virtud de este Contrato (a excepción de la obligación de efectuar pagos cuyo incumplimiento se encuentra recogido en el apartado anterior) cuando a los 30 días naturales siguientes de haber recibido una notificación de la otra parte de su incumplimiento no lo haya subsanado; o (2) si la parte niega, repudia, rechaza o renuncia a sus obligaciones contractuales, en su totalidad o en parte, (o cuando cualquier otra entidad o persona que actuara en su nombre emprendiera dichas acciones).
8. Si alguna de las partes (1) se disuelve; (2) es insolvente o es incapaz de pagar sus deudas o si incumple o admite por escrito su incapacidad para pagar sus deudas cuando estas venzan; (3) efectúa una cesión, plan o acuerdo general para beneficio de sus acreedores (4) cuando se instruyera o se iniciara un procedimiento contra esa parte sobre su insolvencia o quiebra, o cualquier otra situación contemplada en la legislación que ampare los derechos de los acreedores, o cuando se presentara una solicitud de disolución o liquidación, y en el caso de que se incoara o presentara dicho procedimiento o petición, cuando los mismos (A) dieran lugar a una declaración de quiebra o insolvencia o una orden de descargo o a un mandato de disolución o liquidación, o (B) no fueran desechados, retirados, diferidos o limitados en cada caso en los 60 días siguientes a la institución o presentación de aquellos; 5) cuando se aprobara una resolución de disolución, gestión por parte de un administrador o liquidación (siempre que no fuera a efectos de una consolidación o fusión); (6) cuando esa parte solicitara o se viera sometido a la designación de un administrador concursal, liquidador provisional, guardián, custodio o funcionario similar para gestionar la totalidad o casi totalidad de sus activos; (7) en caso de que una parte garantizada tomara posesión de todos o casi todos los activos del Reasegurador o ejecutara, impusiera o entablara un procedimiento de secuestro, ejecución o embargo o cualquier otro procedimiento legal sobre todos o casi todos sus activos cuando dicha parte garantizada mantuviera la posesión de los mismos, o mientras no se desecharan, retiraran, difirieran o limitaran dichos procedimientos en cada caso en un plazo de 60 días; (8) cuando provocara o se viera sometido a cualquier circunstancia que, bajo la legislación aplicable de cualquier jurisdicción, tuviera un efecto análogo al de aquellas circunstancias especificadas en los epígrafes anteriores (1) a (7) (ambos inclusive); o (9) cuando fomentara, diera su consentimiento o prestara su conformidad a cualesquiera acciones anteriores (cada una de las enumeradas en los epígrafes (1) a (9));

No obstante lo dispuesto anteriormente, en caso de que el Reasegurador esté sujeto a una "situación de insolvencia crediticia" o "cese de actividad" tal y como se definen más adelante, el Reasegurador deberá informar a la Cedente a la mayor brevedad, y como máximo a los 5 días de que ocurra dicha circunstancia.

En caso de una «situación de insolvencia crediticia», la Cláusula referente al "Depósito" se aplicará de forma automática e inmediata, a menos que el Reasegurador decida no efectuar la consignación y resolver el contrato.

Sólo en caso de «cese de actividad», la Cedente tendrá derecho a solicitar la modificación de las condiciones y términos del Contrato o a resolverlo de acuerdo a lo establecido en esta cláusula, que afectará a todas las pólizas que estén en vigor en el momento de la extinción del contrato (pólizas en vigor y siniestros pendientes) con efecto inmediato, a menos que se indique lo contrario en esta cláusula o en el acuerdo que las partes alcancasen.

Insolvencia crediticia: Si el Reasegurador dejara de disfrutar de una calificación crediticia en el rating de deuda en moneda extranjera a largo plazo de A- (en el caso de A.M. Best, S&P y Fitch) o de A3 (en el caso de Moody's) o, en los casos en los que el Reasegurador contara con calificaciones de más de una de las agencias calificadoras indicadas anteriormente, y la calificación de al menos dos de estas cuatro agencias se viera reducida a menos de A- (A3 en el caso de Moody's). A estos efectos se entenderá como calificación crediticia del reasegurador la calificación crediticia de su casa matriz, CNP CAUTION, S.A..

Cese de actividad: Si el Reasegurador renuncia a la suscripción de cualquiera de las clases de negocio objeto de este Contrato.

Adicionalmente, la Cedente se reserva el derecho a cancelar el contrato inmediatamente y sin previo aviso, en caso de cambio de titularidad/control del Reasegurador.

En todos los casos precisados, el Reasegurador reembolsará a la Cedente la provisión de primas no consumidas constituida a la fecha correspondiente.

15.3. Notificación de rescisión

Cualquier notificación de rescisión del Contrato se realizará conforme a lo establecido en la cláusula 13.1.

Artículo 16º. Cláusula de depósito

Si la calificación crediticia del Reasegurador para "remisión de divisa extranjera a largo plazo" cayera por debajo de A- (en caso de A.M Best, S&P and Fitch) o de A3 (en caso de Moody's); o si el Reasegurador fuera calificado por más de una de las agencias mencionadas anteriormente y la calificación, de al menos dos de esas cuatro agencias, estuviera por debajo de A- (A3 en caso de Moody's), y se mantuviera en esa situación durante 1 mes, las partes acuerdan lo siguiente (se entenderá como calificación crediticia del reasegurador la calificación crediticia de su casa matriz, CNP CAUTION, S.A.) :

1. El Reasegurador, para cumplir con sus obligaciones económicas presentes y futuras en virtud del presente contrato, se compromete a constituir de forma inmediata un depósito monetario (de ahora en adelante el "Depósito") que tendrá la naturaleza de garantía financiera a los efectos de lo dispuesto en el Capítulo II, Título I del Real Decreto Ley 5/2005 de 11 de marzo de reformas urgentes para el impulso a la productividad y para la mejora de la contratación pública.

De manera alternativa, el Depósito se podrá sustituir por un aval bancario, póliza de crédito o carta de crédito emitida por una institución financiera de reconocido prestigio (con una calificación financiera de, como mínimo, A+ según S&P o calificación equivalente de otras agencias calificadoras reconocidas) y que no tenga ninguna vinculación con la Reaseguradora.

Cualquier tipo de garantía distinta al Depósito tiene que haber sido previamente autorizada por la Cedente.

2. El Depósito se considerará efectivamente formalizado una vez que la cantidad correspondiente esté consignada en la cuenta de la que la Cedente sea titular.

Cuando la consignación se realice de forma electrónica será necesaria una notificación por escrito de su validez.

3. La cantidad del Depósito se debe corresponder a la suma de los siguientes factores, que es importe que debería ser asumido por el Reasegurador en cumplimiento del Acuerdo de Reaseguro suscrito por las partes:

- a. Provisión para siniestros pendientes de liquidación o pago.
- b. Provisión para primas no consumidas.

El depósito inicial será igual al saldo deudor del Reasegurador en la fecha en que se efectúe la consignación.

4. En virtud del artículo 10 del Real Decreto-Ley 5/2005, la suma del Depósito se ajustará trimestralmente, o mensualmente a petición del Cedente, ajuste que se realizará teniendo en cuenta el pago de siniestros, variación de las reservas, nuevas primas o nuevos siniestros. Cualquier incremento o devolución del Depósito será ejecutada de forma inmediata una vez ajustada la cantidad correspondiente al siguiente periodo trimestral (o mensual si la Cedente ha solicitado dicha frecuencia).

5. Mientras el depósito esté en vigor, el Reasegurador tiene derecho a recibir un interés fijo para el que se tomará el EURIBOR a 3 meses, sobre la base de 365 o, EURIBOR a 1 mes, sobre la base de 365. El interés se calculará sobre la cantidad del Depósito cada trimestre, o cada mes si la Cedente hubiera solicitada dicha frecuencia. En caso en el que el EURIBOR de referencia ofreciera tipos de interés negativos se tomarán como cero en el cálculo.

Esta referencia se revisará, previo acuerdo entre las partes, anualmente.

6. Los intereses se liquidarán trimestralmente (o mensualmente) como consecuencia de la revisión de la cantidad del Depósito y tendrá que ser pagada por la Cedente en el mes siguiente al del día de la liquidación.
7. El Depósito se mantendrá en vigor hasta la total extinción de los siniestros que se hayan considerado para el cálculo de provisión de siniestros, o bien hasta que la garantía se haya ejecutado por la Cedente.

Si el contrato de reaseguro se cancela, la garantía se mantendrá en vigor hasta que se realice el pago total de los siniestros pendientes.

8. La garantía sólo se podrá ejecutar por la Cedente en los siguientes supuestos:
 - a. El Reasegurador no hace frente a sus obligaciones.
 - b. El Reasegurador está en una situación de supervisión administrativa, liquidación, concurso o quiebra.

Cualquiera de estas circunstancias permite a la Cedente anticipar la fecha de vencimiento de la garantía y ajustar la cantidad a dicha fecha.

En caso de ejecución, no se aplicará ningún interés a favor del Reasegurador.

Para ejecutar la garantía no será necesario notificación previa o aceptación por parte del Reasegurador, ni de ningún órgano administrativo o judicial. No obstante, se comunicará dicha circunstancia, para su conocimiento, al Reasegurador.

Si en el momento de la ejecución de la garantía ésta fuera insuficiente para cubrir las obligaciones del Reasegurador, la Cedente solicitará la cantidad pendiente y el Reasegurador estará obligado al pago en el plazo de 7 días naturales. Si por el contrario la garantía excede de las deudas del Reasegurador, la Cedente deberá devolver el exceso en el plazo de 7 días naturales.

9. Si el contrato se termina por mutuo acuerdo, la Cedente está obligada a devolver la garantía al Reasegurador una vez que las obligaciones garantizadas estén totalmente cumplidas por el Reasegurador, más, en su caso, el interés que le corresponda hasta esa fecha de acuerdo a lo dispuesto en el punto 5 de esta cláusula.
10. Para cualquier punto no descrito en esta cláusula será de aplicación lo dispuesto en el Capítulo II, Título I del Real Decreto-ley 5/2005.
11. Si el Reasegurador vuelve a obtener la calificación, de acuerdo al "rating de deuda extranjera a largo plazo", A- (en el caso de A.M Best, S&P and Fitch) o A3 (en el caso de Moody's); o si el Reasegurador es calificado por más de una de las agencias mencionadas anteriormente, y el rating de al menos de dos de esas cuatro agencias fuera de A- (A3 en caso de Moody's), manteniéndose en esa situación durante 1 mes, el Reasegurador, previa autorización por la Cedente, podrá cancelar la garantía.

Artículo 17º. Derecho de inspección

El Reasegurador o un representante debidamente autorizado tendrá derecho durante la vigencia del Contrato a revisar, en el domicilio de la Cedente, y durante las horas laborales hábiles (lunes a viernes no festivos – dentro del horario laboral vigente en cada momento), todos los documentos, expedientes de siniestros, pólizas de seguro, y registros referentes a las operaciones relativas a este Contrato.

Una inspección de esta índole deberá ser comunicada con una antelación de al menos 72 horas computables en días laborables hábiles.

Igualmente, el Reasegurador podrá solicitar a la Cedente y a su cargo, copia de cualquier documento relativo a los negocios objeto de este Contrato.

Artículo 18º. Siniestros

El término "siniestro" comprende la totalidad de las consecuencias dañosas derivadas directamente del riesgo asegurado en las condiciones de la póliza original.

El Reasegurador conviene en pagar a la Cedente la parte que le corresponda en la pérdida neta definitiva de cada siniestro en función de su participación en el Contrato.

A los efectos del presente Contrato se entiende por pérdida neta definitiva, el importe efectivamente pagado por la Cedente en concepto de indemnizaciones garantizadas en póliza, después de haber deducido todos los recobros, salvamentos y cualquier otro reembolso. Incluye también todos los gastos incurridos en la liquidación del siniestro tal y como gastos periciales, judiciales, de abogado y procurador. En ningún caso tienen consideración de gastos aquéllos que correspondan a salarios de empleados, gastos generales o de administración de la Cedente.

Los siniestros que el Reasegurador pagará a la Cedente quedarán establecidos de acuerdo a la modalidad de cuota parte establecida en el presente contrato.

La Cedente investigará, defenderá, tramitará y adoptará decisiones, ejercerá derechos o interpondrá, iniciará o ejercerá acciones en relación a los contratos de seguro incluidos bajo el alcance del Contrato.

Los siniestros que el Reasegurador abone a la Cedente quedarán establecidos de acuerdo a la modalidad de cuota parte establecida en el presente Contrato y se gestionarán según los términos acordados por las Partes.

El Reasegurador no estará obligado, sin su consentimiento previo, a participar en los pagos ex gratia, es decir, aquellos abonados por la Cedente que ésta haya realizado con conocimiento de no estar obligada a prestar indemnización.

El Reasegurador no podrá rechazar el pago de la contribución que le corresponda en cualquier siniestro reclamado, bajo el pretexto de que el mismo no ha sido definitivamente resuelto, entendiéndose como tal, que la gestión del mismo se haya completado hasta su finalización.

18.1. Información de siniestros

La Cedente proporcionará al Reasegurador, en el momento de la rendición de cuentas periódicas, un estado detallado de los siniestros, con los importes correspondientes a cada año (anexo III borderós).

La Cedente pondrá a disposición del Reasegurador, cuando éste lo requiera, toda la información adicional disponible respecto de los siniestros.

La Cedente se compromete a dar aviso al Reasegurador de cualquier circunstancia que pudiera dar lugar a un siniestro cuyo importe supere el límite indicado en las Condiciones Particulares de cada Producto y a facilitar una estimación del importe de la eventual responsabilidad del Reasegurador.

18.2 Liquidación de siniestros

La Cedente realizará los pagos a los beneficiarios de los siniestros tras las verificaciones pertinentes y de acuerdo con las coberturas de la póliza original, trasladando los mismos al Reasegurador en el momento de la rendición de cuentas periódicas, de acuerdo con la participación y garantías del Reasegurador establecidas en el presente contrato.

18.3 Siniestros pendientes

La Cedente informará al Reasegurador del importe de los siniestros pendientes de liquidación al final de cada periodo trimestral.

Artículo 19º. Cláusula de Cooperación de siniestros

El Reasegurador estará facultado para asistir en régimen interno y consultivo en el ajuste de los siniestros para los que están determinados avisos de siniestros en las Condiciones Particulares, así como en la toma de decisiones sobre su defensa por la vía jurídica, asumiendo sus gastos propios. Para ello puede exigir cualquier información oportuna sobre los siniestros, su ajuste o su defensa. Adicionalmente, el Reasegurador podrá, asumiendo los costes y contando con la conformidad de la Cedente, contratar a una empresa de tramitación de siniestros o enviar a un representante legitimado para mantenerse informado sobre el proceso de las gestiones del ajuste.

Artículo 20º. Comisión de éxito

La Cedente calculará con la periodicidad indicada en las Condiciones Particulares el importe de comisión de éxito que le corresponde abonar al mediador. Las partidas que deben considerarse para el cálculo quedan recogidas en las Condiciones Particulares.

El Reasegurador por su parte hará lo mismo, y abonará a la Cedente el importe que corresponde siempre sujeto a lo que se indica en las Condiciones Particulares del presente Contrato.

Artículo 21º. Comisión

El Reasegurador abonará a la Cedente la comisión que consta en las Condiciones Particulares calculada sobre las primas cedidas.

Artículo 22º. Compensación de créditos

Los posibles créditos vencidos existentes entre las partes contratantes bajo el presente contrato o procedentes de la totalidad de las relaciones comerciales podrán compensarse entre sí. Ello tendrá aplicación incluso una vez terminado el contrato o finalizada la totalidad de las relaciones comerciales.

Si una de las partes contratantes se declarara en quiebra o liquidación, la otra parte podrá compensar todos sus créditos existentes que resulten del presente contrato o de la totalidad de las relaciones comerciales con todos los créditos vencidos o aún no vencidos de la parte declarada en quiebra o liquidación que resulten del presente contrato o de la totalidad de las relaciones comerciales. Lo mismo rige para los créditos de una de las partes contratantes que por cualquier motivo mencionado en el Artículo 15 haga uso de su derecho de rescisión extraordinaria.

Artículo 23º. Cuentas de Reaseguro

La Cedente establecerá una cuenta técnica que se cerrará dentro de los CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS siguientes al periodo contabilizado. Dicha cuenta recogerá los apuntes devengados en el periodo contabilizado por su participación en las primas de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares.

En caso de que entren en consideración otras partidas y datos adicionales referentes a la cuenta, esto se recogerá en las Condiciones Particulares.

La periodicidad de las cuentas se indica en las Condiciones Particulares. El Reasegurador deberá prestar su conformidad o reparos a estas cuentas en un plazo no superior a QUINCE DÍAS a contar desde la fecha de su recepción. Pasado dicho plazo sin noticias, se considerará aprobada la cuenta, a reserva de poder rectificar en los próximos estados cualquier error advertido.

Los saldos aprobados deberán ser pagados, libres de gastos, por la parte deudora dentro de los QUINCE DÍAS siguientes al vencimiento del plazo establecido en el párrafo anterior.

En caso de discrepancia, se abonará los importes no controvertidos en la forma y plazo establecidos en el párrafo anterior. Las Partes se comprometen a colaborar de buena fe para la resolución de la discrepancia aportando motivación suficiente respecto de cualquier impugnación y facilitando la información o documentación oportuna para la resolución de la controversia.

Artículo 24º. Cambio de Legislación

En el caso de un cambio legislativo, o de la interpretación de la legislación de parte de un tribunal después del inicio del Contrato, por el cual la responsabilidad de cualquiera de las partes se viera sustancialmente aumentada o extendida, las partes acuerdan entablar inmediatamente negociaciones, encaminadas a la oportuna revisión de los términos del Contrato, para una futura formalización o adaptación del Contrato a los nuevos requisitos legales. Las partes actuarán de buena fe para adaptar el Contrato en este sentido y que, en su caso, el mismo se desvíe lo mínimo posible de su contenido en vigor.

Artículo 25º. Arbitraje y ley aplicable

Toda controversia que se derive del presente contrato o de un acuerdo se resolverá definitivamente mediante arbitraje administrado por la Corte Española de Arbitraje, de acuerdo con su Reglamento y Estatuto, a la que se encomienda la administración del arbitraje y el nombramiento del árbitro o de los árbitros.

El tribunal arbitral que se designe a tal efecto estará compuesto por tres (3) árbitros, los cuales, y que salvo que las Partes no acordasen otra cosa, deberán tener conocimientos y experiencias bien fundados en materia de seguros o reaseguros.

La Cedente y el Reasegurador deberán designar cada una a un (1) árbitro, nombrando estos árbitros, a su vez, al presidente del tribunal arbitral y tercer árbitro. Si la Cedente o el Reasegurador no nombrasen en el plazo de cuatro semanas después de haber sido requerido por escrito a ello al árbitro que se comprometen a nombrar conforme a lo establecido en la presente cláusula, el Presidente de la Corte Española de Arbitraje nombrará al segundo árbitro. Antes de iniciar el procedimiento, los dos árbitros elegirán a un tercero que presidirá las deliberaciones del tribunal arbitral. En caso de no coincidir los dos árbitros en dicha elección dentro de las cuatro semanas de su nombramiento, el tercero será designado por el Presidente de la Corte Española de Arbitraje. Si uno de los árbitros no se hiciese cargo de sus funciones por cualquier motivo que sea, para el nombramiento de su sucesor tendrán aplicación análoga las disposiciones precedentes.

El tribunal arbitral se constituirá en la sede de la parte demandada y determinará las reglas vigentes para el procedimiento del arbitraje, estando exento de toda formalidad judicial. El laudo lo pronunciará por mayoría de votos; de no resultar una mayoría de votos será decisivo el voto del tercero. En tribunal arbitral deberá efectuar su labor ajustándose, en primer término, a la práctica comercial del reaseguro. Tendrá que pronunciar su laudo, a más tardar, a los seis meses de haber sido nombrado el tercero, presentando el mismo en forma escrita.

El tribunal arbitral decidirá con prudencia razonable sobre los costes del procedimiento. Cada Parte contratante se compromete a cumplir sin demora, el laudo pronunciado por los árbitros, renunciando, en la medida en que sea lícito, a interponer ulterior recurso judicial. En lo que respecta a eventuales demandas por el pago de saldos reconocidos y la adopción de medidas relativas a la ejecución del laudo, se podrá recurrir a cualquier tribunal competente.

Artículo 26º. Protección de datos personales

26.1. Datos personales de los asegurados

- La cesión de los datos personales de los asegurados al Reasegurador se produce al amparo del artículo 99.4 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por lo que no precisará de previo consentimiento por parte de los tomadores o asegurados.

- La cesión al Reasegurador de los datos de carácter personal que serán objeto de tratamiento para el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones legítimas del cedente y del cesionario, se regirán de conformidad a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, 'LOPD') y, complementariamente, por lo establecido 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 estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos – 'RGPD').

Ambas partes se obligan a cumplir con la normativa contenida en la LOPD y RGPD, obligándose en particular a:

- Considerar el presente Contrato y todas las operaciones relativas al mismo como estrictamente confidenciales en lo que se refiera a los mencionados Datos de Carácter Personal protegidos por la ley.
- Tratar los datos personales de los asegurados, incluidos los datos de salud que le sean cedidos por la Cedente en virtud del consentimiento expreso prestado por los titulares de los mismos en las respectivas pólizas de seguros, con absoluta reserva y confidencialidad, sin que puedan ser utilizados ni incorporados bajo ningún concepto a otros sistemas de tratamiento de información distintos de los utilizados para el cumplimiento de los fines propios del Contrato de reaseguro.
- Adoptar las medidas de seguridad previstas en la legislación de Protección de Datos, incluidas las medidas de seguridad necesarias en cada momento según la normativa aplicable, en relación con los datos cedidos por el Reasegurado.

La cesión de datos personales del asegurado está sujeta a las condiciones antes mencionadas.

1. Quedan excluidos de esta cláusula de confidencialidad los datos denominados datos disociados. Se entiende por datos disociados la información que se ha elaborado a partir de distintas fuentes para obtener conclusiones generales y datos relativos a un sector, ramo y clase de negocio o riesgo específico.
2. La información facilitada por el Reasegurador a otros reaseguradores (retrocesionarios) y otros terceros por causas inherentes a la gestión y protección del contrato no se considerará un incumplimiento de la confidencialidad. En este sentido, el Reasegurador tomará las medidas necesarias para asegurar el respeto de la Ley y salvaguardar la confidencialidad de los datos transferidos.
3. Cada una de las Partes es responsable de los daños y perjuicios que se deriven de actos y omisiones que den lugar a un incumplimiento de lo dispuesto en el GDPR, así como de cualquier otra legislación vigente o que pueda entrar en vigor en el futuro.
4. Cada Parte se compromete a comunicar a la otra, lo antes posible, la ocurrencia de cualquier evento (es decir, procedimientos de seguimiento, inspección y sanción de la Autoridad de Protección de Datos, brechas de seguridad, quejas de los interesados, el inicio de procedimientos disciplinarios por parte de una Administración Pública, etc.) que puedan generar algún tipo de responsabilidad para la otra parte.
5. Cuando sea necesario, para que la Cedente y el Reasegurador cumplan con sus respectivas obligaciones legales en relación con el procesamiento de datos personales, en particular con respecto a responder a solicitudes o avisos de los interesados que ejercen sus derechos y/o consultas de las autoridades de protección de datos, cada una de las Partes proporcionará cooperación y asistencia razonables a la otra para que esta pueda cumplir con sus obligaciones respectivas.

26.2. Datos personales de los representantes de cada una de las partes:

Los datos personales de los representantes de las partes que firman el presente contrato, así como de los de los empleados designados como interlocutores serán tratados de acuerdo con la siguiente política de privacidad:

<p>¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos?</p>	<p>Por parte de LA CEDENTE NATIONALE-NEDERLANDEN GENERALES, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E. NATIONALE-NEDERLANDEN VIDA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E. Dir postal: Av. Bruselas 16 – 28108 – Alcobendas, Madrid Correo electrónico: protección.datos@nnespana.es</p> <p>Por parte del REASEGURADOR: CNP CAUTION, Sucursal en España Dir postal: Carrera de San Jerónimo, 21 – 28014 Madrid Correo electrónico: dpd.es@cnpspain.eu</p>
<p>¿Con qué finalidad se tratan sus datos personales?</p>	<p>La finalidad del tratamiento, así como su base jurídica, es el cumplimiento de los derechos y obligaciones derivados del presente Contrato de Reaseguro. El tratamiento es estrictamente necesario para esta finalidad.</p> <p>Los datos serán conservados mientras sean necesarios para cumplir con las obligaciones contractuales y legales asumidas.</p>
<p>¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?</p>	<p>La base de legitimación deriva del interés legítimo de cada una de las partes de contactar con la otra para cumplir el contrato.</p>
<p>Destinatarios de sus datos</p> <p>¿Cuáles son sus derechos cuando facilita sus datos?</p>	<p>Los datos personales no serán cedidos a terceros.</p> <p>Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si LA CEDENTE O EL REASEGURADOR están tratando datos personales que les conciernan, o no. En particular, los empleados, representantes o interlocutores de las partes tienen derecho a:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos. – En determinadas circunstancias, solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente serán conservados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. – En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, oponerse al tratamiento de sus datos. En tal caso, el responsable del tratamiento dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.

	<p>Los empleados, representantes o interlocutores de las partes pueden ejercer los referidos derechos dirigiendo un email a cada una de las direcciones electrónicas designadas en la primera fila de esta tabla. Puede obtener información adicional acerca de sus derechos ante la Agencia Española de Protección de Datos en www.agpd.es</p> <p>Cuando el empleado, representante o interlocutor no haya obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, www.agpd.es, clicando en la pestaña de "Canal del ciudadano".</p>
--	---

Ambas Partes serán responsables de cualquier daño que pueda ser causado como resultado del incumplimiento de las disposiciones de esta cláusula, incluyendo el importe de cualquier sanción que se les imponga por dicha circunstancia.

Artículo 27º. Confidencialidad

Las partes de este Contrato se comprometen a no reproducir, publicar, descubrir, dar a conocer o revelar, de cualquier forma, la Información Confidencial o parte de ella, a cualquier persona que no sea parte de este Contrato, sin el previo consentimiento escrito de la otra parte.

El compromiso anterior no impedirá que dicha información sea revelada cuando así lo requiera alguna autoridad Administrativa competente o Juzgado o Tribunal, o los auditores internos o externos de las Partes o, en el caso de la Reaseguradora, sus retrocesionarias. Adicionalmente, ambas partes tienen el derecho de revelar Información confidencial a algún asociado o compañía subsidiaria, o a sus asesores profesionales o consultores o proveedores externos, siempre y cuando éstos se adhieran a la obligación de confidencialidad de conformidad con este Artículo, así como en estricto respeto en todo momento de los deberes que puedan imponerse a las Partes, sus asesores o consultores por la normativa de Protección de Datos Personales.

Por "Información Confidencial" debe entenderse cualquier información, de carácter económico, financiero, técnico, legal, fiscal, comercial, estratégico o de cualquier otro tipo, a la que alguna de las Partes tenga acceso en el marco del Contrato o relativa a los términos y las condiciones de este Contrato. A modo enunciativo pero no limitativo: a) toda la información relativa a los términos las condiciones de este Contrato, b) cálculo de la prima, especificaciones de productos, manuales relativos a suscripción y siniestros y c) cualquier otra información que las Partes hayan señalado como confidencial.

Se excluye la información que sea o se torne de dominio público sin culpa alguna de las Partes o que cualquiera de las mismas desarrolle de forma independiente o que se reciba legalmente de algún tercero sin estar clasificada como información confidencial.

Esta obligación de confidencialidad continuará vigente durante tres años tras la cancelación, rescisión, terminación, vencimiento o anulación de este Contrato.

Artículo 28º. Seguridad financiera: Prevención de blanqueo de capitales y financiación del terrorismo, anti-corrupción y sanciones internacionales

1. Seguridad Financiera: Las Partes declaran que:

- i. Ninguna de las Partes, ni sus filiales, consejeros o directivos, ni los asociados, agentes o empleados de los mismos, han realizado ninguna actividad o conducta que pueda infringir la normativa anti-soborno, anti-corrupción o de prevención de blanqueo de capitales y financiación del terrorismo, ni tampoco las reglas de ninguna jurisdicción, que resulten de aplicación en relación con el presente Contrato, o que puedan afectar de manera significativa a la reputación de las Partes. Las Partes han creado y mantienen políticas y procedimientos cuyo objeto es la prevención de la infracción de las normativas mencionadas.
 - ii. Ninguna de las Partes, ni sus filiales, consejeros o directivos, ni los asociados, agentes o empleados de los mismos, son individuos o entidades ("Personas") que son propiedad o están controladas por Persona/s que: (i) están sujetas a Sanciones ("Persona Sancionada") o (ii) están situadas, constituidas o son residentes en un país o territorio que está, o cuyo gobierno está, sujeto a Sanciones¹ que de forma general prohíben acuerdos o negociaciones con ese gobierno, país o territorio ("País Sancionado").
 - iii. Ninguna de las Partes, ni sus filiales, consejeros o directivos, ni los asociados, agentes o empleados de los mismos, podrán, de forma directa o indirecta, realizar ninguna actividad derivada de o relacionada con este Contrato (i) para proporcionar fondos para actividades o negocios de ninguna Persona, o en ningún país o territorio que, en el momento de la aportación de los fondos, sea una "Persona Sancionada" o "País sancionado" o (ii) que de cualquier otra forma pueda dar lugar a una infracción de Sanciones por una Persona.
2. Cumplimiento de la normativa de prevención de blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo y de las resoluciones internacionales o europeas en materia de sanciones y contramedidas financieras: La Cedente y el Reasegurador, en sus operaciones propias y en aquellas realizadas a través de mediadores de seguros o cualquier tercero, deberán cumplir la Ley 10/2010, de 28 de abril, y el Reglamento que la desarrolle, aprobado por Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo (en lo sucesivo, la "Normativa aplicable"), así como las resoluciones de la ONU y la Comisión Europea u otros organismos internacionales en materia de sanciones y contramedidas financieras.
 3. Auditoría: Las Partes acuerdan conceder derechos de auditoría a la otra Parte con relación al negocio objeto de este Contrato, en lo que se refiere al cumplimiento y medidas adoptadas por el primero en materia de anti-corrupción y prevención de blanqueo de capitales y financiación del terrorismo.

4. Reporte: Las Partes se notificarán el inicio de una inspección por parte de cualquier autoridad cuando pueda afectar a la distribución y/o gestión de seguros o al cumplimiento de obligaciones previstas en la Normativa aplicable o en el presente Contrato. Cualquier incidente que ponga en peligro el cumplimiento de los controles establecidos en el presente documento será debidamente notificado a la otra Parte.

Artículo 29º. Jurisdicción

Cualquier disputa o desacuerdo entre las partes que no pueda resolverse de acuerdo con la cláusula de arbitraje, concerniente a la interpretación y el alcance de esta cobertura, específicamente para la reclamación de los saldos líquidos que resulten de este Contrato, quedará sometido a las leyes y tribunales de Madrid Capital.

Hecho por duplicado ejemplar, de un mismo tenor y a un solo efecto y firmado por las partes en Madrid, a 18 de Mayo de 2021



LA CEDENTE

D. Juan Carlos Cogollo Pérez

D. Julián Fernández Mata

EL REASEGURADOR

D. David Vincent Lattes

CONDICIONES PARTICULARES PRODUCTO PROTECCIÓN DE PRÉSTAMOS

-GARANTÍAS REASEGURADAS POR CNP CAUTION (Sucursal en España)

Estas Condiciones Particulares forman parte integrante, junto con las Condiciones Generales, del Contrato de reaseguro.

La numeración de artículos que se indican a continuación se corresponde con su numeración en las Condiciones Generales del presente Contrato de Reaseguro

Adicionalmente se adjuntan como anexos;

- Anexo 1: Condiciones Generales y Particulares del Producto.**
- Anexo 2: Ficha del Producto.**
- Anexo 3: Borderós - Ficheros de Gestión (Primas y Siniestros)**

Primero.- Cuota Parte (art. 2)

El Reasegurador asume el 50% en Cuota Parte de las garantías de DESEMPLÉO, INCAPACIDAD TEMPORAL y HOSPITALIZACIÓN, de cada una de las Pólizas cedidas de este Producto.

Segundo.- Ámbito territorial (art. 1 y 2)

El ámbito territorial aplicable es el territorio nacional de España.

Tercero.- Garantías del Producto (art. 2)

Seguros de Protección Préstamos Personales a Prima Mensual Renovable suscritos por la entidad financiera Banco -ING. El Asegurado está cubierto por las siguientes garantías en virtud de la situación laboral en el momento del siniestro:

- Desempleo: en caso de ser trabajador por cuenta ajena con contrato indefinido en el momento inmediatamente anterior a la pérdida de empleo y con una antigüedad en el mismo de 6 meses continuados, así como trabajadores fijos discontinuos salvo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Incapacidad Temporal: en caso de ser trabajador autónomo, funcionario o trabajador por cuenta ajena con contrato temporal o bien con contrato indefinido con una antigüedad inferior a 6 meses.
- Hospitalización: en caso de que en el momento del siniestro no se encuentre activo laboral o profesionalmente.

Se adjunta como Anexo I la póliza del seguro, donde vienen detalladas todas las características del Producto. Asimismo, se adjunta como Anexo II la ficha de producto.

En caso de discrepancia entre el Anexo 1 y las presentes Condiciones Particulares, regirá lo descrito en la póliza de directo anexa.

Cuarto.- Base de cobertura (art. 2)

Indefinido con preaviso de cancelación de 6 meses antes de 31 diciembre de cada año. El primer vencimiento será 31 de diciembre del 2022, a partir de ese momento el acuerdo será anual renovable.

Quinto.- Retención (art. 5)

Cuota de retención de la Cedente: el 50,00% de las garantías de DESEMPEO, INCAPACIDAD TEMPORAL y HOSPITALIZACIÓN, de cada una de las Pólizas cedidas de este Producto.

Sexto.- Participación del Reasegurador (art. 6)

Participación del Reasegurador: el 50,00% de las garantías de DESEMPEO, INCAPACIDAD TEMPORAL y HOSPITALIZACIÓN, de cada una de las Pólizas de este Producto.

Séptimo.- Responsabilidad del Reasegurador (art. 8)

Los artículos 8.2 y 8.3 de las Condiciones Generales no aplican.

Octavo. - Comisión de éxito sobre la nueva producción (art. 20)

Al final de cada año natural, la Cedente calculará el importe de la comisión de éxito que corresponde pagarle al mediador de la siguiente forma:

1. Se calculará el Ratio agregado de siniestralidad para todas las garantías: Fallecimiento e incapacidad permanente absoluta, desempleo, incapacidad temporal y hospitalización (incluidas pólizas en cartera y nueva producción) como sigue:
 - El ratio agregado de siniestralidad se define como el cociente entre el importe de la siniestralidad en el año y las primas ganadas, y se calculará de acuerdo al siguiente detalle:

- Siniestralidad en el año: es el resultado de sumar a las prestaciones y gastos pagados en el año, la variación anual de las siguientes provisiones técnicas para prestaciones:
 - Para siniestros pendientes de liquidación o pago
 - Para gastos internos de liquidación de siniestros

No se incluye la variación en reservas IBNR (siniestros ocurridos, no declarados).
- Primas ganadas: es el resultado de ajustar las primas comerciales emitidas netas de anulaciones del año con la variación anual de la provisión para primas no consumidas brutas de comisión (por tanto, se deducen las primas emitidas del año pero que corresponde al año siguiente y se incluyen las primas emitidas del año anterior que corresponden a este año).

En caso de cancelación del acuerdo por cualquier causa, la comisión de éxito que pueda corresponder para el último año se hará efectiva, si procede, en el mes de marzo del año siguiente, considerando el cierre a final de año para su cálculo. El ratio de siniestralidad para este caso tendrá en cuenta también las reservas IBNR.

En caso de que el ratio agregado de siniestralidad sea menor o igual a 36%, procederá el cálculo y abono de la comisión de éxito.

Con el objetivo de calcular las primas ganadas comerciales se utilizará la tasa sin impuestos de seguro directo = 6.6472%, que incluye comisiones de distribución y recargos y se aplica sobre la cuota del préstamo.

2. En función del tramo donde se sitúen las pólizas nuevas emitidas en cada anualidad, se establece distinto nivel de comisión de éxito:

Se abonará el porcentaje de comisión de éxito correspondiente, especificado en la tabla adjunta, según el volumen de nuevas pólizas vendidas en el ejercicio de medición que permanezcan en vigor a cierre de dicho ejercicio:

Número de Pólizas vendidas en el ejercicio y en vigor a 31/12	% Comisión de Éxito sobre la prima de Directo (6,6472%).	% Comisión de Éxito sobre la prima de Reaseguro-CNP. (1.9537%*%50%)= 0.9769%
Hasta 25.000	3%	5.7437%
Entre 25.001-45.000	5%	9.5729%
Entre 45.001-65.000	7%	13.4020%
Más de 65.001	9%	17.2312%

3. En caso de activación de la comisión de éxito, se calculará el importe a abonar por este concepto como se describe a continuación:

El porcentaje que proceda de comisión de éxito según lo descrito en el apartado 2º, en su caso, será aplicado sobre el importe total de primas netas de impuestos efectivamente cobradas correspondientes a la primera anualidad de la póliza.

Las primas correspondientes a cada año de emisión de la póliza tendrán su porcentaje de comisión de éxito específico, con independencia del año natural de cobro de dichas primas.

Ejemplo a efectos aclaratorios: para una póliza emitida en julio de 2021 siendo la Comisión de éxito de 2021 del 3%:

i. Si la siniestralidad del año 2021 es menor o igual a 36%, se abonará en 2022 la comisión de éxito del 3% correspondiente a las primas efectivamente cobradas en el período de julio a diciembre de 2021.

ii. Se abonará en 2023 la misma comisión de éxito del 3% correspondiente a las primas efectivamente cobradas en el período de enero a junio de 2022 de la póliza emitida en julio de 2021, independientemente del ratio de siniestralidad del año 2022.

4. El reasegurador soportara la parte de la comisión de éxito equivalente a su participación en el presente contrato, atendiendo a la tabla de equivalencia del apartado 2.

5. La comisión de éxito será calculada por la Cedente y confirmada por el Reasegurador antes del 15 de febrero del año siguiente, y en caso de proceder su abono, se realizará por el Reasegurador a la Cedente antes del 28 de febrero del mismo año.

Noveno.- Prima de reaseguro (art. 9)

9.1. Cada una de las Pólizas de este Producto será cedida según las siguiente tasa, aplicándose a las cuotas del préstamo: 0.9769% (Corresponde al 50% del riesgo)

- Garantía de INCAPACIDAD TEMPORAL: tasa de 0,1540%
- Garantía de HOSPITALIZACIÓN: tasa de 0,0010%
- Garantía de DESEMPLEO: tasa de 0,8218%.

9.2 Cláusula de repricing

Para la cartera: Se garantizan las condiciones de pricing acordadas al lanzamiento del producto y definidas en el presente Contrato para la cartera hasta extinción de la misma.

Para nueva producción: Se garantizan las condiciones de pricing acordadas al lanzamiento del producto y definidas en el presente Contrato para la nueva producción hasta final de Junio de 2022.

A partir de final de junio 2022, si en la monitorización de las cuentas de reaseguro alguna de las entidades incurre en una desviación significativa, podrá proponer a la otra parte la adopción de medidas correctoras.

Ambas partes negociarán las medidas a adoptar en un plazo máximo de 90 días. En caso de acordar alguna medida correctora, se definirá en el plazo de 1 mes el período para su implementación,

En el supuesto que la medida correctora acordada sea un incremento de la tarifa a cliente, la tasa bruta no podrá superar el 8% (impuestos y recargos incluidos).

Dicho incremento se aplicará sobre aquellas garantías que han sufrido el deterioro en siniestralidad y en cualquier caso se mantendrá el nivel de comisiones del distribuidor.

Décimo.- Información de la Cedente (art. 14)

No aplica

Undécimo.- Comisión de reaseguro (art.21)

No aplica.

Duodécimo.- Cuenta de Reaseguro (art. 23)

La cuenta de reaseguro será trimestral. Las fechas de cada trimestre coincidirán con las siguientes fechas: 31 de marzo; 30 de junio; 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año. Se establece que las cuentas recogen todos aquellos movimientos de primas (Netas de devoluciones y/o extornos) en ese trimestre bajo el mismo tipo de fraccionamiento que la prima original.

A partir de la cuenta de reaseguro se determinará la liquidación que corresponde del reaseguro en base a las primas y siniestros del trimestre. La liquidación de la cuenta de reaseguro se obtendrá como resultado del siguiente cálculo:

Liquidación de reaseguro = Primas netas de anulaciones y Extornos - Siniestros Pagados, En cualquier caso la Reservas de siniestros pendientes, se remitirán a título informativo no formado parte de la liquidación).

La Cedente establecerá una cuenta técnica que se cerrará dentro de los CUARENTA Y CINCO DÍAS siguientes al periodo contabilizado. Dicha cuenta recogerá los apuntes devengados en el periodo contabilizado por su participación en las primas de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares.

El Reasegurador deberá prestar su conformidad o reparos a estas cuentas en un plazo no superior a QUINCE DÍAS a contar desde la fecha de su recepción. Pasado dicho plazo sin noticias, se considerará aprobada la cuenta, a reserva de poder rectificar en los próximos estados cualquier error advertido.

Los saldos aprobados deberán ser pagados, libres de gastos, por la parte deudora dentro de los QUINCE DÍAS siguientes al vencimiento del plazo establecido en el párrafo anterior.

Hecho por duplicado ejemplar, de un mismo tenor y a un solo efecto y firmado por las partes en Madrid a 18 de mayo de 2021.



LA CEDENTE

D. Juan Carlos Cogollo Perez

D. Julián Fernandez Mata

EL REASEGURADOR

D. David Vincent Lattes

ANEXO I – CCGG y CCPP

El presente contrato se rige por normativa española, fundamentalmente por lo dispuesto en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y el Reglamento que la desarrolla, y por las normativas de contratación a distancia y de distribución que resultan aplicables, así como por cuantas normas sustituyan, desarrolleen o complementen los mencionados preceptos.

Título I. Definiciones

Tomador: La persona que suscribe este contrato con las Compañías y que se compromete al abono de la prima que le corresponde.

Asegurado: La persona física residente en España sobre cuya vida y situación laboral/profesional se contrata el seguro. Para este contrato se acuerda que no podrán ser Asegurados las personas que, en el momento de la emisión del contrato, sean menores de 18 o mayores de 64 años.

En el caso particular del **Seguro de Protección Naranja**, ambas figuras, Tomador y Asegurado, coinciden.

Beneficiario: Entidad bancaria con la que el Tomador tenga suscrito el préstamo objeto de este contrato y que tiene el derecho a percibir las garantías aseguradas.

Compañías Aseguradoras (de ahora en adelante, nos referiremos a las “Compañías” o la “Compañía”):

- Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima Española con CIF A-81946485 está inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 12817, Libro 0, Folio 180, Sección 8^a, H. Matrícula 205832, Inscripción 1^a.
- Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima Española con CIF A-81946501, está inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Inscripción 1^a, Hoja M-205833, Folio 196, Libro 0, Tomo 12.817, Secc.8^a.

Ambas con domicilio social en la Avenida de Bruselas, 16 de Alcobendas -C.P. 28108- (Madrid), están bajo la supervisión y control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (“DGSFP”) e inscritas en el Registro público de entidades Aseguradoras y Reaseguradoras de la DGSFP con las claves C-0736 y C-0737 respectivamente.

Si lo desea puede consultar el Informe sobre la situación financiera y de solvencia en el siguiente enlace: <https://www.nnespana.es/mas-info/informe-situacion-financiera-y-solvencia>.

Contrato: Estará formado por:

- Condiciones Particulares, que individualizan el riesgo
- Condiciones Generales, que definen y delimitan las garantías, su objeto y contenido
- Anexo o suplemento posterior a la emisión del contrato

Mediador: ING BANK N.V. Sucursal en España (en adelante, “ING”), de Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E. y Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E., con domicilio social en Madrid, calle Vía de los Poblados 1F, CP 28033, inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros en Países Bajos con el número 12000059 y habilitado para ejercer en España en régimen de libre prestación de servicios.

Podrá comprobar dicha inscripción en la sección dedicada a los mediadores de otros países de la Unión Europea habilitados para ejercer en España de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como en la página web de la Autoriteit Financiële Markten -el regulador de mercados financieros en los Países Bajos- (www.afm.nl).

Mensualidad: Es el importe compuesto por la cuota del préstamo más la prima del seguro. Esta cantidad está indicada en las Condiciones Particulares de la póliza y no puede ser superior a 1.000€.

Prima: Es el precio del contrato al que se obliga el Tomador, siendo a su cargo los impuestos y recargos repercutibles en cada momento.

Siniestro: Es la ocurrencia de uno de los riesgos asegurados. Ello supone que las Compañías, una vez aceptado el siniestro, dentro de los límites y con las exclusiones pactadas en el contrato, tienen la obligación de indemnizar al Beneficiario. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un solo siniestro.

Carencia inicial: Es el periodo durante el cual no se genera derecho a indemnización aun cuando se produzca el riesgo asegurado.

Carencia entre siniestros: Es el periodo de tiempo que debe transcurrir entre la fecha en la que finalizó el último periodo abonado por siniestro indemnizado y la fecha de ocurrencia del siguiente siniestro que pueda ser indemnizado. En caso de producirse el riesgo asegurado durante dicho periodo no generará derecho a indemnización.

Franquicia inicial: Es la duración mínima que debe tener un riesgo asegurado para tener derecho a su indemnización. Una vez transcurrido dicho periodo y siempre que la cobertura sea aceptada por la Compañía, se indemnizará desde el inicio.

Título II. Objeto del contrato

Artículo 1. Objeto

El objeto de este contrato es la cobertura de las siguientes garantías:

- Fallecimiento del Asegurado.
- Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado.
- Desempleo del Asegurado.
- Incapacidad Temporal del Asegurado.
- Hospitalización del Asegurado.

Artículo 2. Condiciones de contratación

Para contratar el seguro es necesario:

- a. Ser persona física.
- b. Ser mayor de 18 y menor de 64 años.
- c. Cumplir con las afirmaciones recogidas en el cuestionario de estado de salud contestadas por el Asegurado durante la contratación del seguro (y que se incluyen en las Condiciones Particulares).
- d. Ser residente en España.
- e. Ser titular de, al menos, un préstamo personal con ING.
- f. No estar inmerso en un proceso de Expediente de Regulación de Empleo (ERE) y/o Expediente de Regulación Temporal de Empleo (ERTE).

Artículo 3. Coberturas aplicables según situación laboral del Asegurado

Cualquier cliente que disponga del **Seguro de Protección Naranja** contará con las siguientes coberturas según sea su situación laboral o actividad profesional:

Cobertura	Coberturas por colectivos de cliente				
	Trabajadores cuenta ajena ¹ (Indefinidos con antigüedad superior a 6 meses)	Trabajadores cuenta ajena ¹ (Indefinidos con antigüedad inferior a 6 meses o temporales)	Trabajadores cuenta propia	Funcionarios	Inactivos ²
Fallecimiento	✓	✓	✓	✓	✓
Incapacidad Permanente Absoluta	✓	✓	✓	✓	✓
Desempleo	✓				
Incapacidad Temporal		✓	✓	✓	
Hospitalización					✓

1 Que no estén inmersos en un proceso de ERE o ERTE en el momento de la contratación

2 Colectivo que no desempeña una actividad laboral, como amas de casa, estudiantes...

El Asegurado está cubierto por las garantías de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta, así como por una de las siguientes en virtud de su situación laboral en el momento del siniestro:

- Desempleo: en caso de ser trabajador por cuenta ajena con contrato indefinido en el momento inmediatamente anterior a la pérdida de empleo y con una antigüedad en el mismo de 6 meses continuados, así como trabajadores fijos discontinuos salvo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Incapacidad Temporal: en caso de ser trabajador autónomo, funcionario o trabajador por cuenta ajena con contrato temporal o bien con contrato indefinido con una antigüedad inferior a 6 meses.
- Hospitalización: en caso de que en el momento del siniestro no se encuentre activo laboral o profesionalmente.

Artículo 4. Ámbito territorial

El Asegurado debe ser residente en España. Se cubrirán, siempre que la situación sea reconocida por el organismo español correspondiente:

- Los siniestros de Fallecimiento ocurridos en España y en el extranjero.
- Los siniestros de Incapacidad Permanente Absoluta y de Incapacidad Temporal ocurridos en España y en el extranjero, siempre y cuando el periodo de convalecencia se realice en España.
- Los siniestros de Desempleo ocurridos dentro de España.
- Los siniestros de Hospitalización cuyo internamiento sea en un hospital o clínica reconocida por el Ministerio de Sanidad español.

Artículo 5. Definición de las garantías, límites y exclusiones

5.1 Fallecimiento

¿Qué cubre este seguro?

El Fallecimiento del Asegurado producido durante la vigencia del contrato, cualquiera que sea la causa que lo haya provocado y de acuerdo con las delimitaciones y exclusiones aplicables al contrato (recogidas más adelante en este artículo).

Una vez aceptado el siniestro por parte de la Compañía, ésta pagará al Beneficiario el capital pendiente de amortizar del préstamo personal asociado a este contrato en el momento de producirse el Fallecimiento. Lo anterior, con el límite del importe del préstamo contratado y en todo caso, hasta un máximo de 60.000€.

Abonada la indemnización por la cobertura de Fallecimiento, cesan todas las garantías del contrato, que se cancela, quedando liberadas las Compañías de cualquier obligación por razón de la cobertura.

5.2 Incapacidad Permanente Absoluta

¿Qué es la Incapacidad Permanente Absoluta?

Es la situación física o mental irreversible del Asegurado, originada independientemente de su voluntad, que determine su total ineptitud para el mantenimiento permanente de toda actividad laboral o actividad profesional y que sea otorgada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social u organismo competente.ing.es ⁷

En el supuesto de que el Asegurado no esté de alta en el sistema de Seguridad Social, será imprescindible la aportación de la calificación de minusvalía emitida por el organismo español competente de la Comunidad Autónoma del Asegurado en el que se reflejen las causas y el grado de minusvalía. Para ser considerada una Incapacidad Permanente Absoluta a los efectos de la cobertura de este contrato, será necesario que el grado de minusvalía sea superior a un 65%.

¿Qué cubre este seguro?

La Incapacidad Permanente Absoluta que haya sido reconocida por la Compañía en el periodo de vigencia del contrato y **de acuerdo con las delimitaciones y exclusiones aplicables al contrato** (recogidas más adelante en este artículo).

A estos efectos, se considera como fecha de reconocimiento de la Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado la fecha en que se eleve a definitivo el Dictamen Propuesta reconociendo la incapacidad. En el caso de que la incapacidad sea reconocida judicialmente, la fecha de efecto será la que se indique en la sentencia.

La fecha de efecto de reconocimiento de la Incapacidad Permanente Absoluta, tanto por enfermedad como por accidente, debe estar dentro del periodo de vigencia de este contrato. Es decir, **no se aceptará la Incapacidad Permanente Absoluta cuando la fecha de reconocimiento de la misma sea anterior o posterior a la vigencia de este contrato**.

Una vez aceptado el siniestro por parte de la Compañía, ésta abonará al Beneficiario el capital pendiente de amortizar del préstamo personal asociado a este contrato en el momento de reconocerse la Incapacidad Permanente Absoluta **con el límite del importe del préstamo contratado y en todo caso, hasta un máximo de 60.000€**.

Abonada la indemnización por la cobertura de Incapacidad Permanente Absoluta, cesan todas las garantías del contrato, que se cancela, quedando liberadas las Compañías de cualquier obligación de pago por razón de la cobertura.

5.3 Desempleo

¿Qué es Desempleo?

Es la pérdida de empleo ajena a la voluntad del Asegurado, comunicada por el empleador o conocida por el Asegurado después de la fecha de efecto del seguro.

Se considerará que existe Desempleo a efectos de esta póliza, cuando se produzca por alguna de las causas siguientes contempladas en el Estatuto de los Trabajadores:

- Por despido improcedente.
- Por despido colectivo.
- Por muerte, jubilación o incapacidad del empresario o extinción de la personalidad jurídica del contratante.
- Por fuerza mayor.
- Por las siguientes causas objetivas: causas económicas, técnicas, organizativas o de producción cuando la extinción afecte a un número inferior al establecido para los Despidos Colectivos.
- Por suspensión de la relación laboral o reducción de la jornada de trabajo en más de un 50% por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción o derivadas de fuerza mayor (ERTE).
- Extinción del contrato del trabajo por movilidad geográfica.
- Extinción del contrato de trabajo por modificación sustancial de las condiciones de trabajo.

¿Qué cubre este seguro?

El Desempleo que haya sido reconocido por la Compañía en el periodo de vigencia del contrato y **de acuerdo con las delimitaciones y exclusiones aplicables al contrato** (recogidas más adelante en este artículo).

Una vez que el Asegurado haya estado 30 días consecutivos en situación de Desempleo cubierto por el seguro, se abonará la indemnización correspondiente con carácter retroactivo desde el inicio de dicha situación.

La Compañía abonará las Mensualidades que venzan mientras el Asegurado acredite estar en situación de Desempleo, conforme a los límites establecidos a continuación y teniendo en cuenta los períodos de Carencia del apartado siguiente.

El límite máximo a abonar será de **9 Mensualidades consecutivas** por un mismo siniestro, hasta un máximo de **1.000€ por Mensualidad**.

Para las garantías de **Desempleo e Incapacidad Temporal**, se abonará un **máximo de 18 cuotas mensuales alternas en caso de ocurrencia de varios siniestros** (de una o distintas coberturas) para toda la duración del seguro.

El Asegurado deberá acreditar la situación de Desempleo, tanto inicial como mensualmente mientras persista la situación y la Compañía esté obligada a indemnizar.

¿Qué no cubre este seguro en caso de Desempleo?

La Compañía no abonará el pago de la indemnización si el Desempleo se ha producido por alguno de estos supuestos:

- **Pérdidas de empleo diferentes a las indicadas en el apartado “¿Qué es Desempleo?”.**

- **Los siniestros acaecidos durante los siguientes períodos de Carencia:**

- a) El periodo de **Carencia inicial** es de **120 días**, lo que significa que el Asegurado, en el momento de ocurrencia del siniestro, deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 120 días para tener derecho al abono de la indemnización.

Por ejemplo: si la fecha de efecto del seguro es el 01/01/2020 estarán cubiertos los siniestros ocurridos a partir del 01/05/2020.

- b) El periodo de **Carencia entre siniestros de Desempleo** es de **180 días continuados**. Lo que significa que, en el momento de ocurrencia del siniestro, deberán haber transcurrido, como mínimo, 180 días continuados desde la fecha en la que finalizó el pago del último siniestro indemnizado por la Aseguradora.

5.4 Incapacidad Temporal

¿Qué es Incapacidad Temporal?

Es la situación física reversible del Asegurado provocada por cualquier enfermedad o accidente, originada independientemente de su voluntad, que sea determinante de su total ineptitud para el mantenimiento transitorio de toda actividad laboral o profesional y que esté constatada médicaamente por un organismo competente del territorio nacional español.

¿Qué cubre este seguro?

La Incapacidad Temporal que haya sido reconocida por la Compañía en el periodo de vigencia del contrato y **de acuerdo con las delimitaciones y exclusiones aplicables al contrato** (recogidas más adelante en este artículo).

Una vez que el Asegurado haya estado 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal cubierta por el seguro, se abonará la indemnización correspondiente con carácter retroactivo desde el inicio de dicha situación.

La Compañía abonará las Mensualidades que venzan mientras el Asegurado acredite estar en situación de Incapacidad Temporal, conforme a los límites establecidos a continuación y teniendo en cuenta los períodos de Carencia del apartado siguiente.

El límite máximo a abonar será de **9 Mensualidades consecutivas** por un mismo siniestro, hasta un máximo de **1.000€ por Mensualidad**.

Para las garantías de **Desempleo e Incapacidad Temporal**, se abonará un **máximo de 18 cuotas mensuales alternas en caso de ocurrencia de varios siniestros** (de una o distintas coberturas) para toda la duración del seguro.

El Asegurado deberá acreditar la situación de Incapacidad Temporal, tanto inicial como mensualmente mientras persista la situación y la Compañía esté obligada a indemnizar.

¿Qué no cubre este seguro en caso de Incapacidad Temporal?

La Compañía no abonará el pago de la indemnización si la Incapacidad Temporal se ha producido por alguno de estos supuestos:

- **Las patologías secundarias a las hernias y las lesiones derivadas de alteraciones o defectos músculo esqueléticos, cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias y lumbociáticas.**
- **Enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés, ansiedad y afecciones similares.**
- **Las intervenciones y tratamientos médicos demandados por el Asegurado exclusivamente por razones estéticas, con la excepción de aquellos que constituyan un problema de salud para el Asegurado.**
- **Los siniestros acaecidos durante los siguientes períodos de Carencia:**

a) El periodo de **Carencia inicial** es de **30 días consecutivos para los siniestros ocurridos por enfermedad**, mientras que para los siniestros originados de forma accidental no se aplicará carencia. Lo que significa que el Asegurado, en el momento de ocurrencia del siniestro producido por enfermedad, deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 30 días para tener derecho al abono de la indemnización.

Por ejemplo: si la fecha de efecto del seguro es el 01/01/2020 estarán cubiertos los siniestros ocurridos a partir del 31/01/2020.

b) El periodo de **Carencia entre siniestros** de Incapacidad Temporal es de **30 días si es debida a una patología distinta y de 180 días si se debe a la misma patología**, lo que significa que, en el momento de ocurrencia del siniestro, deberán haber transcurrido, como mínimo, 30 o 180 días continuados respectivamente desde la fecha en la que finalizó el pago del último siniestro indemnizado por la Aseguradora.

5.5 Hospitalización

¿Qué es Hospitalización?

Es el internamiento del Asegurado en un hospital o clínica reconocida por el Ministerio de Sanidad español ya sea por enfermedad o accidente.

¿Qué cubre este seguro?

La Hospitalización que haya sido reconocida por la Compañía en el periodo de vigencia del contrato y **de acuerdo con las delimitaciones y exclusiones aplicables al contrato** (recogidas más adelante en este artículo).

Una vez que el Asegurado haya estado 7 días consecutivos y completos en una situación de Hospitalización cubierta por el seguro, la Compañía abonará las Mensualidades que venzan mientras el Asegurado acredite estar en situación de Hospitalización conforme a los límites establecidos a continuación y teniendo en cuenta los períodos de Carencia del apartado siguiente.

El límite máximo a abonar será de **3 Mensualidades** tanto por siniestro como por póliza, hasta un máximo de **1.000€ por Mensualidad**.

El Asegurado deberá acreditar la situación de Hospitalización, tanto inicial como mensualmente mientras persista la situación y la Compañía esté obligada a indemnizar.

¿Qué no cubre este seguro en caso de Hospitalización?

La Compañía no abonará el pago de la indemnización si la Hospitalización se ha producido por alguno de estos supuestos:

- **La fecundación in vitro y los tratamientos, inclusive las cirugías, encaminadas a solventar la infertilidad y esterilidad, así como los de cambio de sexo.**
- **Los tratamientos de desintoxicación y las enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés, ansiedad y afecciones similares.**
- **Los siniestros acaecidos durante los siguientes períodos de Carencia:**

a) El periodo de **Carencia inicial** es de **30 días consecutivos para los siniestros ocurridos por enfermedad**, mientras que para los siniestros originados de forma accidental no se aplicará Carencia. Esto significa que el Asegurado, en el momento de ocurrencia del siniestro producido por enfermedad, deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 30 días para tener derecho al abono de la indemnización.

Por ejemplo: si la fecha de efecto del seguro es el 01/01/2020 estarán cubiertos los siniestros ocurridos a partir del 31/01/2020.

b) El periodo de **Carencia entre siniestros** es de **30 días consecutivos si es debida a una patología distinta y de 180 días si se debe a la misma patología**, lo que significa que, en el momento de ocurrencia del siniestro, deberán haber transcurrido, como mínimo, 30 o 180 días continuados respectivamente desde la fecha en la que finalizó el pago del último siniestro indemnizado por la Aseguradora.

Exclusiones comunes a todas las garantías de la póliza

La Compañía no abonará ninguna de las garantías de la póliza, si se produce un siniestro por alguno de los siguientes supuestos:

- **Suicidio del Asegurado o su muerte a consecuencia de intento de suicidio, si ocurre durante el primer año del seguro.**
- **Lesiones intencionadas causadas por el propio Asegurado o lesiones producidas como consecuencia de un intento de suicidio, efectuadas bien en perfectas facultades mentales o bien por enajenación mental.**
- **A consecuencia directa o indirecta de un accidente ocurrido con anterioridad a la entrada en vigor del contrato.**
- **Un acto criminal del Asegurado.**
- **Por la influencia del alcohol, estupefacientes o drogas en el Asegurado, salvo que se quede probado que tales circunstancias y el accidente no tienen relación. Las enfermedades que sobrevengan al Asegurado por el consumo continuado de alcohol y/o estupefacientes o por el consumo de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicaamente. Igualmente, los accidentes que sobrevengan en estado de embriaguez, así como la evidencia del consumo de estupefacientes.**

Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia, concentración en aire espirado o concentración de alcohol en humor vítreo, según los métodos de determinación o de medición establecidos sea igual o superior a 0,5 g/l. En caso de accidente en el que la víctima es el conductor de un vehículo a motor, el grado será el legalmente establecido en cada caso en el momento del accidente.

- **Uso de aeronaves por el Asegurado en calidad distinta de la de usuario de transporte público.**
- **Los siniestros que resulten de la práctica de cualquier deporte de riesgo que derive de la participación del Asegurado en competiciones deportivas como profesional o que requieran maquinaria de vuelo, un vehículo a motor o la participación de un animal, así como la manipulación de explosivos o armas de fuego.**
- **Guerra declarada o no, motín, revolución o tumulto, o cualquier hecho de naturaleza análoga.**
- **Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.**
- **Los riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros de conformidad con la normativa vigente en cada momento.**

Artículo 6. Deber de declaración del Asegurado

Antes de la emisión del contrato

Este contrato se basa en las declaraciones realizadas por el Asegurado del contrato.

Por ello el Asegurado deberá, antes de la emisión del contrato, contestar con veracidad que cumple con todas y cada una de las afirmaciones del cuestionario de salud.

El Asegurado no está obligado a declarar circunstancias no requeridas por las Compañías en el proceso de contratación o el cuestionario de salud.

Si las Compañías, una vez que el contrato ya ha entrado en vigor, tienen conocimiento de que el Asegurado ha incumplido con su obligación de comunicación en los términos descritos en los dos párrafos anteriores, podrá:

1. Cancelar el contrato mediante comunicación dirigida al Tomador en el plazo de 1 mes a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud respecto de las preguntas hechas en relación con el Asegurado; no estando las Compañías obligadas a la devolución de las Primas pagadas por el Tomador.
2. Si ya se hubiera producido el siniestro, la garantía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima indicada en las Condiciones Particulares y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

3. Si medió dolo o culpa grave del Asegurado, las Compañías quedarán liberadas del pago de la garantía.

Una vez que el contrato está en vigor

El Asegurado deberá comunicar a las Compañías, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el momento de celebrar el contrato que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por las Compañías en el momento de la perfección del contrato no lo habrían celebrado, salvo la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del Asegurado. Asimismo, el Asegurado debe comunicar, tan pronto como les sea posible, el cambio de domicilio.

En caso de producirse el siniestro

1. El Asegurado deberá emplear todos los medios que estén a su alcance para minorar las consecuencias de éste.
2. En su caso, deberá acudir inmediatamente al médico y seguir sus prescripciones.
3. El Asegurado y en su defecto sus representantes legales deberán comunicar a las Compañías en el plazo de 7 días de haberse conocido el siniestro, mediante llamada al Servicio de Atención al Cliente al teléfono 900 300 066 ó 916 024 600. En caso de incumplimiento de este deber, las Compañías podrán reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración, salvo que hubiera tenido conocimiento del siniestro por otro medio. Asimismo, el Asegurado deberá proporcionar a las Compañías toda la información necesaria sobre las circunstancias y las consecuencias del siniestro. En caso de incumplimiento de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que haya concurrido dolo o culpa grave.
4. En el Artículo 11 de estas Condiciones Generales se describe la documentación que es necesario que se aporte a las Compañías para cada una de las garantías.

Título III. Primas

Artículo 7. Primas

Para que el contrato pueda entrar en funcionamiento es necesario que el Tomador pague el importe del seguro (Prima) en las fechas, lugar y forma indicados en las Condiciones Particulares.

La Prima mensual cubre el riesgo por Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta, Desempleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización conforme a lo establecido en las Condiciones Particulares del contrato del seguro. Por este motivo, **el haber consumido el total de cuotas cubiertas por Desempleo, Incapacidad Temporal u Hospitalización, no supone la cancelación del seguro y, por tanto, no exime al Tomador de abonar la prima mensual.**

1. Si el Tomador no paga la primera Prima, el seguro no entrará en vigor y las Compañías podrán cancelar automáticamente el contrato o exigir el pago de la Prima. Si la Prima no se hubiera pagado y se produce alguno de los siniestros definidos en el contrato, las Compañías quedarán liberadas de su obligación de pago de la garantía.
2. La falta de pago de una de las Primas siguientes supone que el seguro quede suspendido 1 mes después del día de vencimiento de haberse producido el impago. Si las Compañías no reclaman el pago dentro de los 6 meses siguientes al vencimiento de la Prima, el contrato quedará extinguido a todos los efectos. Durante este periodo de 6 meses el Tomador puede abonar las Primas debidas; en este caso se reactivará el seguro en un plazo de 24 horas desde la recepción de la comunicación. La reactivación no supone efectos retroactivos de la póliza.
3. En el recibo de la Prima se indicarán los recargos, tasas e impuestos que sean de aplicación en cada momento.

Las Compañías no admiten, en ningún caso, dinero entregado en efectivo.

Título IV. Regulación y funcionamiento del contrato

Artículo 8. Eficacia del contrato

Eficacia del contrato

1. El contrato entra en vigor en la fecha y la hora indicada en las Condiciones Particulares.
2. Una vez que el contrato haya entrado en vigor la cobertura es mensual.
3. El contrato se renueva mensualmente de forma automática hasta la cancelación del mismo. No obstante, el Tomador podrá cancelar el contrato mediante notificación por escrito comunicándose a las Compañías con 1 mes de antelación a la fecha de renovación. Las Compañías podrán cancelar el contrato mediante notificación por escrito, comunicándose al Tomador con 2 meses de antelación a la fecha de renovación.

Artículo 9. Aceptación del contrato

Por parte del Tomador

Durante los primeros 30 días del contrato, el Tomador puede exigir a las Compañías que subsanen cualquier divergencia existente entre las condiciones acordadas y el contrato. Transcurrido dicho plazo, el contrato se entiende aceptado en todos sus términos y condiciones, de tal forma que, en caso de reclamación, se estará a lo dispuesto en el mismo.

Por parte de las Compañías de Seguros

1. Las Compañías, una vez transcurridos 180 días desde la fecha de efecto del contrato, no disputarán la validez del mismo, salvo en el supuesto de declaraciones inexactas comunicadas con dolo por el Asegurado.
2. En el supuesto de declaraciones inexactas se estará a lo dispuesto en el Artículo 6 que regula el deber de declaración del Asegurado.

Artículo 10. Cancelación del contrato

El contrato se cancelará por alguna de estas circunstancias:

- En la fecha de vencimiento del seguro.
- Por el pago de la indemnización correspondiente en caso de Fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado.
- Una vez transcurridos los 30 días desde la contratación, si el Tomador no quisiera continuar con el seguro podrá cancelarlo comunicándose a ING con un mes de antelación a la renovación, por cualquiera de los medios que éste haya puesto a su disposición y que permitan dejar constancia fehaciente de dicha cancelación.
- En caso de cancelación total anticipada del préstamo personal con ING.
- En la fecha de renovación del seguro anterior y más cercana al 67 cumpleaños del Asegurado.
- Por decisión por escrito de las Compañías comunicándose al Tomador con 2 meses de antelación.
- Por impago de la Prima del seguro.
- Por declaración dolosa o mala fe del Tomador.

En caso de cancelación voluntaria del contrato por parte del Asegurado, éste continúa cubierto hasta el siguiente vencimiento de pago, momento en que se hará efectiva la cancelación; por tanto, la cancelación no dará lugar a devoluciones prorrataeas de la Prima.

Derecho de desistimiento

En los 30 primeros días desde la contratación del seguro el Tomador podrá desistir de la contratación sin necesidad de que indique los motivos, enviando un escrito firmado junto con su documento de identidad a ING a la siguiente dirección de correo electrónico: documentocalidad@ing.com o por cualquiera de los medios puestos a su disposición y que permitan dejar constancia fehaciente del desistimiento. En este caso, las Compañías devolverán el importe de Prima pagada hasta ese momento.

Artículo 11. Pago de las garantías

El Asegurado y en su defecto sus representantes legales deberán comunicar a las Compañías el acaecimiento del siniestro dentro de los 7 días siguientes de haberlo conocido, mediante llamada al Servicio de Atención al Cliente al teléfono 900 300 066 ó 916 024 600.

En caso de incumplimiento de ese plazo, las Compañías tendrán derecho a reclamar los posibles daños y perjuicios causados por la falta de la declaración en ese periodo, salvo que hubieran tenido conocimiento del mismo por otro medio.

Documentación que se debe remitir a las Compañías de Seguros

El pago de la indemnización está subordinado a la comunicación y entrega de los siguientes documentos. No obstante, las Compañías se reservan el derecho de solicitar nuevas informaciones referentes al siniestro siempre que sean necesarias para su tramitación.

1. Fallecimiento

Documentación sobre el Fallecimiento del Asegurado y su causa:

- DNI/NIF del Asegurado o certificado de nacimiento.
- Certificado literal de defunción.
- Informes médicos o historial clínico, indicando fecha de aparición de los primeros síntomas, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad que originó el Fallecimiento del Asegurado. En caso de accidente, diligencias judiciales completas y/o atestado sobre el accidente.

2. Incapacidad Permanente Absoluta

- DNI/NIF del Asegurado.
- Informe médico o historial clínico, indicando fecha de aparición de los primeros síntomas, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad que ha originado su Incapacidad Permanente Absoluta. En caso de accidente, diligencias judiciales completas y/o atestado sobre el accidente.
- Resolución de Incapacidad emitida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social que incluya Dictamen Propuesta o calificación de la minusvalía emitida por el organismo español competente de la Comunidad Autónoma del Asegurado en el que se reflejen las causas y el grado de minusvalía; o, en su caso, la resolución judicial.

3. Desempleo

Documentación inicial:

- DNI/NIF del Asegurado.
- Comunicación de despido sellada y firmada por la empresa.
- Finiquito de indemnización.
- Informe de Vida Laboral actualizado que deberá incluir los períodos reclamados.
- Certificado de demanda de empleo.
- Certificado de empresa.

Documentación de continuación:

- Informe de Vida Laboral actualizado.

4. Incapacidad Temporal

Documentación inicial:

- DNI/NIF del Asegurado.
- Parte de baja laboral donde se especifique el tipo de enfermedad.
- Informe de Vida Laboral actualizado.

- Si es por enfermedad, se necesitará el informe médico donde figure la fecha de diagnóstico de la patología y antecedentes relacionados.
- Si es por accidente, se necesitará el informe médico de urgencia o primera asistencia.

Documentación de continuación:

- Partes de confirmación de la baja o parte de alta.

5. Hospitalización

Documentación inicial:

- DNI/NIF del Asegurado.
- Certificado hospitalario donde figure la fecha/hora de ingreso y alta en el hospital.
- Informe de Vida Laboral actualizado o documento acreditativo de la situación del Asegurado (por ejemplo: documento que acredite que es estudiante).
- Si es por enfermedad, se necesitará el informe médico donde figure la fecha de diagnóstico de la patología y antecedentes relacionados.
- Si es por accidente, se necesitará el informe médico de urgencia o primera asistencia.

Documentación de continuación:

- Parte de alta hospitalaria.

Cobro de la garantía

En caso de Fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta, una vez recibida toda la documentación y realizadas las comprobaciones necesarias, si las Compañías aceptan el siniestro, el pago se realizará en el plazo de 5 días hábiles contados a partir de la recepción de los documentos antes citados.

En caso de Desempleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización el Asegurado deberá continuar abonando tanto la cuota del préstamo como la Prima del seguro correspondientes; una vez que las Compañías hayan aceptado la garantía, éstas procederán al reembolso de dicha Mensualidad en el siguiente periodo de cobro, excluyendo las Primas impagadas que correspondan a Mensualidades anteriores a la fecha del siniestro.

Las Compañías no abonarán interés ni compensación en caso de retrasos en los pagos de cantidades debidas por ella, si tal retraso se debe a causa justificada o que no le fuera imputable, como puede ser, de forma enunciativa pero no limitativa, documentación insuficiente, falta de reclamación de las cantidades o cualquier otra circunstancia ajena a las Compañías.

Artículo 12. Beneficiario de las garantías

El Tomador designa de forma expresa e irrevocable a ING con domicilio en c/ Vía de los Poblados 1F, CP 28033 (Madrid), como Beneficiario del **Seguro de Protección Naranja**.

Artículo 13. Inembargabilidad de las garantías

Las Compañías pagarán las garantías a ING aún contra las reclamaciones de los herederos y acreedores del Tomador.

Artículo 14. Prescripción

El derecho a reclamación sobre este contrato prescribe:

- Pasados 5 años para las garantías de Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal y Hospitalización.
- Pasados 2 años para la garantía de Desempleo.

Artículo 15. Duplicado del contrato

En caso de extravío o destrucción del contrato, el Tomador puede solicitar a través del Mediador, por los medios que ponga a su disposición, de acuerdo con la legislación vigente, un duplicado que tendrá idéntica eficacia que el contrato original.

Artículo 16. Comunicaciones

Todas las comunicaciones que requiera el cumplimiento del presente contrato deberán hacerse por escrito o por alguno de los medios de comunicación que ofrezcan las Compañías en cada momento, bien directamente o a través del Mediador del seguro.

Artículo 17. Jurisdicción

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato, el del domicilio del Asegurado en España.

Corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda el control de la actividad aseguradora de la Compañía.

Artículo 18. Instancias de reclamación

En primera instancia podrá dirigirse al **Servicio de Atención de Reclamaciones**: por escrito a las oficinas centrales de la Compañía, sita en la Avenida de Bruselas 16, 28108 Alcobendas, Madrid o enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: calidad.servicio@nnespana.es.

Una vez resuelta la reclamación por parte del Servicio de Atención de Reclamaciones, si la resolución dictada no fuera favorable para sus intereses, y siempre que no hayan transcurrido dos meses desde la presentación de la reclamación, puede dirigirse al **Defensor del Asegurado**, D.A Defensor, Convenio Profesional sito en c/ Velázquez, 80, 1º D, 28001 Madrid o enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: reclamaciones@da-defensor.org.

Si, transcurridos dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, ésta no ha sido resuelta o hubiera sido denegada la admisión de la reclamación o desestimada su petición por las instancias anteriores, el reclamante podrá formular su reclamación por escrito ante el **Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones**, sito en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid o por correo electrónico a la dirección: reclamaciones.seguros@mineco.es o a través de su página web <http://www.dgsfp.mineco.es>.

En todo caso, podrá acudir a la jurisdicción ordinaria, siendo competentes los juzgados y tribunales del domicilio del Asegurado en España.

Artículo 19. Impuestos

Son a cargo del Tomador todos los impuestos y recargos legales, y entre ellos:

- El recargo por Liquidación de Entidades Aseguradoras (L.E.A.).
- El impuesto del Consorcio de Compensación de Seguros (C.C.S.).
- El impuesto sobre Primas de Seguro (I.P.S.).

Artículo 20. Riesgos extraordinarios. Consorcio de Compensación de Seguros

Hay situaciones que, bien por acontecimientos extraordinarios, políticos, sociales o fenómenos de la naturaleza, no están cubiertas por su contrato de seguro (por ejemplo: motines, rebeliones, actos terroristas...) pero sí están cubiertas por el Consorcio de Compensación de Seguros. A continuación, le facilitamos el detalle de estas situaciones.

Regulación de los Riesgos extraordinarios

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, 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 o 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, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por 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 cuerpos siderales y aerolitos.
- 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.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

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 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- 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 de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- 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 garantía

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. 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 de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada Asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la

hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el Mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 ó 952 367 042).
 - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al Beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Se excluyen de las garantías cubiertas por el contrato de seguro los riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Artículo 21. Contratación a distancia

El Tomador acepta expresamente que la contratación del **Seguro de Protección Naranja** se realice por cualquiera de los canales puestos a su disposición por las Compañías directamente o a través del Mediador del contrato, incluyendo canales no presenciales, a través de los elementos de seguridad identificativos que, junto con el número del Documento Nacional de Identidad, Tarjeta de Residencia o Pasaporte, en su caso, sean imprescindibles para operar con el Mediador de este contrato.

El Tomador acepta expresamente la equiparación jurídica de su firma autógrafa y la realizada mediante cualquier tipo de claves, códigos o elementos de seguridad identificativos.

El Tomador acepta expresamente que las comunicaciones telefónicas mantenidas con las Compañías o el Mediador sean grabadas, pudiendo emplearse las citadas grabaciones como medio de prueba para cualquier procedimiento judicial o arbitral que se pudiera plantear directa o indirectamente. Asimismo, el Tomador acepta expresamente la grabación de los registros informáticos y telemáticos que se hayan generado por razón del acceso al servicio del Mediador.

Sin perjuicio de la posibilidad de requerir en cualquier momento el envío de la documentación relativa al **Seguro de Protección Naranja** en soporte papel, el Tomador acepta expresamente que las Compañías o el Mediador realicen comunicaciones relativas al **Seguro de Protección Naranja** por medios telemáticos en soporte duradero.

ING DIRECT es la marca de banca minorista de ING BANK N.V., Sucursal en España, c/ Vía de los Poblados 1F, 28033- Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8^a, Hoja M-572225.

Condiciones Particulares Seguro de Protección Naranja

Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E. garantiza el pago del capital asegurado en caso de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta y Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E. garantiza las prestaciones de Desempleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización. Ambas Compañías tienen su domicilio social en la Avenida de Bruselas, 16 de Alcobendas - C.P. 28108 (Madrid).

Mediador: ING BANK N.V. Sucursal en España (en adelante, "ING"), Operador Banca-Seguros Vinculado de Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E. y Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E., con domicilio social en Madrid, calle Vía de los Poblados 1F, CP 28033, está inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros en Países Bajos con el número 12000059 y habilitado para ejercer en España en régimen de libre prestación de servicios.

Datos del Tomador

Nombre y Apellidos Nombre Apellido Apellido
N.I.F. 00.000.000 X Fecha de Nacimiento 00/00/0000

Datos del Seguro

Nº de Contrato 0000000000 Fecha de Contratación 00/00/0000
Fecha de efecto de la modificación 00/00/0000
Periodo de vigencia desde las 00:00 horas del 00/00/0000 hasta las 24:00 horas del 00/00/0000
El presente seguro es mensual renovable, prorrogable por períodos idénticos y con una duración máxima de XX meses.

Datos del Préstamo asociado

Importe TOTAL del préstamo 00.000 € Cuota mensual del préstamo 0.000 €
Nº de préstamo 0000000000

Garantías

Capital asegurado

**Fallecimiento
Incapacidad Permanente Absoluta**

Capital pendiente de amortización en el momento de ocurrencia del siniestro, con un máximo de 00€.

**Desempleo Incapacidad
Temporal**

Cuota mensual del préstamo más la prima del seguro, con un máximo de 00€ **Límite
máximo de 9 mensualidades**.

Hospitalización

Cuota mensual del préstamo más la prima del seguro, con un máximo de 00€ **Límite
máximo de 3 mensualidades por siniestro y por póliza**.

Exclusiones

El contrato de seguro se cancelará de forma automática una vez realizado el pago del capital asegurado de la garantía correspondiente al siniestro que primero se haya producido entre Fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta.

Para las garantías de Desempleo e Incapacidad Temporal, se abonará un máximo de 18 mensualidades alternas en caso de ocurrencia de varios siniestros (de una o distintas coberturas) para toda la duración del seguro.

Carencia inicial:

- El periodo de carencia inicial para la garantía de Desempleo es de 120 días, lo que significa que el Asegurado, en el momento de ocurrencia del siniestro, deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 120 días para tener derecho al abono de la indemnización.
- Para las garantías de **Incapacidad Temporal y de Hospitalización** el periodo de carencia inicial es de **30 días** para los siniestros ocurridos **por enfermedad**; para los siniestros originados de forma accidental no se aplicará carencia.

Carencia entre siniestros:

- El periodo de carencia entre siniestros para la garantía de **Desempleo** es de **180 días consecutivos**.
- La carencia entre siniestros para la garantía de **Incapacidad Temporal** y para la garantía de **Hospitalización** es de: **30 días consecutivos en caso de que la situación se produzca por una patología distinta a la acaecida en el siniestro anterior y de 180 días continuados en caso de que derive de la misma patología**.

Esto significa que, en el momento de ocurrencia del siniestro, deberán haber transcurrido como mínimo 180/30 días continuados desde la fecha en la que finalizó el pago del último siniestro indemnizado por la aseguradora.

Franquicia inicial:

- El Asegurado deberá permanecer al menos 30 días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal o de Desempleo para tener derecho a la indemnización y, una vez transcurrido dicho periodo y si se ha aceptado el siniestro, se abonará con carácter retroactivo la indemnización correspondiente desde el inicio de la situación de Desempleo o Incapacidad Temporal. A partir de entonces y hasta el máximo asegurado se abonarán las mensualidades que venzan mientras el Asegurado continúe en situación de Incapacidad Temporal o de Desempleo.
- En caso de Hospitalización se abonará una mensualidad completa una vez que el Asegurado haya estado 7 días consecutivos en dicha situación; a partir de ese momento y si se ha aceptado el siniestro, se abonarán las mensualidades que venzan mientras dure la situación de Hospitalización hasta el máximo asegurado.

Exclusiones comunes a todas las garantías de la póliza

La Compañía no abonará ninguna de las garantías de la póliza, si se produce alguno de los siguientes supuestos:

- **Suicidio del Asegurado o su muerte a consecuencia de intento de suicidio, si ocurre durante el primer año del seguro.**
- **Lesiones intencionadas causadas por el propio Asegurado o lesiones producidas como consecuencia de un intento de suicidio, efectuadas bien en perfectas facultades mentales o bien por enajenación mental.**

- A consecuencia directa o indirecta de un accidente ocurrido con anterioridad a la entrada en vigor del contrato. Un acto criminal del Asegurado.
- Por la influencia del alcohol, estupefacientes o drogas en el Asegurado, salvo que se quede probado que tales circunstancias y el accidente no tienen relación. Las enfermedades que sobrevengan al Asegurado por el consumo continuado de alcohol y/o estupefacientes o por el consumo de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicaamente. Igualmente, los accidentes que sobrevengan en estado de embriaguez, así como la evidencia del consumo de estupefacientes.
- Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia, concentración en aire espirado o concentración de alcohol en humor vítreo, según los métodos de determinación o de medición establecidos sea igual o superior a 0,5 g/l. En caso de accidente en el que la víctima es el conductor de un vehículo a motor, el grado será el legalmente establecido en cada caso en el momento del accidente.
- Uso de aeronaves por el Asegurado en calidad distinta de la de usuario de transporte público.
- Los siniestros que resulten de la práctica de cualquier deporte de riesgo que derive de la participación del Asegurado en competiciones deportivas como profesional o que requieran maquinaria de vuelo, un vehículo a motor o la participación de un animal, así como la manipulación de explosivos o armas de fuego.
- Guerra declarada o no, motín, revolución o tumulto, o cualquier hecho de naturaleza análoga. Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Los riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros de conformidad con la normativa vigente en cada momento.

Exclusiones específicas a las distintas coberturas

Incapacidad Temporal:

- Las patologías secundarias a las hernias y las lesiones derivadas de alteraciones o defectos músculo esqueléticos, cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias y lumbociáticas.
- Enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés, ansiedad y afecciones similares.
- Las intervenciones y tratamientos médicos demandados por el asegurado exclusivamente por razones estéticas, con la excepción de aquellos que constituyan un problema de salud para el asegurado.

Hospitalización:

- La fecundación in vitro y los tratamientos inclusive las cirugías encaminadas a solventar la infertilidad y esterilidad, así como los de cambio de sexo.
- Los tratamientos de desintoxicación y las enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés, ansiedad y afecciones similares.

Los cargos mensuales de la prima de su seguro se realizarán el día 3 de cada mes y se corresponderán con el siguiente importe, siempre y cuando se mantengan las condiciones de su póliza.

Prima	C.C.S ¹	I.P.S ²	L.E.A ³	Total importe
00,00€	00,00€	00,00€	00,00€	00,00€

A continuación, le detallamos los primeros cargos que se realizarán en su cuenta y que corresponderán al periodo comprendido entre el 00/00/0000 hasta el 00/00/0000.

Importe y pago de la prima

Periodo	Prima Neta	C.C.S ¹	I.P.S ²	L.E.A ³	Total importe
00/00/0000 a 00/00/0000	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
00/00/0000 a 00/00/0000	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
00/00/0000 a 00/00/0000	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€

Forma de pago: Mensual. El cargo de la prima se realizará en la cuenta de domiciliación del préstamo al que da cobertura este seguro.

Cuenta de cargo: El Asegurado autoriza a ING a cargar la prima de seguro en la cuenta corriente en la que se estén adeudando las mensualidades de reembolso del préstamo.

(1) Impuesto del Consorcio de Compensación de Seguros (0,003 por mil del capital asegurado de fallecimiento).

(2) Impuesto de Prima de Seguros (8 por ciento de la prima neta).

(3) Impuesto destinado a financiar la actividad liquidadora de Entidades Aseguradoras (0,15 por ciento de la prima neta).

Beneficiarios

Para las garantías descritas en estas Condiciones Particulares, el Tomador designa de forma expresa e irrevocable a ING Bank N.V., Sucursal en España como beneficiario del **Seguro de Protección Naranja**.

Condiciones de cancelación de la póliza y derecho de desistimiento

El contrato se cancelará por alguna de estas circunstancias:

- En la fecha de vencimiento del seguro.
- Por el pago de la prestación correspondiente en caso de Fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado.
- Una vez transcurridos los 30 días desde la contratación, si el Tomador no quisiera continuar con el seguro podrá cancelarlo comunicándose al Mediador con 1 mes de antelación a la renovación a la siguiente dirección de correo electrónico: documentocalidad@ing.com o por cualquiera de los medios que éste haya puesto a su disposición y que permitan dejar constancia fehaciente de dicha cancelación.
- En caso de cancelación total anticipada del préstamo personal con ING.
- En la fecha de renovación del seguro anterior y más cercana al 67 cumpleaños del Asegurado.
- Por decisión por escrito de las Compañías comunicándose al Tomador con 2 meses de antelación.
- Por impago de la prima de seguro.
- Por declaración dolosa o mala fe del Tomador.

En caso de cancelación voluntaria del contrato por parte del Asegurado, éste continúa cubierto hasta el siguiente vencimiento de pago, momento en que se hará efectiva la cancelación; por tanto, la cancelación no dará lugar a devoluciones prorrteadas de la prima.

Derecho de desistimiento

En los 30 primeros días desde la contratación del seguro el Tomador podrá desistir de la contratación sin necesidad de que indique los motivos, enviando un escrito firmado junto con su documento de identidad a ING a la siguiente dirección de correo electrónico: documentocalidad@ing.com o por cualquiera de los medios puestos a su disposición y que permitan dejar constancia fehaciente del desistimiento. En este caso, las Compañías devolverán el importe de prima pagada hasta ese momento.

Cuestionario de salud

Usted ha declarado, previamente a la contratación del seguro, que cumple con todas y cada una de las siguientes afirmaciones*:

- **No haber interrumpido su actividad laboral/habitual por enfermedad o accidente, durante un período superior a 30 días en los últimos 12 meses ni estar de baja actualmente por Incapacidad Temporal.**

Excepciones

Podrían contratar, aunque fuera por un periodo superior a 30 días:

- Fracturas de hueso, rotura de ligamentos, esguince de tobillo, torceduras, distensión muscular, ciática, lumbago, en todos los casos con recuperación completa y sin secuelas.
 - Patologías de embarazo: ciática, debido a su actual embarazo; lumbago, debido a su actual embarazo; infección de orina o cistitis debido a su actual embarazo y bajo control médico.
 - Riesgo de parto prematuro.
-
- **No tener concedida o en trámite una Incapacidad Permanente Absoluta o alguna minusvalía superior al 33%.**

* **Le recordamos que, si alguna de estas afirmaciones no fuera correcta, no estaría cubierto por el contrato.**

Protección de datos personales

Le informamos que sus datos serán incorporados a los ficheros de las Compañías aseguradoras de acuerdo con la siguiente información:

Responsable:	Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E. y Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E.
Finalidad principal:	Posibilitar la celebración y gestión del contrato entre el Tomador y las Compañías.
Legitimación:	Según proceda en cada caso concreto, la base legítima para el tratamiento de sus datos puede ser: 1) La propia ejecución del contrato; 2) Obligación legal; 3) Interés legítimo.
Destinatarios:	Únicamente comunicaremos sus datos personales a otras empresas que colaboran con Nationale-Nederlanden en la distribución de seguros u otras entidades con el objeto de facilitar la tramitación de siniestros, así como por razones de coaseguro o reaseguro. Asimismo, sus datos podrán ser comunicados a otras sociedades del Grupo NN cuya actividad son los servicios financieros y de seguro, para la prevención y detección del fraude y con fines de auditoría interna.
Derechos:	Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, así como a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas mediante comunicación escrita, acompañada de su DNI o documentación equivalente acreditativa de la identidad, a cualquiera de las dos entidades a través de los siguientes correos electrónicos: <ul style="list-style-type: none">• Si usted desea dirigirse a ING, que dará traslado de su solicitud a las compañías: proteccion.datos@ing.es• Si usted desea dirigirse a Nationale-Nederlanden: proteccion.datos@nnespana.es
Información adicional:	Podrá consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: https://www.nnespana.es/Documents/informacion-adicional-sobre-proteccion-de-datos.pdf

Este documento anula y sustituye a cualquier otro convenido con anterioridad.

El Tomador del seguro Nombre Apellido Apellido **reconoce**, mediante su firma manuscrita o contratación por medios telemáticos o telefónicos:

- **ser mayor de 18 años y menor de 64 en la fecha de suscripción del seguro, ser residente en España y no encontrarse incursa en un expediente de ERE/ERTE en el momento de contratación;**
- **haber recibido la información previa que detalla las características del producto y de las aseguradoras (Documento de Información sobre el Producto de Seguro y Nota Informativa Previa) y, una vez leída dicha documentación, haber considerado que el seguro se ajusta a sus exactas necesidades; y**
- **estar conforme con el contenido de las Condiciones Generales y Particulares del contrato, prestando su conformidad, expresamente y en particular, a las cláusulas limitativas y exclusiones resaltadas convenientemente en el apartado Exclusiones del presente documento. Igualmente, declara que los datos facilitados, incluidos los datos de salud, son veraces y sin omisiones.**

La operación ha sido validada por el Tomador a través de Internet mediante la introducción de los caracteres requeridos de su tarjeta de coordenadas o de su pin, o bien, mediante firma electrónica aceptada por ING.

Hecho por duplicado ejemplar, de un mismo tenor y a un solo efecto y firmado por las partes en Madrid a 18 de mayo de 2021.

LA CEDENTE

D. Juan Carlos Cogollo Perez

EL REASEGURADOR

D. David Vincent Lattes

D. Julián Fernández Mata

ANEXO II – FICHA DE PRODUCTO

Nombre	<p>Seguro de Protección Naranja</p> <p>Producto ligado a la contratación de un Préstamo Personal de ING</p> <p>Tipo de préstamos personales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) PRÉSTAMO PRE-CONCEDIDO: para clientes con un buen track record con el banco. 2) PRÉSTAMO BAJO DEMANDA: para o clientes que no tienen el préstamo pre-concedido <p>Seguro que cubre el riesgo de impago de la deuda contraída (préstamo) por el Asegurado con ING si ocurre alguna de las contingencias cubiertas por las garantías del producto. La contratación del seguro es voluntaria y asociada necesariamente a la contratación de un préstamo con ING</p> <p>Para préstamos con 2 titulares, el seguro podrá ser contratado únicamente por el primero de ellos</p> <p>Se admitirán más de una póliza por Asegurado, siempre y cuando no supere el límite máximo de capital establecido.</p> <p>Las cuotas de los préstamos, independientemente del tipo que sean, se liquidan en cuentas abiertas en ING con titularidad de los prestatarios.</p> <p>ING en el mismo día (3 de cada mes) emitirá 2 cargos independientes a la cuenta del cliente, uno correspondiente a la cuota del préstamo y otro a la prima del seguro</p> <p>La entidad Aseguradora abonará a ING las cantidades que correspondan hasta el máximo estipulado para la cancelación del capital e intereses pendientes del préstamo para las garantías de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta y para las coberturas de Desempleo, Incapacidad Temporal y Hospitalización se hará el abono de las cuotas pendientes de pago, así como la prima del seguro (cuota mensual), mientras dure la situación concreta que ha dado lugar al siniestro y dentro de los límites previstos en el producto</p> <p>Coberturas obligatorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fallecimiento - Incapacidad Permanente Absoluta (IPA) - Desempleo - Incapacidad Temporal (IT) - Hospitalización
Tipo de producto	<p>Este producto está dirigido a los clientes de ING que contraten sus préstamos personales y que cumplan los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser persona física • Cumplir con las afirmaciones recogidas en el cuestionario de salud • Edad* Mínima en el momento del alta: mayor o igual a 18 años • Edad* Máxima en el momento del alta: menor o igual a 64 años • Edad* Máxima en el momento del vencimiento: menor o igual a 67 años • El Tomador y Asegurado deben ser la misma persona • El Tomador debe ser residente en España • No estar inmerso en un proceso de ERE y/o ERTE en el momento de la contratación. A tal efecto, ING aplica los siguientes criterios de elegibilidad para los préstamos de clientes:
Público objetivo	

- a. Siempre que el cliente domicile la nómina en el banco y tenga transacción INEM en los últimos 4 meses no tiene oferta (los pagos con ERTE siempre vienen como transacción INEM)
- b. Si no domicilia la nómina (sólo en préstamos bajo demanda) y al enviarla aparece como concepto ERE o ERTE, automáticamente ello provoca que se quede la solicitud en documentación incompleta y se revisa. En este caso, si hay un solo titular, se deniega la operación, y si hay dos y con los ingresos del cliente que no tiene ERTE es viable, se continúa. Adicionalmente a estas revisiones manuales del préstamo bajo demanda, se comprueba siempre la empresa empleadora en una base de datos específica que nos proporciona AXESOR que recoge empresas en ERTE, ERE y CONCURSO.

Aclaraciones sobre la situación laboral del cliente y la cobertura del seguro

Cliente con dos empleos, **uno por cuenta ajena y otro por cuenta propia** y el cliente se queda en desempleo por el trabajo de cuenta ajena → siempre y cuando cumpla con el resto de los requisitos definidos para este producto, el siniestro sí tendría cobertura independientemente de que conserve el otro empleo, ya que no hay exclusión de paro parcial

Cliente con dos empleos, **ambos por cuenta ajena** y el cliente se queda en desempleo en uno de los dos trabajos de cuenta ajena → siempre y cuando cumpla con el resto de las condiciones definidas para este producto, el siniestro sí tendría cobertura ya que el contrato de trabajo únicamente debe ser indefinido, independientemente del número de horas que el Asegurado esté contratado (a tiempo completo o a tiempo parcial), y además no hay exclusión de paro parcial. Por otro lado, en caso de que perdiera los dos empleos, igualmente tendría cobertura, pero evidentemente sólo se indemnizaría por uno de ellos, es decir, se pagaría una sola cuota mensual del préstamo, aunque hayan tenido lugar dos despidos simultáneos

*Edad real del Asegurado (no edad actuarial)

Resumen de coberturas por tipo de colectivo: Cualquier cliente al que ING le otorgue un préstamo

Personal y contrate el seguro contará con las siguientes coberturas según su situación laboral:

Coberturas por colectivos de clientes

Cobertura	Coberturas por colectivos de clientes				
	Trabajadores cuenta ajena ⁽¹⁾ (Inactivos con empleo superior a 6 meses)	Trabajadores cuenta ajena ⁽²⁾ (Inactivos con empleo inferior a 6 meses a 24 meses)	Trabajadores cuenta propia	Funcionarios	Inactivos ⁽³⁾
Paro	✓	✓	✓	✓	✓
Incapacidad Permanente Absoluta	✓	✓	✓	✓	✓
Desempleo	✓				
Incapacidad Temporal		✓	✓	✓	
Hospitalización					✓

⁽¹⁾ Que no están inmersos en un proceso de ERE o ERTE en el momento de la contratación

⁽²⁾ Colectivo que no desempeña una actividad laboral, como amas de casa, estudiantes

Garantía de Fallecimiento	<p>Garantía de Fallecimiento por cualquier causa: la Compañía garantiza el pago al Beneficiario del capital e intereses pendientes de amortizar en el momento del fallecimiento del Asegurado, cualquiera que sea la causa que lo produzca siempre que la póliza este en vigor, con las delimitaciones y exclusiones que se especifiquen en Condiciones Generales y Particulares</p> <p>Capital Asegurado: Capital pendiente de amortizar del préstamo contratado con ING, en el momento de la ocurrencia del siniestro</p> <p>Los intereses ordinarios del préstamo generados entre el día de cobro de la cuota mensual y el día de ocurrencia del siniestro sí están cubiertos por el seguro. Pasan a formar parte del capital Asegurado</p> <p>Cualquier otro tipo de intereses y gastos no están incluidos</p> <p>Capital Mínimo para seguros asociados a préstamos de nueva contratación: 3.000€</p> <p>Capital Máximo 60.000€</p>
Garantía de Incapacidad Permanente Absoluta (IPA)	<p>Garantía de Incapacidad Permanente Absoluta por cualquier causa (IPA): la Compañía garantiza el pago al Beneficiario del capital Asegurado en caso de situación de Incapacidad absoluta y permanente del Asegurado imposibilitándole para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional, cualquiera que sea la causa que lo produzca siempre que la póliza esté en vigor en el momento del reconocimiento de la incapacidad, con las delimitaciones y exclusiones que se especifiquen en Condiciones Generales y Particulares</p> <p>Capital Asegurado: Capital pendiente de amortizar del préstamo contratado con ING, en el momento de la ocurrencia del siniestro</p> <p>Los intereses ordinarios del préstamo generados entre el día de cobro de la cuota mensual y el día de ocurrencia del siniestro sí están cubiertos por el seguro. Pasan a formar parte del capital Asegurado</p> <p>Cualquier otro tipo de intereses y gastos no están incluidos</p> <p>Capital Mínimo para seguros asociados a préstamos de nueva contratación: 3.000€</p> <p>Capital Máximo 60.000€</p>
Garantía de Incapacidad Temporal	<p>Garantía de Incapacidad Temporal (IT): La Compañía garantiza el pago al Beneficiario de las cuotas del préstamo más la prima del seguro (cuota mensual) en caso de situación de Incapacidad Temporal, siempre que la póliza esté en vigor en el momento del reconocimiento de dicha incapacidad, con las delimitaciones y exclusiones que se especifiquen en Condiciones Generales y Particulares.</p> <p>Se entiende por Incapacidad Temporal la situación física reversible constatada médicaamente por un organismo competente del territorio nacional español, provocada por cualquier enfermedad o accidente, originada independientemente de la voluntad del asegurado y determinante de la total ineptitud del mismo para el mantenimiento transitorio de toda actividad laboral o profesional</p> <p>No serán objeto de cobertura las intervenciones y tratamientos médicos demandados por el asegurado exclusivamente por razones estéticas, con la excepción de aquellos que constituyan un problema de salud para el asegurado</p> <p>Capital Asegurado: Límite máximo de 9 mensualidades consecutivas o 18 mensualidades alternas</p> <p>Mensualidad compuesta por cuota del préstamo + prima del seguro</p> <p>Mensualidad máxima: 1.000€/mes</p>

Garantía de Desempleo	<p>Garantía de Desempleo: La Compañía garantiza el pago al Beneficiario de las cuotas del préstamo más la prima del seguro (cuota mensual) en caso de situación de desempleo, siempre que la póliza esté en vigor en el momento del reconocimiento del desempleo, con las delimitaciones y exclusiones que se especifiquen en Condiciones Generales y Particulares</p> <p>Para tener <u>derecho a la cobertura</u>, el asegurado, en el momento inmediatamente anterior a la pérdida de empleo, deberá acreditar ser asalariado por <u>cuenta ajena con contrato indefinido</u> y con una <u>antigüedad en el mismo de 6 meses de forma continuada</u>. Asimismo, quedan cubiertos los trabajadores fijos discontinuos, salvo en los períodos que carezcan de ocupación efectiva</p> <p>Se entiende por Desempleo la pérdida de empleo <u>ajena a la voluntad</u> del Asegurado y que se comunique al Asegurado o sea conocida por el mismo después de la fecha de efecto del seguro</p> <p>Se considerará que existe pérdida de empleo ajena a la voluntad del Asegurado, cuando se produzca por alguna de las causas siguientes contempladas en el Estatuto de los Trabajadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Por despido improcedente Por despido colectivo Por muerte, jubilación o incapacidad del empresario o extinción de la personalidad jurídica del contratante Por fuerza mayor Por las siguientes causas objetivas: Causas económicas, técnicas, organizativas o de producción cuando la extinción afecte a un número inferior al establecido para los Despidos Colectivos Por suspensión de la relación laboral o reducción de la jornada de trabajo en más de un 50% por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción o derivadas de fuerza mayor Extinción del contrato del trabajo por movilidad geográfica Extinción del contrato de trabajo por modificación sustancial de las condiciones de trabajo <p>Cualquier pérdida de empleo que no se produzca por alguna de las causas anteriormente indicadas, y siempre y cuando se cumplan las condiciones previstas en el contrato, estará excluida de la cobertura y, por lo tanto, no dará lugar a la prestación de esta garantía</p> <p>Capital Asegurado: Límite máximo de 9 mensualidades consecutivas o 18 mensualidades alternas.</p> <p>Mensualidad compuesta por cuota del préstamo + prima del seguro</p> <p>Mensualidad máxima: 1.000€/mes</p>
Garantía de Hospitalización	<p>Garantía de Hospitalización: La Compañía garantiza el pago al Beneficiario hasta un límite máximo de 3 cuotas del préstamo más la prima del seguro (cuota mensual) en caso de Hospitalización, siempre que la póliza esté en vigor en el momento de la misma, con las delimitaciones y exclusiones que se especifiquen en Condiciones Particulares, Generales y Exclusiones</p> <p>Se entiende por Hospitalización el internamiento del asegurado en un Hospital o Clínica reconocida por el Ministerio de Sanidad español ya sea por enfermedad o accidente</p> <p>Se considerará internamiento el ingreso del asegurado en el Hospital o Clínica durante más de 24 horas continuadas para recibir tratamiento de la enfermedad o posibles lesiones producidas por el accidente que cause su ingreso</p> <p>Capital Asegurado: Límite máximo de 3 mensualidades por siniestro y póliza</p> <p>Mensualidad compuesta por cuota del préstamo + prima del seguro</p> <p>Mensualidad máxima: 1.000€/mes</p>

Franquicia	<p>Garantía de Fallecimiento e IPA: - No hay franquicia.</p> <p>Garantía de Desempleo: - Franquicia relativa* de 30 días</p> <p>Garantía de IT: - Franquicia relativa 30 días para siniestros causados por enfermedad (0 días por accidente)</p> <p>Garantía de Hospitalización: - Franquicia relativa de 7 días por enfermedad (0 días por accidente)</p> <p>* Se entiende por Franquicia relativa aquella en la que se establece como requisito previo que la contingencia supere un cierto periodo de tiempo de manera que, una vez superado, la Aseguradora asume toda la indemnización, si no se supera, la Aseguradora no abona indemnización alguna</p>																																			
Periodo de carencia	<p>Garantía de Fallecimiento e IPA: - No hay periodo de carencia</p> <p>Garantía de Desempleo: - Plazo de carencia de 4 meses desde la fecha de efecto del seguro - Plazo de carencia de 6 meses continuados entre dos siniestros de desempleo</p> <p>Garantía de IT, Hospitalización: - 30 días para siniestros causados por enfermedad (0 por accidente)</p>																																			
Características (Cuadro resumen)	<table border="1" data-bbox="452 990 1456 1259"> <thead> <tr> <th colspan="5">Características del producto</th> </tr> <tr> <th>Colectura</th> <th>Indemnización</th> <th>Carencia inicial¹¹¹</th> <th>Carencia entre siniestros¹¹²</th> <th>Franquicia retroactiva¹¹³</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fallecimiento</td> <td>Capital pendiente del préstamo hasta un máximo de 50.000€.</td> <td>0 días</td> <td>No aplica</td> <td>No aplica</td> </tr> <tr> <td>Incapacidad Permanente Absoluta</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Desempleo</td> <td>18 meses/120 días consecutivos por un mismo siniestro¹¹⁴ 18 mensualidades adicionales para toda la duración de la póliza¹¹⁵</td> <td>120 días</td> <td>180 días</td> <td>30 días consecutivos</td> </tr> <tr> <td>Incapacidad Temporal</td> <td>18 mensualidades adicionales para la cuota mensual del préstamo y la prima del seguro hasta un máximo de 1.000€/mes.</td> <td>10 días para siniestros causados por enfermedad</td> <td>90 días si es debido a distintas causas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hospitalización</td> <td>5 mensualidades por siniestro y prima¹¹⁶ Las mensualidades incluyen la cuota mensual del préstamo y la prima del seguro hasta un máximo de 1.000€/mes.</td> <td>0 días por accidente</td> <td>180 días si la causa es la misma</td> <td>7 días consecutivos</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. ¹¹¹ Carencia inicial: Es el periodo de tiempo que debe transcurrir desde que comienza el seguro hasta que comienza la cobertura de los riesgos.</p> <p>2. ¹¹² Carencia entre siniestros: Es el periodo de tiempo que debe transcurrir entre siniestros para que sea posible indemnizarlos.</p> <p>3. ¹¹³ Franquicia retroactiva: Es el periodo de tiempo que debe transcurrir para tener derecho a la indemnización por la contingencia que ha comenzado a cobrarse.</p>	Características del producto					Colectura	Indemnización	Carencia inicial ¹¹¹	Carencia entre siniestros ¹¹²	Franquicia retroactiva ¹¹³	Fallecimiento	Capital pendiente del préstamo hasta un máximo de 50.000€.	0 días	No aplica	No aplica	Incapacidad Permanente Absoluta					Desempleo	18 meses/120 días consecutivos por un mismo siniestro ¹¹⁴ 18 mensualidades adicionales para toda la duración de la póliza ¹¹⁵	120 días	180 días	30 días consecutivos	Incapacidad Temporal	18 mensualidades adicionales para la cuota mensual del préstamo y la prima del seguro hasta un máximo de 1.000€/mes.	10 días para siniestros causados por enfermedad	90 días si es debido a distintas causas		Hospitalización	5 mensualidades por siniestro y prima ¹¹⁶ Las mensualidades incluyen la cuota mensual del préstamo y la prima del seguro hasta un máximo de 1.000€/mes.	0 días por accidente	180 días si la causa es la misma	7 días consecutivos
Características del producto																																				
Colectura	Indemnización	Carencia inicial ¹¹¹	Carencia entre siniestros ¹¹²	Franquicia retroactiva ¹¹³																																
Fallecimiento	Capital pendiente del préstamo hasta un máximo de 50.000€.	0 días	No aplica	No aplica																																
Incapacidad Permanente Absoluta																																				
Desempleo	18 meses/120 días consecutivos por un mismo siniestro ¹¹⁴ 18 mensualidades adicionales para toda la duración de la póliza ¹¹⁵	120 días	180 días	30 días consecutivos																																
Incapacidad Temporal	18 mensualidades adicionales para la cuota mensual del préstamo y la prima del seguro hasta un máximo de 1.000€/mes.	10 días para siniestros causados por enfermedad	90 días si es debido a distintas causas																																	
Hospitalización	5 mensualidades por siniestro y prima ¹¹⁶ Las mensualidades incluyen la cuota mensual del préstamo y la prima del seguro hasta un máximo de 1.000€/mes.	0 días por accidente	180 días si la causa es la misma	7 días consecutivos																																
Primas	<p>Prima Nivelada, expresada como un porcentaje, independientemente de la edad y la duración del préstamo.</p> <p>La cuantía de la prima mensual se calcula como resultado de aplicar dicho porcentaje sobre la cuota mensual del préstamo</p> <p>La prima está calculada como un todo, es decir, el cliente no tiene opción de desglosarla. Además, el cálculo de la prima mensual es para cubrir el riesgo a lo largo de toda la duración del préstamo y del seguro. Por tanto, la prima mensual debe mantenerse. Es decir, el haber consumido el total de cuotas cubiertas por desempleo, no exime al cliente de pagar la prima mensual</p> <p>Prima Mínima: No hay</p> <p>Prima Máxima: determinada por la mensualidad máxima de 1.000€</p>																																			
Impuestos	<ul style="list-style-type: none"> IPS (Aplica a IPA, IT, Hospitalización y Desempleo) CLEA (Aplica a IPA, IT, Hospitalización y Desempleo) Consorcio (Aplica a la garantía de Fallecimiento) 																																			

Cobro de la prima	ING en el mismo día (3 de cada mes) emitirá 2 cargos independientes a la cuenta del cliente, uno correspondiente a la cuota del préstamo y otro a la prima del seguro
Frecuencia de pago de la prima	Frecuencia de pago: Mensual Cambio frecuencia de pago: No se permiten modificaciones en la frecuencia de pago
Duración	La duración del seguro debe ser la misma duración del préstamo contratado con ING Duración mínima en el momento de la contratación: 12 meses Duración máxima: 96 meses
Fecha de efecto	La fecha de efecto del seguro será las 00:00h del día siguiente a la llamada al servicio web de contratación
Beneficiarios	Para las garantías de Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal, Hospitalización y Desempleo , el Asegurado designa de forma expresa a ING BANK N.V., Sucursal en España como Beneficiario del seguro de protección de pagos No obstante, la forma de abono de la indemnización consistirá en el pago por la entidad Aseguradora a ING de las cantidades que correspondan para la cancelación del Capital Asegurado pendiente de amortizar del préstamo para las garantías de Fallecimiento, IPT e IPA o el abono de las cuotas mensuales pendientes de pago (préstamo y seguro) mientras dure la situación de Incapacidad Temporal, Hospitalización o Desempleo, excluyendo los impagados. En el caso de que en el momento del pago del siniestro se hubiera amortizado completamente el préstamo, el beneficiario se encargará de devolver las cuotas atrasadas al propio Asegurado y en su defecto, a sus herederos legales
Cuestionario de Salud	El Asegurado deberá declarar que cumple con las siguientes afirmaciones: <ul style="list-style-type: none"> • No haber interrumpido su actividad laboral/habitual por enfermedad o accidente, durante un período superior a 30 días en los últimos 12 meses, ni estar actualmente de baja por Incapacidad Temporal <p><i>Excepciones</i></p> <p><i>Podrian contratar, aunque fuera por un periodo superior a 30 dias:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fracturas de hueso, rotura de ligamentos, esguince de tobillo, torceduras, distensión muscular, ciática, lumbago, en todos los casos con recuperación completa y sin secuelas.</i> • <i>Patologías de embarazo: ciática, debido a su actual embarazo; lumbago, debido a su actual embarazo; infección de orina o cistitis debido a su actual embarazo y bajo control médico.</i> • <i>Riesgo de parto prematuro.</i> <ul style="list-style-type: none"> • No tener concedida o en trámite una Incapacidad Permanente o alguna minusvalía superior al 33%
Modificaciones y suplementos en el contrato	Por Amortización del préstamo: <ul style="list-style-type: none"> - Amortización de cuota: Disminución de la cuota mensual del préstamo, por lo tanto, disminución de la prima del seguro - Amortización en plazo: Disminución de la duración del préstamo, por lo tanto, disminución de la duración del seguro <p>Como el préstamo no limita el número de amortizaciones que puede realizar el cliente, el seguro no limita el número de modificaciones</p>

Condiciones de cancelación	<p>El contrato se cancelará por alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por el pago de la prestación correspondiente en caso de fallecimiento o incapacidad permanente del Asegurado • Por decisión del Tomador comunicándoselo a la Compañía con 1 mes de antelación a la renovación; lo cual podrá ser comunicado directamente a ING por cualquiera de los medios que éste haya puesto a su disposición y permitan dejar constancia fehaciente de dicha cancelación • Por la cancelación del préstamo personal con ING • Por vencimiento del seguro (en la fecha de renovación más cercana al 67 cumpleaños del asegurado) • Por decisión por escrito de la Compañía comunicándoselo al tomador con 2 meses de antelación • Por impago de la prima del seguro • Por declaración dolosa o mala fe del tomador <p>Este producto no contempla la opción de rehabilitación del contrato</p>
Baja voluntaria	<p>En caso de cancelación voluntaria del contrato por parte del Asegurado, éste continúa cubierto hasta el próximo vencimiento de pago, momento en que se hará efectiva la cancelación, por tanto, la cancelación no dará lugar a devoluciones prorrteadas de la prima</p>
Liquidez	<p>Este producto no origina derecho de rescate, reducción o anticipo</p>
Pago de los siniestros	<p>En caso de Fallecimiento e IPA: Cuando una prestación se haga exigible, la Compañía la liquidará tan pronto como se demuestre la obligación del pago a satisfacer al beneficiario</p> <p>En caso de Desempleo: se abonarán al Beneficiario, desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de demandante de empleo, la Cuota Mensual (cuota del préstamo + prima del seguro) por cada vencimiento de pago que el Asegurado acredite estar desempleado, excluyendo los impagados que correspondan a mensualidades anteriores a la fecha del siniestro</p> <p>En caso de IT: se abonarán al Beneficiario, desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de incapacidad temporal, la Cuota Mensual (cuota del préstamo + prima del seguro) por cada vencimiento de pago que el Asegurado acredite estar incapacitado, excluyendo los impagados que correspondan a mensualidades anteriores a la fecha del siniestro</p> <p>En caso de Hospitalización: se abonarán al Beneficiario, desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de hospitalización, hasta un máximo de 3 cuotas mensuales (cuota del préstamo + prima del seguro), por cada vencimiento de pago que el Asegurado acredite estar hospitalizado, excluyendo los impagados que correspondan a mensualidades anteriores a la fecha del siniestro</p> <p>Independientemente de que el cliente tenga derecho a las coberturas de Desempleo, Incapacidad Temporal u Hospitalización, ING seguirá realizando el cobro de la cuota mensual en la cuenta del cliente y cada vez que el cliente acredite estar desempleado, incapacitado u hospitalizado se le reembolsará en el siguiente vencimiento la cuota mensual correspondiente</p> <p>Devolución de cuotas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En aquellos casos en los que el cliente declare un siniestro de desempleo, incapacidad temporal y/u hospitalización y haya abonado las correspondientes cuotas mensuales (cuota del préstamo más prima del seguro) desde la fecha de ocurrencia del siniestro hasta la aceptación del mismo, la compañía Aseguradora le reintegrará al beneficiario dichas cuotas mensuales con cargo al siniestro - En aquellos casos en los que se declare un siniestro de fallecimiento o incapacidad y haya abonado las correspondientes cuotas mensuales (cuota del préstamo más prima del seguro) desde la fecha de ocurrencia del siniestro hasta la aceptación del mismo, la Compañía Aseguradora reintegrará al beneficiario las cuotas mensuales. Las primas de seguros abonadas se conciliarán con la Aseguradora

Documentación a presentar en caso de siniestro

En caso de fallecimiento:

- DNI del Asegurado o certificado de nacimiento
- Certificado de defunción
- Informes médicos o certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando fecha aparición de los primeros síntomas, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad que originó el fallecimiento del Asegurado. En caso de accidente, diligencias judiciales o atestado sobre el accidente
- Al ser el beneficiario siempre ING, no haría falta documentación específica

En caso de Incapacidad Permanente Absoluta:

- DNI del Asegurado.
- Informe médico o historial clínico, indicando fecha aparición de los primeros síntomas, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad que ha originado su Incapacidad Permanente Absoluta. En caso de accidente, diligencias judiciales o atestado sobre el accidente.
- Resolución de Incapacidad emitida por el Instituto de la Seguridad Social u organismo competente que incluya dictamen médico.

En caso de Incapacidad Temporal:

Documentación inicial:

- Parte de baja
- Informe de vida laboral
- Si es por enfermedad, se necesitará el informe médico donde figure la fecha de diagnóstico de la patología y antecedentes relacionados
- Si es por accidente, se necesitará el informe médico de urgencia o primera asistencia

Documentación de continuación:

- Partes de confirmación de la baja o parte del alta

En caso de Hospitalización:

- Certificado hospitalario donde figure la fecha de ingreso, y hora y alta en el hospital
- Informe de vida laboral o documento acreditativo de la situación del asegurado (ej. Documento que acredite que es estudiante)
- Mismos informes médicos que en Incapacidad Temporal por enfermedad y accidentes respectivamente, para ver si hay enfermedades preexistentes que pudieran estar excluidas

En caso de Desempleo:

- Comunicación de despido sellada y firmada por la empresa.
- Finiquito de indemnización
- Informe de Vida Laboral actualizado que deberá incluir los períodos reclamados.
- Certificado de demanda de empleo.
- Certificado de empresa.

Esta es la documentación que se pide siempre de manera genérica. Tras una revisión muy exhaustiva del expediente, se decide qué documentos son necesarios, para la toma de decisión y/o para la detección de alguna casuística específica que debamos tener en cuenta para dicha decisión

	<p>No estarán cubiertos en el seguro los siguientes supuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suicidio del Asegurado o su muerte a consecuencia de intento de suicidio, si ocurre durante el primer año del seguro. ▪ A consecuencia de un accidente ocurrido con anterioridad a la entrada en vigor del contrato ▪ Guerra declarada o no, motín, revolución o tumulto, o cualquier hecho de naturaleza análoga. ▪ Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva. ▪ Lesiones intencionadas causadas por el propio Asegurado o lesiones producidas como consecuencia de un intento de suicidio, efectuadas bien en perfectas facultades mentales o bien por enajenación mental. ▪ Un acto criminal del Asegurado. ▪ La influencia del alcohol, estupefacientes o drogas en el Asegurado, salvo que se quede probado que tales circunstancias y el accidente no tienen relación. Las enfermedades que sobrevengan al Asegurado por el consumo continuado de alcohol y/o estupefacientes o por el consumo de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicaamente. Igualmente, los accidentes que sobrevenga en estado de embriaguez, así como la evidencia del consumo de estupefacientes. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia, concentración en aire aspirado o concentración de alcohol en humor vítreo sea, según los métodos de determinación o de medición establecidos sea igual o superior a 0,5 g/l. En caso de accidente en el que la víctima es el conductor de un vehículo a motor, el grado será el legalmente establecido en cada caso en el momento del accidente. ▪ Uso de aeronaves por el Asegurado en calidad distinta de la de usuario de transporte público. ▪ Los siniestros que resulten de la práctica de cualquier deporte de riesgo que derive de la participación del Asegurado en competiciones deportivas como profesional o que requieran maquinaria de vuelo, un vehículo a motor o la participación de un animal, así como la manipulación de explosivos o armas de fuego. ▪ Los riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros de conformidad con la normativa vigente en cada momento
Exclusiones específicas a las coberturas de Incapacidad Temporal y Hospitalización	<p>Incapacidad Temporal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las patologías secundarias a las hernias y las lesiones derivadas de alteraciones o defectos músculo esqueléticos, cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias y lumbociáticas • Enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés y afecciones similares <p>Hospitalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La fecundación in vitro y los tratamientos inclusive las cirugías encaminadas a solventar la infertilidad y esterilidad, así como los de cambio de sexo • Los tratamientos de desintoxicación y las enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés y afecciones similares
Cómputo de capitales	<p>No se tiene en cuenta el cómputo de capitales contratados con cualquier otro producto de Vida del portafolio de NN</p>
Documentación Preventa	<ul style="list-style-type: none"> • IPID • Nota Informativa Previa

Documentación**n****Postventa**

- Condiciones Generales
- Condiciones Particulares (en la que se harán constar expresamente las exclusiones)
- Suplementos

Hecho por duplicado ejemplar, de un mismo tenor y a un solo efecto y firmado por las partes en Madrid, a 18 de Mayo de 2021

LA CEDENTE

D. Juan Carlos Dogollo Perez

EL REASEGURADOR

D. David Vincent Lattes

D. Julián Fernandez Mata

ANEXO III – BORDERÓS - FICHEROS DE GESTIÓN (Primas y Siniestros)

Los datos del fichero corresponderán a las pólizas y primas de reaseguro, incluirán las siguiente información;

Fichero de Primas		
Finalidad del fichero	Información detallada a nivel de póliza/cobertura, de las primas emitidas en el periodo de reporte correspondientes al producto PPI (Seguro de Protección Naranja).	
Campo	Tipo	Descripción
F_INI_PERIODO	String	Primer día del periodo a reportar Formato YYYY-MM-DD
F_FIN_PERIODO	String	Último día del periodo a reportar Formato YYYY-MM-DD
NOMBRE_PRODUCTO	String	Nombre Comercial del Producto
MODALIDAD	String	Identificador tipología del producto 3001 = PPI-Presptamos personales
TIPO_PRODUCTO	String	Tipo de Producto Siempre "V"=Vinculado
NUM_POLIZA	String	Identificador único de la póliza/contrato
PORC_CESION	Decima l	% de cesión de primas del contrato reaseguro Siempre 50%
PORC_PARTICIPACION	Decima l	% de cesión en la que participa CNP Siempre 100%
OFICINA	String	Identificador distribución geográfica Aquí viajará el Código Postal del Tomador del seguro
NUM_ASEGURADOS	Integer	Nº Asegurados. Siempre 1
CUOTA_ASEG_1	Decima l	% Cuota Asegurado 1. Siempre 100%
PROFESION_ASEG_1	String	Código y descripción de la actividad Profesional del Asegurado/Tomador, Esta información no podemos facilitarla de momento por lo que siempre irá: '853-Desconocida'
F_NACIMIENTO_ASEG_1	String	Fecha de nacimiento del Asegurado/Tomador 1 en formato "YYYY-MM-DD"
SEXO_ASEG_1	String	Sexo del Asegurado 1: 1=Masculino / 2=Femenino
F_EMISION_POLIZA	String	Fecha de Emisión de la Póliza en formato YYYY-MM-DD
FECHA_EFECTO_POLIZA	String	Fecha de Efecto de la Póliza en formato YYYY-MM-DD
F_COBRADO_HASTA	String	Fecha del último periodo cobrado
VENCIMIENTO_POLIZA_INICIAL	String	Fecha Inicial Finalización de la Póliza en formato YYYY-MM-DD, Coincidirá con la finalización original del préstamo.
VENCIMIENTO_POLIZA_ACTUAL	String	Fecha Actual Finalización de la Póliza en formato YYYY-MM-DD, Será diferente a la inicial, cuando la poliza tenga

		amortizaciones en plazo. Siempre coincidirá con la finalización del préstamo.
SITUACION_POLIZA	String	Código de Estado de la póliza en el sistema
ESTADO_POLIZA	String	ALTA=Pólizas que se reportan por primera vez, es decir, cuyo fecha de efecto está comprendida en el mes de reporte, ACTIVA=Pólizas en vigor con fecha efecto en meses anteriores BAJA=Pólizas que causan baja en el mes de reporte, ALTA/BAJA=Pólizas que se reportan por primera vez y han causado baja en el mismo mes de su emisión
ID_GARANTIA	String	Identificador único de la garantía / cobertura: CUNP300100=Desempleo CTDS300100=IT CHOP300100=Hospitalización
DESC_GARANTIA	String	Descripción de la garantía / cobertura
COMPAÑIA	String	Para las coberturas Desempleo/IT/Hospitalización, la Compañía será "No Vida". Para las coberturas de Fallecimiento/Incapacidad, la Compañía será "Vida"
TIPO_PRIMA	String	Siempre PMF=Prima Mensual Renovable
TIPO_FRACCIONAMIENTO	String	Siempre 12=Mensual
INICIO_PERIODO_PRIMA	String	Fecha Inicio Periodo de la Prima en formato YYYY-MM-DD Todas las facturaciones mensuales se realizan en la noche del 2 al 3 de cada mes, por lo que los periodos van del 03/nn al 02/nn+1, excepto la prorrata de emisión que va desde la fecha de efecto de la póliza al 02/nn+1
FIN_PERIODO_PRIMA	String	Fecha Fin Periodo de la Prima en formato YYYY-MM-DD Todas las facturaciones mensuales se realizan en la noche del 2 al 3 de cada mes, por lo que los periodos van del 03/nn al 02/nn+1, excepto la prorrata de emisión que va desde la fecha de efecto de la póliza al 02/nn+1
PRIMA	Decima l	Siempre la prima directa (100%)
CAPITAL_INICIAL	Decima l	Capital del Préstamo en el momento de emitir la póliza
CAPITAL_ACTUAL	Decima l	Capital Pendiente del Préstamo, Solo se actualizará cuando hay un amortización Parcial del Préstamo,
CUOTA_INICIAL	Decima l	Cuota del préstamo en el momento de emitir la póliza,
CUOTA_ACTUAL	Decima l	Cuota actual del préstamo, Cambiará respecto a la inicial solo cuando haya alguna amortización parcial por cuota, Las amortizaciones parciales por plazo no cambian la cuota

F_ULTIMO_SPLTO	String	Fecha de Efecto del último Suplemento en la Póliza, Formato YYYY-MM-DD
TIPO_SPLTO	String	Motivo de modificación: - Amortizacion Préstamo en Cuota: CHANPREM - Amortización Préstamo en Plazo: CHNGIVDUR
F_CANCELACION	String	Fecha Efecto de la Cancelación/Anulación de la Póliza, Formato YYYY-MM-DD
TIPO_CANCELACION	String	Motivo de Cancelación: CANCNOREF Cancellation company - Fraud Detection CANCLAPS Cancellation company - no premium payment for 90 days CANCWRON Cancellation - mistake A CANRELOCAT Cancellation client - relocation A CANDECEASE Cancellation client - client deceased CANTOTPAY Cancellation as a result of total pay-off CANEXPIRET Cancellation when policy expire CANLIFREFU Cancellation when refuse life claim CANLIFACC Cancellation when accept life claim CANNLIREFU Cancellation refuse Nonlife claim CANCONSID Cancellation client - 30 days consideration CANCLIENT Cancellation client - client wants to cancel CANPOLCHAN Cancellation client - policy holder change CANCTNOREF Cancelation client - no refund CANCTREF Cancelation client - with refund CANCYNOREF Cancelation company - no refund
PPNC Total	Decimales	Siempre 0 ya que son polizas mensual renovables el día 2 al 3 de cada mes

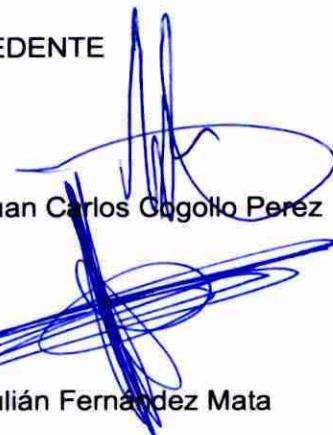
Los datos del fichero siniestros incluirán la siguiente información;

Fichero de Siniestros	
Finalidad fichero	Información detallada a nivel de póliza/cobertura/siniestro de los pagos realizados en el periodo de reporte correspondientes al producto PPI (Seguro de Protección Naranja). Si no tuviera pagos en el mes, foto del siniestro a cierre de mes. Los siniestros cerrados solo en el mes de cierre y no en meses posteriores.

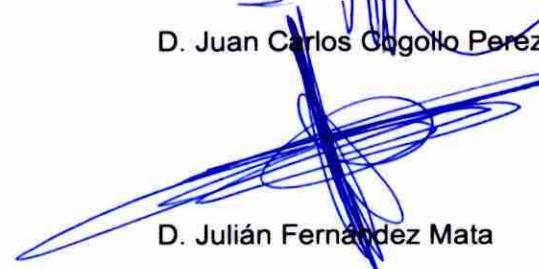
Campo	Tipo	Descripción
F_INI_PERIODO	String	Primer día del periodo a reportar Formato YYYY-MM-DD
F_FIN_PERIODO	String	Último día del periodo a reportar Formato YYYY-MM-DD
NOMBRE_PRODUCTO	String	Nombre Comercial del Producto
MODALIDAD	String	Identificador tipología del producto 3001 = PPI-Presptamos personales
TIPO_PRODUCTO	String	Tipo de Producto Siempre "V"=Vinculado
NUM_POLIZA	String	Identificador único de la póliza/contrato
PORC_CESION	Decimal	% de cesión de primas del contrato reaseguro Siempre 50%
PORC_PARTICIPACION	Decimal	% de cesión en la que participa CNP Siempre 100%
OFICINA	String	Identificador distribución geográfica Aquí viajará el Código Postal del Tomador del seguro
NUM_ASEGURADOS	Integer	Nº Asegurados. Siempre 1
CUOTA_ASEG_1	Decimal	% Cuota Asegurado 1. Siempre 100%
PROFESION_ASEG_1	String	Código y descripción de la actividad Profesional del Asegurado/Tomador, Esta información no podemos facilitarla de momento por lo que siempre irá: '853-Desconocida'
F_NACIMIENTO_ASEG_1	String	Fecha de nacimiento del Asegurado/Tomador 1 en formato "YYYY-MM-DD"
SEXO_ASEG_1	String	Sexo del Asegurado 1: 1=Masculino / 2=Femenino
F_EMISION_POLIZA	String	Fecha de Emisión de la Póliza en formato YYYY-MM-DD
FECHA_EFECTO_POLIZA	String	Fecha de Efecto de la Póliza en formato YYYY-MM-DD
F_COBRADO_HASTA	String	Fecha del último periodo cobrado
VENCIMIENTO_POLIZA_INICIAL	String	Fecha Inicial Finalización de la Póliza en formato YYYY-MM-DD, Coincidirá con la finalización original del préstamo.
VENCIMIENTO_POLIZA_ACTUAL	String	Fecha Actual Finalización de la Póliza en formato YYYY-MM-DD, Será diferente a la inicial, cuando la poliza tenga

		amortizaciones en plazo. Siempre coincidirá con la finalización del préstamo.
SITUACION_POLIZA	String	Código de Estado de la póliza en el sistema
Nº de Siniestro	String	Identificador único del Siniestro
Cobertura Siniestrada	String	Garantía o cobertura Siniestrada (COVER)
Estado Siniestro	String	Situación en la que se encuentra el siniestro en la fecha del reporte: -1 = Incomplete 1 = Open 2 = Closed
Subestado del siniestro	String	Situación auxiliar en la que se encuentra el siniestro en la fecha del reporte: 0 Regular 11 Wait for documents 12 For evaluation 13 For calculation 14 For payment_report 15 For confirmation 16 For payment 17 Waiver confirmed 21 Paid 22 Paid - for regress 23 Paid - restored regress 27 Refused 28 Waiver stopped 29 Annuled
Fecha Último Movimiento	String	Fecha de la última acción que se ha realizado sobre el expediente del siniestro
Fecha Declaración	String	Fecha en la que se ha declarado el siniestro.
Fecha Ocurrencia	String	Fecha de ocurrencia del siniestro
Fecha Apertura	String	Fecha en la que se abre el siniestro
Fecha de Aceptación	String	Fecha de aceptación del siniestro.
Fecha de Rechazo	String	Causa por la que se rechaza el siniestro
Motivo Rechazo	String	Causa por la que se rechaza el siniestro
Fecha Reapertura	String	Fecha de reapertura del siniestro
Siniestro Reabierto	String	A tener en cuenta, INSIS genera automáticamente una nueva request cuando se reabre un siniestro. Es decir, una request cerrada no se reabra, se genera una nueva.
Fecha de Cierre	String	Fecha en la que se cierra el siniestro
Causa del Siniestro	String	Detalle de la causa del siniestro (FNOL_EVENT_NAME)
Fecha de Pago	String	Fecha en la que se realiza el pago
Importe Pagado	Decimal	Importe pagado en la fecha de pago indicada en el campo anterior. Puede ser mensual o única.
Importe Total Pagado	Decimal	Importe de pagos acumulados a la última fecha incluyendo el importe de este pago
Nº Pagos	Integer	Número total de pagos que se han realizado en el siniestro incluyendo este pago

Reserva	Decimal	Valor de la reserva actualizada tras este pago
Reserva Inicial	Decimal	

LA CEDENTE 
D. Juan Carlos Gogollo Perez

EL REASEGURADOR 
D. David Vincent Lattes

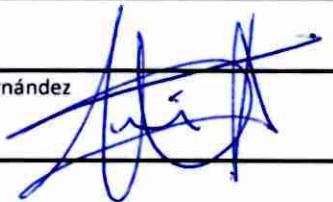
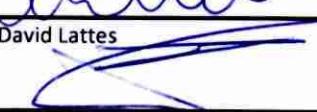

D. Julian Fernandez Mata

Fecha⁽¹⁾:	16/11/2021						
Sociedad: (denominación social de la sociedad que suscribirá el documento)	CNP Caution						
Tipo de documento: (identificar si el documento es un contrato, u otro)	Contrato /Anexos <input checked="" type="checkbox"/>	Presupuesto/ Proyecto <input type="checkbox"/>	Doc. Consejo <input type="checkbox"/>	Doc. Hacienda <input type="checkbox"/>	Doc. DGSFP <input type="checkbox"/>	Doc. Planes/EPSV <input type="checkbox"/>	Otro: (especificar) A
Solicitado por: (Responsable del área que ha cursado la petición)	Víctor Fernández						
Contenido/ Objetivo: (Explicación del contenido y características del documento sometido a firma)	Firma Contrato de Reaseguro PPI- Prestamos Personales a Prima Periódica con: Cedente: Nationale-Nederlanden, Generales Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E.						

Rellenar en caso de contrato, presupuestos, proyectos, u obligaciones de pago

Denominación del Documento:	Contratos y Anexos Reaseguro. (Inicio del contrato)		
Apoderado/s:	David Lattes		
Contraparte: (denominación del proveedor, o interviniente)	NATIONALE-NEDERLANDEN, GENERALES COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.E.		
Fecha de inicio⁽²⁾: 15/05/2021	Fecha de finalización⁽³⁾: 31/12/2022		
Budget-Partida presupuestaria⁽⁴⁾:	Código PEP⁽⁴⁾:		
Importe Económico del Documento⁽⁴⁾: (se indicará el importe total del contrato)	Periodicidad del pago⁽⁴⁾:		

- OBLIGATORIO⁽⁵⁾ -

Responsable del Proyecto / Negociación⁽⁵⁾ (persona que ha solicitado y negociado el documento)	Fecha: 16/11/2021	Firma: Víctor Fernández 
Director del Departamento⁽⁶⁾ : (si procede)	Fecha: 31/12/2020	Firma: N/A
Validación del Área Financiera:	Fecha: 16/11/2021	Firma: Carlos Rojo (Check realizado Por Email)
Validación del Departamento Técnico:	Fecha: 16/11/2021	Victor Velasco (Check realizado Por Email)
Revisión Área Legal⁽⁸⁾ (persona del equipo legal que ha revisado el contrato y si cumple con todos los requerimientos solicitados,)	Fecha: 16/11/2021	Firma: Nereida Cano/Araceli Benito 
Director General o Director General Adjunto: (si procede)	Fecha: 16/11/2021	Firma: David Lattes 



- OBLIGATORIO -

<p>Resumen del contenido del contrato por el Project Manager o responsable de la negociación del documento⁽⁹⁾:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principales acuerdos discutidos y aprobados • Entregables del proveedor • Descripción del servicio • Cualquier información relevante en términos económicos o de prestación. 	<p>CONTRATO: Inicio de Contrato de Reaseguro CUOTA PARTE CNP: 50% del 100% de la prima de Emitida por NN con ING (Como Único Reasegurador)</p> <p>Producto Aprobado por CEngagement Casa Matriz</p> <p>Inicio del acuerdo: de reaseguro para el 2021;</p> <p>Estimación de Primas Anualizadas periodificadas y se tiene en cuenta que la primera anualidad (hasta junio del 2022) se suscribirán 1.666 pólizas al mes (20.000/12) y hasta 31 de diciembre del 2022, 3.333 pólizas al mes (20.000/6).</p> <table border="1" data-bbox="493 691 1421 967"> <thead> <tr> <th>Compañía</th><th>Y</th><th>% Riesgo Cedido</th><th>Importe Periodif</th><th>Nº Recibos/mes</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TOTAL</td><td>2.021</td><td>100%</td><td>182.345 Euros</td><td>46.666,67</td></tr> <tr> <td>Cesión (CNP)</td><td>2.021</td><td>50%</td><td>91.172 Euros</td><td></td></tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td>TOTAL</td><td>2.022</td><td>100%</td><td>1.237.343 Euros</td><td>316.666,67</td></tr> <tr> <td>Cesión (CNP)</td><td>2.022</td><td>50%</td><td>618.671 Euros</td><td></td></tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td>TOTAL</td><td>2021+2022</td><td>100%</td><td>1.419.668 Euros</td><td>363.333,33</td></tr> <tr> <td>Cesión (CNP)</td><td>2021+2022</td><td>50%</td><td>709.844 Euros</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Comisiones; En función de volumen</p> <table border="1" data-bbox="493 1118 1513 1409"> <thead> <tr> <th>Número de Pólizas vendidas en el ejercicio y en vigor a 31/12</th><th>% Comisión de Éxito sobre la prima de Directo (6,6472%).</th><th>% Comisión de Éxito sobre la prima de Reaseguro-CNP. (1.9537%*%50%)= 0.9769%</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hasta 25.000</td><td>3%</td><td>5.7437%</td></tr> <tr> <td>Entre 25.001-45.000</td><td>5%</td><td>9.5729%</td></tr> <tr> <td>Entre 45.001-65.000</td><td>7%</td><td>13.4020%</td></tr> <tr> <td>Más de 65.001</td><td>9%</td><td>17.2312%</td></tr> </tbody> </table>	Compañía	Y	% Riesgo Cedido	Importe Periodif	Nº Recibos/mes	TOTAL	2.021	100%	182.345 Euros	46.666,67	Cesión (CNP)	2.021	50%	91.172 Euros		 	 	 	 	 	TOTAL	2.022	100%	1.237.343 Euros	316.666,67	Cesión (CNP)	2.022	50%	618.671 Euros		 	 	 	 	 	TOTAL	2021+2022	100%	1.419.668 Euros	363.333,33	Cesión (CNP)	2021+2022	50%	709.844 Euros		Número de Pólizas vendidas en el ejercicio y en vigor a 31/12	% Comisión de Éxito sobre la prima de Directo (6,6472%).	% Comisión de Éxito sobre la prima de Reaseguro-CNP. (1.9537%*%50%)= 0.9769%	Hasta 25.000	3%	5.7437%	Entre 25.001-45.000	5%	9.5729%	Entre 45.001-65.000	7%	13.4020%	Más de 65.001	9%	17.2312%
Compañía	Y	% Riesgo Cedido	Importe Periodif	Nº Recibos/mes																																																									
TOTAL	2.021	100%	182.345 Euros	46.666,67																																																									
Cesión (CNP)	2.021	50%	91.172 Euros																																																										
TOTAL	2.022	100%	1.237.343 Euros	316.666,67																																																									
Cesión (CNP)	2.022	50%	618.671 Euros																																																										
TOTAL	2021+2022	100%	1.419.668 Euros	363.333,33																																																									
Cesión (CNP)	2021+2022	50%	709.844 Euros																																																										
Número de Pólizas vendidas en el ejercicio y en vigor a 31/12	% Comisión de Éxito sobre la prima de Directo (6,6472%).	% Comisión de Éxito sobre la prima de Reaseguro-CNP. (1.9537%*%50%)= 0.9769%																																																											
Hasta 25.000	3%	5.7437%																																																											
Entre 25.001-45.000	5%	9.5729%																																																											
Entre 45.001-65.000	7%	13.4020%																																																											
Más de 65.001	9%	17.2312%																																																											

