

NOTA INFORMATIVA DEL SEGURO PREVIVIDA FLEXIBLE

PREVISORA GENERAL, Mutualidad de Previsión Social.

Inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona al tomo 24.055, folio 39, hoja B63429.

Domicilio social

C/Balmes, 28 08007 Barcelona. CIF V-58782145

Nombre del producto

Previvida Flexible

Legislación aplicable

Será aplicable la legislación española, rigiéndose por:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- RDL 3/2020 de 4 de febrero de transposición de la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros.
- Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantías de los derechos digitales.
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores

Procedimientos de reclamación

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DEL DEFENSOR DEL CLIENTE de la Entidad Aseguradora con dirección: Calle Balmes, 28 08007 Barcelona, o, por correo electrónico: SAC@previsorageneral.com. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudir ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

b) Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el que establezca la legislación vigente).

Entidad Aseguradora

PREVISORA GENERAL, M.P.S., sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda del Reino de España, Calle Balmes, 28 de Barcelona

Situación financiera y de solvencia

El informe sobre la situación financiera y de solvencia está disponible en el sitio web de la entidad: www.previsorageneral.com

Tipo de seguro

Vida Riesgo Individual

Garantía Principal

Por el fallecimiento del asegurado producido por cualquier causa y en cualquier lugar, se pagará el capital garantizado, si el hecho causante se encuentra dentro del periodo de vigencia de la póliza.

Garantías complementarias

La contratación de garantías complementarias es opcional.

- **Incapacidad permanente absoluta.**
En caso de que el asegurado resulte afectado por una incapacidad permanente absoluta, la Mutualidad se obliga al pago del capital indicado en la póliza.
 - **Incapacidad permanente total para la profesión habitual.**
En caso de que el asegurado resulte afectado por una Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, la Mutualidad se obliga al pago capital indicado en la póliza.
 - **Muerte por accidente.**
Pago del capital garantizado para esta cobertura en caso de que la muerte sea producida por una lesión corporal debida a la acción directa de un acontecimiento exterior, súbito y violento, ajeno a la voluntad del asegurado y que cause su fallecimiento dentro de un año a partir de la fecha en que sufrió la lesión.
 - **Muerte por accidente de circulación.**
Se entiende por accidente de circulación del asegurado aquel se produzca como conductor o pasajero de un vehículo terrestre, como peatón causado por un vehículo y como usuario de transportes terrestres, marítimos o aéreos.
En caso de muerte del asegurado, se percibirá el capital que corresponda a la causa del fallecimiento, de manera que ningún siniestro tendrá amparo en dos o más coberturas.
 - **Enfermedad grave.**
En el supuesto de que el asegurado resulte afectado por una enfermedad grave, la Mutualidad se obliga a la anticipación del capital indicado en póliza para esta cobertura.
-

Duración del seguro

El contrato entra en vigor en la fecha y hora señaladas en el contrato de seguro y una vez satisfecho al Asegurador el pago del primer recibo de prima.

La cobertura pactada tendrá una duración de un año, entendiéndose prorrogada por periodos anuales, salvo que alguna de las partes notifique por escrito a la otra parte, la oposición a la prórroga del contrato con un mes de antelación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurado.

Así mismo, la cobertura finaliza en los siguientes casos:

- a) Pago del capital en caso de fallecimiento del asegurado
- b) Pago de una indemnización por incapacidad equivalente al cien por cien (100%) del capital pactado
- c) Cuando el asegurado cumpla los 70 años de edad (para el caso de la garantía principal de fallecimiento) y los 65 años de edad (para el caso de las coberturas complementarias).

Rescisión

En caso de que tengamos conocimiento de reserva o inexactitud en la contestación realizada en el cuestionario de salud al que le hemos sometido para emitir la póliza, podremos rescindir el contrato en el plazo de un mes, desde que haya conocido dicha inexactitud, mediante comunicación escrita dirigida al tomador de la póliza.

Primas

El titular del contrato de seguro está obligado a su pago anual, aunque es posible aplazar el mismo en periodos semestrales, trimestrales o mensuales, aplicándose en estos casos el recargo que corresponda.

El pago se efectuará por domiciliación bancaria, en la cuenta designada por el titular del contrato de seguro.

El primer pago se abonará en el momento de aceptar el contrato. Los siguientes pagos tendrán que realizarse en las fechas pactadas.

Si por culpa del tomador o del asegurado, en su caso, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Mutualidad tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza.

Exclusiones

Son aquellas situaciones que no están cubiertas bajo ninguna circunstancia en el seguro:

Garantía Principal

- a) No causará derecho a indemnización el fallecimiento del asegurado producido por suicidio.
- b) Los hechos derivados de conflictos armados, haya o no, precedido declaración oficial de guerra. También se excluyen las consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva o química.
Los hechos de carácter político o social son aquellos acontecimientos imprevisibles o inevitables a corto y/o medio plazo, tales como, los alzamientos colectivos violentos, las epidemias y pandemias y las provocadas por situaciones de elevada polución y/o contaminación atmosférica.
- c) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones.
- d) Los riesgos que estén cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros

Garantías complementarias:

- a) Los provocados por la participación del asegurado en apuestas, desafíos o riñas, los derivados de actos dolosos o notoriamente peligrosos, actos de autolesión, así como consecuencias de actos suicidas, enajenación mental o estando bajo los efectos del alcohol, drogas, estupefacientes o fármacos
Los hechos de carácter político o social son aquellos acontecimientos imprevisibles o inevitables a corto y/o medio plazo, tales como, los alzamientos colectivos violentos, las epidemias y pandemias y las provocadas por situaciones de elevada polución y/o contaminación atmosférica

- b) Las consecuencias de accidentes o enfermedades originados con anterioridad a la entrada en vigor de este contrato, o las agravaciones de las mismas.
- c) Los acaecidos por la conducción de vehículos a motor si el asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente o bien no se haya suscrito el seguro obligatorio de dicho vehículo.
- d) La práctica profesional de cualquier deporte y la práctica como aficionado de deportes de riesgo (tales como motociclismo, automovilismo, submarinismo, alpinismo y otros deportes cuyos riesgos puedan considerarse como similares), así como la participación en competiciones o torneos organizados por Federaciones deportivas u Organismos similares.
- e) Las enfermedades psíquicas y la fibromialgia. La enfermedad del SIDA y sus consecuencias
- f) Los hechos derivados de conflictos armados, haya o no, precedido declaración oficial de guerra. También se excluyen las consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva o química.
- g) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones.
- h) Las enfermedades derivadas del consumo de alcohol, drogas o estupefacientes
- i) Los riesgos que estén cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Valores de rescate y reducción y participación en beneficios

Esta modalidad de seguro carece de valores de rescate y de reducción y no incluye participación en beneficios a favor del tomador.

Resolución

Si por culpa del tomador o del asegurado, en su caso, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Mutualidad tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario en condición particular, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Mutualidad quedará liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes a la primera, o el impago de cualquiera de los fraccionamientos de la misma, la cobertura quedará suspendida a partir del transcurso de un mes después del día de su vencimiento. Si la Mutualidad no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido *ex lege*.

Si la póliza se anulase por causas ajenas a la Mutualidad, antes de terminar cualquier anualidad de seguro, el tomador del seguro o el Asegurado deberá satisfacer las fracciones de prima que falten para completar el importe de la prima anual.

Régimen fiscal

Las prestaciones de fallecimiento tributarán por el Impuesto de Sucesiones y Donaciones y las prestaciones de invalidez en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, estando sujetas al sistema de retenciones a cuenta, conforme a la legislación vigente.