BOLETÍN DE ADHESIÓN/CERTIFICADO DE SEGURO

PÓLIZA COLECTIVA DE SEGURO DE VIDA

SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS

ASEGURADORA: MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) domiciliada en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid (España)
TOMADOR DEL SEGURO: ENDESA X Servicios S.L. domiciliada en c/ Ribera del Loira, 60 – 28042 Madrid (España)
MEDIADOR: WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., domiciliada en Paseo de la Castellana, 36-38 - 28046 Madrid (España)

NATURALEZA DEL RIESGO CUBIERTO: Vida
CONCEPTO POR EL CUAL SE ASEGURA: Por cuenta ajena

NUMERO DE BOLETIN/CERTIFICADO:	Ref.: Contrato Suministro:

DATOS DEL SOLICITANTE / ASEGURADO:

NOMBRE Y APELLIDOS:	N.I.F.:

DATOS DEL SEGURO:

FECHA DE EFECTO: Fecha de activación del Contrato de Suministro	DURACION DEL SEGURO: Temporal Mensual renovable
GARANTIAS ASEGURADAS: Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado	SUMA ASEGURADA: 500 €
PRIMA: IMPORTE: 0,96 €	PERIODICIDAD: Mensual

BENEFICIARIOS:

Para la garantía de Incapacidad Permanente Absoluta: El Asegurado en los términos y condiciones recogidas en las condiciones generales y particulares de la póliza.
Para la garantía de Fallecimiento el siguiente orden de prelación con carácter excluyente: 1º.- Cónyuge del Asegurado no separado legalmente; 2º.- Hijos supervivientes del Asegurado a partes iguales; 3º.- Padres supervivientes del Asegurado a partes iguales; 4º.- Lo dispuesto en disposición testamentaria o en la Declaración de Herederos a falta de testamento.

NOTA INFORMATIVA PREVIA

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) hace entrega de la presente Nota Informativa con anterioridad a la celebración del mismo, en cumplimiento de lo establecido los artículos 122 y siguientes del Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras, aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre.

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

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal), inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras por Orden Ministerial de 13 de Septiembre de 1978 con el número C-559 con domicilio social en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 Madrid, es quien asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza el pago de las prestaciones que correspondan con arreglo a las condiciones del mismo.

2.- LEGISLACIÓN APLICABLE Y RÉGIMEN DE RECLAMACIONES

2.1. El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y a su Reglamento de desarrollo aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de Noviembre, y disposiciones concordantes, y se regirá por lo convenido en la Póliza y en los restantes documentos contractuales. Para los supuestos de venta a través de medios electrónicos o telefónicos será de aplicación la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico y la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

2.2. El control de la actividad de MEDVIDA Partners corresponde al Ministerio de Economía y Empresa del Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

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

El Tomador del seguro, el Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en el Pº de la Castellana nº 44, 28046 Madrid y sitio web www.dgsfp.mineco.es contra la Entidad Aseguradora, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

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

El Área de Protección del Cliente de MEDVIDA Partners, domiciliado en Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 MADRID, y dirección de correo electrónico proteccioncelcliente@medvidapartners.com tramitará y resolverá cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Cliente de la Entidad Aseguradora, D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/Velázquez nº 80, 1º D, 28001 Madrid Tfno. 913104043 - Fax 913084991 reclamaciones@da-defensor.org. La entidad aseguradora se compromete a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las quejas y reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el Defensor del Cliente emita y que tengan carácter vinculante para MEDVIDA Partners.

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

El Área de Protección del Cliente, actuará en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento que estará a disposición de los Asegurados en las oficinas y en la web de la Entidad Aseguradora, y que les será facilitado en cualquier momento.

3.- MODALIDAD Y DURACION DEL CONTRATO DE SEGURO

La póliza es un contrato de seguro de vida colectivo temporal mensual renovable cuya duración será la establecida por las Condiciones Particulares de la Póliza.

4.- OBJETO Y GARANTIAS DEL CONTRATO DE SEGURO

4.1 El objeto de la póliza es la cobertura de los riesgos de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta de los Asegurados.

4.2 La Entidad Aseguradora, si se satisface la prima de conformidad con lo establecido en el seguro, se obliga a pagar, al ocurrir alguna de las contingencias contratadas y una vez verificados los requisitos exigidos de acuerdo con lo establecido en las condiciones del seguro, la Suma Asegurada detallada en el Boletín de Adhesión/Certificado Individual de Seguro/Condiciones Particulares.

5.- PRIMAS DEL SEGURO

5.1 Los recibos de primas deberán hacerse efectivos por el Asegurado a través del Tomador. El Asegurado está obligado al pago de la prima por el importe, condiciones y forma de pago que se detallarán en su Boletín de Adhesión/Certificado Individual de Seguro/Condiciones Particulares.

5.2 El seguro se contrata a primas periódicas, según lo que se establezca en sus Condiciones Particulares.

5.3 Las primas periódicas deberán pagarse mientras no se extingan las coberturas contratadas para el mismo.

5.4 La tarifa de primas aplicable según la modalidad elegida será la especificada en la Base Técnica del seguro en cada momento.

5.5 Dicha tarifa podrá ser modificada, en el supuesto de que, por la aplicación de cualquier normativa legal o administrativa, o a instancia de las autoridades administrativas competentes y como consecuencia de actuaciones de control o supervisión realizadas a la Entidad Aseguradora, ésta venga obligada a ello.

6.- DERECHO DE RESCATE Y REDUCCION DE LA POLIZA

La presente póliza no otorga derecho de rescate ni valor de reducción.

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) – Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 MADRID (ESPAÑA) – T. + 34915243400. F. +34915243401 **www.medvidapartners.es**
R.M. de Madrid, tomo 4.819, libro 3.991, sec.3ª del Libro de Sociedades, folio 195 hoja nº 38.280. Ins. 1º- NIF. A 28534345. Clave Admva. DGSFP: C0559-G0001
WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros con la clave AJ-0142 - NIF B-86597176

7.- CONDICIONES PARA LA RESCISIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

De acuerdo con lo previsto en el artículo 83.a) de la Ley de Contrato de Seguro, el Asegurado tendrá la facultad de resolver el contrato dentro del plazo de los 30 días naturales siguientes a la fecha de adhesión al seguro.

La facultad de resolución unilateral del contrato deberá ejercitarse mediante carta certificada por el Asegurado a la Entidad Aseguradora en el plazo indicado y producirá sus efectos desde el día de su expedición.

El Asegurado tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera abonado, minorada en la parte correspondiente al tiempo en que su adhesión al contrato hubiera tenido vigencia.

Transcurridos estos 30 días, el Asegurado podrá cancelar el seguro en cualquier momento a través del envío a la entidad aseguradora de una carta certificada.

La rescisión del seguro no dará lugar al extorno de la parte de prima no consumida y el Asegurado seguirá cubierto hasta que se cumpla la mensualidad del seguro fecha en la cual la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro y se entenderá que el seguro queda extinguido.

8.- RÉGIMEN FISCAL (Vigente en el momento de entrega de la presente Nota Informativa para las personas físicas, pueden existir diferencias para algunos territorios)

8.1 A reserva de las modificaciones ulteriores que se puedan producir durante la vigencia del contrato, el mismo quedará sometido a la normativa fiscal española y, en concreto, a la Ley 35/2006 de 28 de Noviembre del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, y sobre el Patrimonio, al Reglamento del Impuesto aprobado por Real Decreto 439/2007 de 30 de marzo, a la Ley 29/1987, de 18 de Diciembre del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones y demás disposiciones concordantes que las complementen, modifiquen o amplíen.

8.2 En el supuesto que exista identidad entre el Asegurado y el Beneficiario de las prestaciones del contrato de seguro, el capital percibido como prestación, tributará en el IRPF en concepto de rendimientos del capital mobiliario, sujetos a retención, que se practicará sobre el rendimiento obtenido como la diferencia entre la prestación y las primas pagadas en la anualidad.

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

8.3 La prestación de fallecimiento, ésta estará sujeta al Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.

9.- INFORME DE SOLVENCIA

Puede Ud. acceder al informe sobre la situación financiera y de solvencia de MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) en la web www.medvidapartners.es dentro del apartado de Publicaciones de Actualidad.

INFORMACION SOBRE EL MEDIADOR

Le informamos que el mediador de este seguro es WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., agencia de seguros vinculada, con domicilio en Paseo de la Castellana, número 36-38, 28046 Madrid, N.I.F. B-86597176, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al Tomo 30.508, Folio 54, Sección 8, Hoja M-549025, e inscrita en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros de la Dirección General de Seguros con la clave AJ-0142, con Seguro de Garantía Financiera y Responsabilidad Civil concertado. Podrá verificar esta información a través de la citada Dirección General (Pº de la Castellana 44, 28046 Madrid, o http://www.dgsfp.mineco.es.

El mediador no está contractualmente obligado a realizar actividades de mediación de seguros exclusivamente con una compañía aseguradora y no presta asesoramiento sobre la base del análisis objetivo y generalizado de contratos de seguros ofertados por el mercado. Por su labor de intermediación recibe una retribución, que depende de la compañía o ramo de seguro, como es práctica habitual del mercado.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN DEL MEDIADOR

En caso de queja o reclamación respecto a la actuación del mediador, el cliente podrá dirigirse a los Departamentos o Servicios de Atención al Cliente de las Entidades Aseguradoras colaboradoras.

TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES DEL MEDIADOR

En cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal y de la Ley 26/2006 de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, le informamos que los datos que nos proporciona serán tratados por la Entidad Aseguradora con la cual se realice el contrato de seguro. A tenor de lo dispuesto en la mencionada Ley 26/2006, el mediador es considerado encargada del tratamiento de los datos recabados.

Los datos facilitados para la elaboración de la oferta comercial o presupuesto del servicio serán conservados por el plazo de 12 meses con la finalidad de comprobar y mantener, en su caso, las condiciones de la oferta o presupuesto.

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas se podrán llevar a cabo en los términos legales mediante comunicación a WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U. al domicilio en Paseo de la Castellana, número 36-38, 28046 Madrid, dirigiéndose al Departamento de Atención al Cliente. Daremos traslado a la Entidad Aseguradora de su petición en el caso de que ya hubiera contratado un seguro con la misma.

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros S.A. (Sociedad Unipersonal), garantiza de acuerdo con las condiciones estipuladas en el presente Certificado de Seguro, el pago de las prestaciones aseguradas que se describen en este documento, en caso de producirse el acaecimiento de los riesgos garantizados, y siempre que se hayan cumplido con los requisitos de adhesión previstos en la misma.

CERTIFICADO DE SEGURO

DEFINICIONES PREVIAS

A los efectos del presente contrato se entenderá por:

ENTIDAD ASEGURADORA: Entidad que, a cambio de la prima, asume la cobertura del riesgo objeto de este contrato y garantiza el pago de las prestaciones que corresponda con arreglo a las condiciones del mismo.

TOMADOR DEL SEGURO: Persona física o jurídica que suscribe el presente contrato con el Asegurador y satisface las primas en nombre y por cuenta de los Asegurados.

MEDIADOR: Persona física o jurídica que realizan las actividades de mediación entre los tomadores de los seguros y las entidades aseguradoras consistentes en la presentación, propuesta realización de trabajos previos a la celebración de un contrato de seguro o de reaseguro, o de celebración de estos contratos.

ASEGURADO: Es cada una de las personas físicas que, perteneciendo al Grupo Asegurable, se adhieren a la póliza y sobre cuya vida se estipula el Seguro.

BENEFICIARIOS: Las personas físicas o jurídicas a quienes corresponde percibir la prestación garantizada por este contrato.

PRIMA: Es el precio del seguro.

EDAD A EFECTOS DE LA POLIZA: Es la edad del Asegurado correspondiente al aniversario más cercano (anterior o posterior) a la fecha de efecto de contratación en la primera anualidad del seguro.

SUMA ASEGURADA O PRESTACIÓN: Es el importe que, de acuerdo con lo establecido en la Póliza, el Asegurador se compromete a pagar al Beneficiario al acaecimiento de las contingencias previstas en la misma.

CONTRATO DE SUMINISTRO: Se entenderá aquel contrato de gas y/o luz formalizada entre el Asegurado y la Entidad Tomadora.

ARTICULO 1. CONDICIONES DE CONTRATACION

1.1 La Entidad Aseguradora podrá exigir los requisitos necesarios de acuerdo con sus normas de aceptación de riesgos, al objeto de valorar los mismos.

1.2 Ser residente en territorio español y titular de un contrato de suministro formalizado con ENDESA X Servicios, S.L.

1.3 Haberse adherido a la póliza mediante la firma del boletín de adhesión/certificado individual de seguro

1.4 Haber pagado la primera prima.

1.5 Que la edad del asegurado se encuentre comprendida entre los 18 y los 65 años en la fecha de efecto del seguro.

1.6 Encontrarse en estado de buena salud, sin síntoma de enfermedad, no sufrir una alteración médica que requiera tratamiento regular, no estar en la fecha de efecto del Seguro, en situación de baja laboral por enfermedad o accidente y no haber estado más de 30 días consecutivos o no, de baja laboral por razones médicas en los últimos 12

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) – Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 MADRID (ESPAÑA) – T. + 34915243400. F. +34915243401 **www.medvidapartners.es**
R.M. de Madrid, tomo 4.819, libro 3.991, sec.3ª del Libro de Sociedades, folio 195 hoja nº 38.280. Ins. 1º- NIF. A28534345. Clave Admva. DGSFP: C0559-G0001
WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros con la clave AJ-0142 - NIF B-86597176

meses inmediatamente anteriores a la fecha de efecto del seguro.

1.7 Las condiciones mencionadas en los apartados anteriores, serán de aplicación, asimismo, durante la vigencia del seguro, teniendo en cuenta además que la garantía de Incapacidad Permanente Absoluta finalizará en la anualidad del seguro en que el Asegurado alcance la edad de 65 años, a partir de la cual sólo quedará cubierto por la garantía de fallecimiento hasta que alcance la edad de 80 años.

ARTICULO 2.- SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada será un capital único de 500,00€ por asegurado/contrato de suministro

ARTÍCULO 3.- OBJETO DEL SEGURO

Dentro del presente seguro quedarán incluidas las garantías de Fallecimiento e Incapacidad Absoluta y Permanente, siendo ambas garantías de contratación obligatoria.

La Entidad Aseguradora, si se satisface la prima de conformidad con lo establecido en el presente certificado, se obliga a pagar, al ocurrir alguna de las contingencias contratadas y una vez verificados los requisitos exigidos de acuerdo con lo establecido en las condiciones del seguro, la Suma Asegurada detallada en el apartado 2 anterior.

3.1. Fallecimiento.

En virtud de esta cobertura y de conformidad con lo dispuesto en las condiciones de la Póliza, **si el Asegurado fallece dentro del periodo de cobertura establecido, es decir, antes de su 80 cumpleaños**, el Beneficiario designado tendrá derecho, a partir de la fecha de comunicación del siniestro a la Entidad Aseguradora, una vez presentada la documentación prevista acreditativa del siniestro y verificados los requisitos exigidos de acuerdo con las condiciones de la Póliza, a una prestación única en forma de capital por importe de 500,00€.

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

3.2. Incapacidad Permanente Absoluta

En virtud de esta cobertura y de conformidad con lo dispuesto en las condiciones de la Póliza, **si el Asegurado resulta afectado por una Incapacidad Permanente Absoluta dentro del periodo de cobertura establecido, es decir, antes de su 65 cumpleaños,** la Entidad Aseguradora, una vez presentada la documentación prevista acreditativa del siniestro y verificados los requisitos exigidos de acuerdo con las condiciones de la Póliza, se obliga a pagar una prestación única en forma de capital por importe de 500,00€.

A los efectos de esta póliza, se entenderá por Incapacidad Permanente Absoluta, la situación física irreversible constatada médicamente provocada por cualquier causa, originada independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud del mismo para el mantenimiento permanente de toda actividad laboral o profesional y que debe ser diagnosticada por un médico de la Seguridad Social o asimilado.

En cualquier caso, tendrá siempre la consideración de Incapacidad Permanente Absoluta:

a) La parálisis completa y definitiva.

b) La pérdida anatómica o funcional de las dos extremidades superiores o de las dos inferiores, o de una superior y otra inferior.

c) La enajenación mental absoluta e irreversible.

d) La ceguera completa e incurable.

ARTICULO 4. EXLUSIONES

4.1.- EXCLUSIONES PARA LA GARANTÍA DE FALLECIMIENTO:

El Beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por Fallecimiento si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de Suicido en los primeros 24 meses de la fecha de efecto del Seguro.

4.2.- EXCLUSIONES COMUNES PARA AMBAS GARANTÍAS:

Además de las exclusiones contempladas las Condiciones Generales de la presente póliza, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Fallecimiento ni por Incapacidad Permanente Absoluta si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

- **a) Conducta fraudulenta y otros tipos de dolo, tal como complicidad en cualquier pérdida o daño por parte del Asegurado.**
- **b) Las consecuencias de intentos de suicidio, de mutilación voluntaria, de ingesta de estupefacientes o de medicamentos sin recetas médicas apropiadas y embriaguez o intoxicación por alcohol.**
- **c) Dolo por el Asegurado.**
- **d) Consecuencias de las guerras civiles, insurrecciones, disturbios o motines, riñas o peleas (salvo en caso de legítima defensa).**
- **e) Consecuencias de explosión nuclear o fusión/fisión nuclear.**
- **f) Accidentes debidos a la práctica de deportes en los que se utilicen aparatos voladores o vehículos a motor.**
- **g) Consecuencias de siniestros ocurridos durante la participación en apuestas, desafíos o cualquier intento de record en absoluto.**
- **h) Consecuencias de Enfermedades que surgieron o Accidentes que ocurrieron antes de la fecha de efectos del seguro.**
- **i) Las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios tal y como los aprueba el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios a cargo del Consorcio de Compensación de Seguros, así como , en general, los daños o siniestros excluidos de cobertura por el Consorcio de Compensación de Seguros en virtud del artículo 6 de dicho Reglamento.**

ARTICULO 5. TARIFA DE PRIMA

La tarifa de primas aplicable al presente seguro será la especificada en la Base Técnica del seguro en cada momento y puesta a disposición del Tomador y del Asegurado por la entidad mediadora.

La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de incrementar la tarifa de prima, procediendo, en tal caso, a comunicar la citada variación al Tomador con un preaviso de tres meses, plazo durante el cual el Tomador del Seguro podrán rescindir la póliza.

A la prima que resulte de la aplicación de esta tarifa se le sumarán los impuestos y recargos que sean en todo momento legalmente repercutibles.

ARTICULO 6.- DURACION DEL SEGURO Y COBERTURAS

La duración del seguro y de las coberturas, será mensual renovable. El contrato permanecerá en vigor mientras el Asegurado se mantenga al corriente de pago.

Sin perjuicio de lo establecido anteriormente, la cobertura terminará y el derecho al cobro de las prestaciones cesará en el momento en que tenga lugar el primero de los siguientes eventos:

- **a) Para la garantía de Incapacidad Permanente Absoluta, cuando el Asegurado cese toda actividad profesional remunerada por jubilación o prejubilación o cuando alcance los 65 años de edad.**
- **b) Para la garantía de Fallecimiento, cuando el Asegurado alcance los 80 años de edad.**
- **c) Fecha de Fallecimiento o declaración de Incapacidad Permanente del Asegurado en cualquiera de sus grados.**
- **d) Fecha de cancelación del contrato de suministro formalizado con ENDESA X Servicios, S.L., cualquiera que sea la razón.**
- **e) Impago de prima**
- **f) Fecha de recepción por parte del Asegurador de carta certificada del Asegurado solicitando la rescisión del seguro.**

ARTÍCULO 7.- PAGO DE LAS PRIMAS

7.1 Los recibos de primas deberán hacerse efectivos por el Asegurado a través del Tomador.

7.2. El importe de la prima ha sido calculada sin tener en cuenta la edad del asegurado por lo que será constante y no variará independientemente de cual sea el riesgo asegurado en cada momento.

7.3 El seguro se contrata a prima periódica de forma mensual por importe fijo de 0,95€ impuestos incluidos. El importe de la prima se cobrará junto con la factura del contrato de suministro.

7.4 En caso de impago de la primera prima, el seguro no entrará en efecto. Si el Asegurado impaga alguna cuota distinta de la primera prima, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro y se entenderá que el seguro queda extinguido.

ARTÍCULO 8.- RESCISIÓN DEL SEGURO

8.1 El Asegurado, una vez abonada la primera prima podrá solicitar mediante el envío al Tomador de una carta certificada por escrito la rescisión del seguro.

8.2 La rescisión del seguro no dará lugar al extorno de la parte de prima no consumida y el Asegurado seguirá cubierto hasta que se cumpla la mensualidad del seguro, fecha en la cual la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación en caso de siniestro y se entenderá que el seguro queda extinguido.

ARTÍCULO 9.- VALORES GARANTIZADOS

No se otorga al presente seguro valores de rescate, reducción y anticipo. Ni tampoco de cesión ni pignoración de la póliza.

ARTICULO 10. PAGO DE LAS PRESTACIONES

10.1 No procederá el pago de las prestaciones si el pago de la prima no se ha hecho efectiva.

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) – Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 MADRID (ESPAÑA) – T. + 34915243400. F. +34915243401 **www.medvidapartners.es**
R.M. de Madrid, tomo 4.819, libro 3.991, sec.3ª del Libro de Sociedades, folio 195 hoja nº 38.280. Ins. 1º - NIF. A 28534345. Clave Admva. DGSFP: C0559-G0001
WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros con la clave AJ-0142 - NIF B-86597176

10.2 Para reclamar el pago de las prestaciones aseguradas, cuando los Beneficiarios de las mismas tengan derecho a percibirlas, el Asegurado o Beneficiarios, en su caso, podrán comunicarlo al teléfono 91 524 34 39 y deberán facilitar al Asegurador los documentos que se soliciten para cada caso concreto.

10.3 La Entidad Aseguradora garantiza el abono de las prestaciones contratadas en las condiciones que se establezcan en cada Certificado de Seguro, una vez presentada la documentación requerida en la presente póliza.

10.4 En los supuestos de Fallecimiento, el beneficiario deberá remitir a la Entidad Aseguradora la siguiente documentación:

- **Certificado de defunción del asegurado.**
- **Documento nacional de identidad del asegurado y beneficiarios, permiso de residencia expedido por el Ministerio de Justicia e Interior, pasaporte o documento de identificación válido en el país de procedencia que incorpore fotografía de su titular (anverso y reverso).**
- **Certificado médico expedido por quién haya asistido al asegurado indicando: origen, fecha de diagnóstico, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que causó la muerte o, en su caso, testimonio de las diligencias judiciales o documentación acreditativa del accidente.**
- **Certificado del registro de Actos de Última Voluntad.**
- **Ultimo testamento del asegurado y/o Acta de declaración de herederos.**
- **Ultimo recibo de prima.**
- **Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar la prestación.**

10.5 En los supuestos de Incapacidad Permanente Absoluta, la prueba de incapacidad corresponde al Asegurado, el cual deberá remitir a la Entidad Aseguradora la siguiente documentación:

- **Documento nacional de identidad, permiso de residencia expedido por el Ministerio de Justicia e Interior, pasaporte o documento de identificación válido en el país de procedencia que incorpore fotografía de su titular (anverso y reverso).**
- **Si el Asegurado se encontrare adscrito a la Seguridad Social será condición indispensable presentar el documento acreditativo del grado de incapacidad emitido por el organismo competente en dicha materia.**
- **Certificado médico en el que se demuestre de manera indubitable la incapacidad, especificando la fecha de origen de la enfermedad o del accidente que hubieran provocado la incapacidad, así como la fecha de reconocimiento de dicha Incapacidad.**
- **Ultimo recibo de prima.**
- **Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria donde ingresar la prestación.**

En el caso que el Asegurado no se encontrase adscrito a la Seguridad Social, la Entidad Aseguradora podrá comprobar la Incapacidad del Asegurado con posterioridad a la presentación de la documentación establecida en el apartado anterior.

En caso de discrepancia respecto a la calificación de la Incapacidad, sus causas, fecha de comienzo o continuidad de la misma, las partes se someterán a la decisión de Peritos Médicos, conforme a los artículos 38, 39 y 104 de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro.

Se perderá el derecho a toda indemnización por falsas declaraciones, omisión o reticencia que puedan influir en la apreciación de la Incapacidad.

No obstante lo anterior, el Asegurado queda obligado a dejarse reconocer por el médico o médicos designados por la Entidad Aseguradora todas las veces que sea necesario para comprobar su estado.

10.6 En cualquier caso, en relación con todas las garantías contratadas, la Entidad Aseguradora podrá solicitar la documentación que estime oportuna en orden a conocer la realidad del siniestro.

CLÁUSULA DE INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PARA TOMADORES Y/O ASEGURADOS

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) facilita la siguiente información de conformidad con lo previsto en la normativa aplicable en materia de protección de datos, y especialmente en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS:

Responsable del tratamiento de sus datos: MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal). NIF A-28534345
+info: información adicional

Finalidad del tratamiento de sus datos: "Finalidad Principal": suscripción y ejecución de un contrato de seguro.
+info: información adicional

Derechos: Acceder, rectificar, suprimir, limitar, oponerse y solicitar la portabilidad de los datos, como se explica en la información adicional.
+info: información adicional

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS:

Datos de Contacto del Responsable del Tratamiento de sus Datos:

Domicilio: Carrera de San Jerónimo 21, 28014 Madrid
Teléfono: 900801789
Correo Electrónico: atencion@medvidapartners.com
Delegado de Protección de Datos: dpd.es@medvidapartners.com

Finalidad del tratamiento

¿Con qué finalidad tratamos sus datos?

En concreto, dentro de tal "Finalidad Principal", los Datos Personales serán tratados para:

- Valorar, seleccionar y tarificar los riesgos;
- En su caso, para la realización del test de idoneidad y conveniencia, así como en su caso mantener actualizados sus datos para este fin;
- Suscribir, cumplir y exigir el cumplimiento del contrato de seguro;
- Gestionar y dar seguimiento administrativo al contrato de seguro hasta la extinción de las obligaciones jurídicas de las partes bajo el mismo;
- Realizar las verificaciones e investigaciones necesarias por la determinación y, en su caso, el pago de la indemnización al asegurado, al beneficiario o al perjudicado.
- Presentar al cobro las primas que deba abonar el Tomador bajo el contrato de seguro y emitir recibos relativos a las mismas;
- Tramitación de los siniestros (incluyendo prestación de servicios por terceras empresas contratadas por MEDVIDA Partners para el cumplimiento del contrato de seguro, y en su caso, liquidación de los siniestros a través de las empresas a las que se hayan externalizado tales funciones);
- Gestión de quejas y reclamaciones;
- Registro de pólizas, siniestros, provisiones técnicas e inversiones;

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) – Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 MADRID (ESPAÑA) – T. + 34915243400. F. +34915243401 **www.medvidapartners.es**
R.M. de Madrid, tomo 4.819, libro 3.991, sec.3ª del Libro de Sociedades, folio 195 hoja nº 38.280. Ins. 1º- NIF. A 28534345. Clave Admva. DGSFP: C0559-G0001
WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros con la clave AJ-0142 - NIF B-86597176

- Realizar las evaluaciones del riesgo, solvencia y posible fraude de forma previa a la suscripción del contrato de seguro o en cualquier momento de la vigencia del mismo, incluyendo, habida cuenta del interés legítimo que ostenta la Entidad Aseguradora, la consulta y cruce de los Datos Personales con ficheros comunes para evitar fraude en el seguro y con ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito;
- Cumplir con obligaciones previstas en la Ley, incluyendo aquellas que obliguen a la Entidad Aseguradora a identificar al Tomador o las derivadas de las obligaciones a efectos de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo de conformidad con lo establecido en la legislación en vigor;
- La realización de estudios de técnica aseguradora en análisis de mercados objetivos y perfilados con fines actuariales para la determinación de la prima en la suscripción del contrato de seguro;
- Remitirle comunicaciones comerciales sobre los productos de MEDVIDA Partners similares a los contratados a través de correo postal y/o llamada telefónica.

¿Qué tratamientos adicionales podemos realizar?

Adicionalmente:

-Si ha aceptado, sus datos podrán ser tratados para remitirle ofertas comerciales de MEDVIDA Partners por medios electrónicos, así como información sobre productos distintos a los contratados, información sobre las acciones de marketing que MEDVIDA Partners vaya a llevar a cabo (entre las que podrán figurar, campañas, proyectos, sorteos, concursos, eventos de cualquier tipo y temática), la realización de encuestas de satisfacción y envío de newsletters (todo ello incluso por medios electrónicos).

-Si ha aceptado, sus datos podrán ser tratados para la elaboración de perfiles con fines comerciales y de marketing con el objeto de conocer sus preferencias y necesidades y, en su caso, y entre otras, adecuar las comunicaciones comerciales, diseñar productos en base de dichas preferencias y necesidades.

¿Durante cuánto tiempo trataremos sus datos?

Los datos personales proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación mercantil, salvo que revoque su consentimiento o se hubiera opuesto con anterioridad, en su caso, y una vez finalizada, durante el plazo de conservación legalmente establecido. Puede consultar en cualquier momento dichos plazos enviando un correo electrónico a cualquiera de las direcciones de correo electrónico establecidas en Datos de Contacto del Responsable de Tratamiento.

Si ha dado su consentimiento, podremos tratar sus datos para remitirle ofertas comerciales de MEDVIDA Partners por medios electrónicos, así como información sobre productos distintos a los contratados, información sobre las acciones de marketing que MEDVIDA Partners vaya a llevar a cabo (entre las que podrán figurar, campañas, proyectos, sorteos, concursos, eventos de cualquier tipo y temática) , la realización de encuestas de satisfacción y envío de newsletters (todo ello incluso por medios electrónicos).

Si ha aceptado, podremos tratar sus datos para la elaboración de perfiles con fines comerciales y de marketing con el objeto de conocer sus preferencias y necesidades y, en su caso, y entre otras, adecuar las comunicaciones comerciales, diseñar productos en base de dichas preferencias y necesidades.

Los tratamientos establecidos en los dos párrafos anteriores podrán llevarse a cabo hasta que se revoque el consentimiento o nos solicite su oposición de conformidad con lo establecido en el apartado *"Derechos: ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?"* indicado en este documento de información adicional.

Legitimación para el tratamiento de sus datos

¿Por qué podemos tratar sus datos personales?

La base legal para el tratamiento de sus datos **es la ejecución del contrato de seguro** en los términos que figuran en las Condiciones de la Póliza, así como en la **Ley de Contrato de Seguro, Ley de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras, la Ley de distribución de seguros, así como sus disposiciones de desarrollo**.

En caso de negativa a facilitar dichos datos o a que sean tratados, no será posible la celebración del contrato de seguro y/o gestión del contrato.

Adicionalmente, sus datos serán tratados por los siguientes motivos:

- ✓ Si ha aceptado la cláusula del tratamiento de sus datos, para recibir ofertas comerciales de MEDVIDA Partners por medios electrónicos así como información sobre productos distintos a los contratados, para informarle sobre acciones de marketing (entre las que podrán figurar campañas, proyectos, sorteos, concursos, eventos de cualquier tipo y temática) y/o realización de encuestas de satisfacción y newsletters (todo ello incluso por medios electrónicos), sus datos serán tratados para dichas finalidades.
- ✓ Si ha aceptado, la cláusula para el tratamiento de sus datos para la elaboración de perfiles con fines comerciales y de marketing con el objeto de conocer tus preferencias y necesidades y, en su caso, y entre otras, adecuar las comunicaciones comerciales, diseñar productos en base de dichas preferencias y necesidades sus datos serán tratados para dicha finalidad.

Así mismo, podremos tratar sus datos para el cumplimiento de una obligación legal, de acuerdo con lo establecido en la normativa que aplique al contrato de seguro, entre otras, la Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras y su reglamento de desarrollo, Ley de Distribución de Seguros, Ley de comercialización a distancia de servicios financieros, Ley de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo, así como cualquier otra Ley que se promulgue en un futuro y que afecte al contrato de seguro.

Así mismo, se podrán tratar para los casos en que exista un interés legítimo por parte de la entidad aseguradora.

Destinatarios

¿A quién se le va a comunicar sus datos?

Sus datos podrán ser comunicados a:

- ✓ Reaseguradoras y/o Coaseguradoras.
- ✓ Proveedores de MEDVIDA Partners para la prestación de servicios relacionados con el contrato de seguro suscrito (por ejemplo: proveedores de MEDVIDA Partners para la prestación de algún servicio relacionado con su contrato, empresas tramitadoras de siniestros con quien MEDVIDA Partners haya externalizado dichos servicios, peritos, etc..), con los que MEDVIDA Partners se compromete a suscribir el correspondiente contrato de tratamiento de datos.
- ✓ Mediadores (agentes y/o corredores) que hayan intervenido en la mediación de su contrato.

Así mismo, sus datos podrán ser comunicados en caso de cesión de cartera, fusión, escisión y transformación.

En caso de transferencias internacionales solo se llevarán a cabo siempre y cuando se ofrezca un nivel de protección equiparable al español y contarán con todas las garantías y medidas para salvaguardar la seguridad de sus datos.

Mantendremos actualizada la información sobre transferencias internacionales que se vayan a realizar en un futuro en nuestra web: https://www.medvidapartners.es/politica-de-privacidad/

Derechos

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Cualquier persona tiene derecho a conocer si MEDVIDA Partners está tratando datos personales que les conciernan o no.

BORRADOR

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) – Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 MADRID (ESPAÑA) – T. + 34915243400. F. +34915243401 **www.medvidapartners.es**
R.M. de Madrid, tomo 4.819, libro 3.991, sec.3ª del Libro de Sociedades, folio 195 hoja nº 38.280. Ins. 1ª - NIF. A 28534345. Clave Admva. DGSFP: C0559-G0001
WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros con la clave AJ-0142 - NIF B-86597176

Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales **(derecho de acceso)** así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos **(derecho de rectificación)** o en su caso, su supresión cuando, entre otros motivos los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos **(derecho de supresión).**

En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso, únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones **(derecho a la limitación del tratamiento).**

En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos **(derecho de oposición).** MEDVIDA Partners dejará de tratar los datos, salvo que obedezcan a motivos legítimos o el ejercicio o defensa de posibles reclamaciones.

De igual modo, tiene derecho a revocar su consentimiento **(derecho de revocación del consentimiento).** En el caso de que solicite la portabilidad de sus datos a otra entidad aseguradora **(derecho a la portabilidad de los datos)**, se podrá realizar, pero siempre y cumplan con los requisitos para que se pueda ejecutar la misma y siempre y cuando la empresa a la cual deben ser comunicados sus datos tenga operativa la plataforma para poder ejecutar la portabilidad (por ejemplo, no se podrán realizar si afectan a datos de salud o se traten de seguros colectivos).

Puede ejercer todos estos derechos a través de la siguiente dirección de e-mail: gdpr.es.peticion@medvidapartners.com indicándonos que es lo que necesita en relación con sus datos.

Si prefiere enviarnos su petición por correo ordinario:

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal)
Servicio de Atención al Cliente
Carrera de San Jerónimo nº 21
28014 Madrid

Por favor, no olvide indicar que se pone en contacto con nosotros en relación con la protección de datos personales.

Si no respondiésemos satisfactoriamente a sus peticiones o quiere presentar una reclamación lo puede hacer a través de email protecciondelcliente@medvidapartners.com o a través de un escrito en el domicilio antes indicado pero dirigido al Área de Protección del Cliente. En todo caso, puede acudir a la agencia española de protección de datos que es la autoridad encargada de velar por el cumplimiento de sus derechos en esta materia. En su página web puede encontrar información adicional y complementaria sobre todos estos derechos, le adjuntamos un link a su página web: https://www.aepd.es/es

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

EL ASEGURADO

- **Declara haber recibido y leído la Nota Informativa que le ha sido entregada también con anterioridad a la firma el presente documento, así como haber sido informado de las condiciones Generales del seguro antes de la firma de este Boletín de Adhesión/Certificado y declaro formal y expresamente estar de acuerdo con las mismas en su totalidad.**
- **Declara en la Fecha de efecto ser mayor de 18 y menor de 65 años.**
- **Manifiesta su interés en adherirse a la póliza colectiva Nº 20780 suscrita entre MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) como Entidad Aseguradora y ENDESA X Servicios, S.L. como Tomador.**
- **Declara que han leído y aceptan el contenido de la CLÁUSULA DE INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PARA TOMADORES Y/O ASEGURADOS.**
- **De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas resaltadas en modo especial y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Tomador del seguro o del Asegurado, son específicamente aceptadas por ambos, quienes, mediante la su firma de la póliza el primero y del presente documento el segundo, dejan expresa constancia de haberlas examinado detenidamente y de mostrarse plenamente conformes con cada una de ellas.**
- **De acuerdo a la Ley 10/2010, de 28 de abril, de Prevención del Blanqueo de Capitales, la prima aportada al presente contrato es propiedad del Asegurado y no proviene de blanqueo de capitales de las actividades delictivas establecidas en la legislación sobre blanqueo de capitales**

El presente contrato se rige por las CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES, por el BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO y por los Suplementos, Anexos y Apéndices que emita la Entidad Aseguradora, que, en su conjunto, constituyen el Contrato de Seguro, careciendo de valor y efecto por separado. Las cláusulas de las CONDICIONES GENERALES son desarrolladas y, en su caso, modificadas por las CONDICIONES PARTICULARES y el BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO. En caso de discrepancia entre lo establecido en las CONDICIONES GENERALES y lo pactado en las BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO y CONDICIONES PARTICULARES, prevalecerán éstas sobre aquéllas, salvo que dicha discrepancia derive de pactos contra la ley, la moral o el orden público, en cuyo caso se entenderán nulos de pleno derecho.

Leído y conforme,

Hecho por duplicado, en _____ a _____ de _____ de _____

EL ASEGURADO

LA ENTIDAD ASEGURADORA

D. JAIME KIRKPATRICK
Director General

EL PRESENTE DOCUMENTO DE BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO ANULA Y SUSTITUYE, EN RELACIÓN CON LA PÓLIZA COLECTIVA A LOS QUE EL MISMO SE REFIERE, A TODOS LOS SUSCRITOS ANTERIORMENTE POR LAS PARTES, LOS CUALES QUEDAN SIN EFECTO.
LA VALIDEZ DEL PRESENTE SEGURO QUEDA CONDICIONADA A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO

BORRADOR

MEDVIDA Partners de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) – Carrera de San Jerónimo, 21 - 28014 MADRID (ESPAÑA) – T. + 34915243400. F. +34915243401 **www.medvidapartners.es**
R.M. de Madrid, tomo 4.819, libro 3.991, sec.3ª del Libro de Sociedades, folio 195 hoja nº 38.280. Ins. 1º - NIF. A 28534345. Clave Admva. DGSFP: C0559-G0001
WILLIS AFFINITY, AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.L.U., inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros con la clave AJ-0142 - NIF B-86597176