



Seguro de Protección de Pagos

JUSTIFICANTE DE SEGURO

Este documento confirma a título informativo y enunciativo de la existencia de la contratación de un seguro por parte de PLATAFORMA DE RENTING TECNOLÓGICO, S.L. y no modifica, amplía ni restringe de ninguna manera el contenido de las Condiciones Generales, Particulares y Específicas del mismo, que hayan sido aceptados por el Tomador y que rigen las coberturas de la póliza según se detalla a continuación y que no supone coste alguno para el Asegurado.

Datos de la Póliza Colectiva 10.283

Datos de la Aseguradora	Tipo de producto
AXA FRANCE VIE y AXA FRANCE IARD Sucursales en España con domicilio en la C/ Arequipa 1, esc. izquierda 3ª Planta, CP 28043 de Madrid, con número C.I.F. W2502654C y W2502653E respectivamente	Seguro de compensación de la pérdida de ingresos

El presente seguro compensa la pérdida de ingresos del Asegurado.

Datos del Tomador	Fecha de inicio de la cobertura	Fecha de fin de la cobertura
PLATAFORMA DE RENTING TECNOLÓGICO, S.L., con C.I.F. número B-06807549 y domicilio social en Calle José Echegaray, 1, 28232 Las Rozas de Madrid (Madrid). En adelante RENTIK.	La Fecha de Efecto de la Póliza del Seguro para cada Asegurado se producirá cuando, tras la firma por el mismo del Contrato de Renting con el Tomador, y se cumplan los criterios de elegibilidad del Seguro.	Seguro tendrá efecto por un plazo de 24 meses, siempre y cuando esté en vigor el Contrato de servicios entre el Tomador y el Asegurado

Asegurado: Es la persona física que pertenece al grupo asegurable y se adhiere e incorpora a la Póliza Colectiva en la forma establecida, figurando en la relación de personas comunicadas por el Tomador del Seguro.

Beneficiario: El beneficiario principal es RENTIK con carácter irrevocable para todas las coberturas.

En el caso de que en el momento de pago del Siniestro se hubiera extinguido completamente la deuda del Contrato de Renting, el Beneficiario será el propio Asegurado, salvo en el caso de la garantía de Fallecimiento que serán sus herederos legales.

Coberturas: El Seguro cubre los riesgos de Fallecimiento, Incapacidad Permanente y Absoluta, Incapacidad Temporal, Desempleo y Hospitalización. En relación con las coberturas de Incapacidad Temporal, Desempleo y Hospitalización por cualquier causa, el objetivo de esta modalidad de coberturas es compensar la pérdida de ingresos del Asegurado cuando se encuentre en una de las situaciones descritas. Es admisible en calidad de Asegurado a la Póliza de Seguro toda persona física que: a) firme un Contrato de Renting, en el momento de suscripción del Seguro y que al mismo tiempo preste su consentimiento para adherirse a la Póliza de Seguro; b) que, a la fecha de adhesión al seguro, tenga más de 18 (dieciocho) años de edad y menos de 66 (sesenta y seis) años para las coberturas de Desempleo, Incapacidad Temporal e Incapacidad Permanente Absoluta; c) ser mayor de dieciocho (18) años y menor de setenta (70) años en el caso de Fallecimiento y Hospitalización; d) no debe ser discapacitado legal; e) Para la cobertura de Desempleo, debe estar trabajando de forma remunerada en el Estado español en base a un Contrato Indefinido de forma continua los últimos seis (6) meses, durante un mínimo de trece (13) horas semanales, encontrándose en situación de alta en la Seguridad Social, Mutualidad, Montepío o Institución análoga que la Legislación determine y para Incapacidad Temporal debe contar con un contrato temporal o ser autónomo o funcionario de cualquier administración a nivel estatal, regional o local; f) para la cobertura de Incapacidad Temporal, debe estar trabajando de forma remunerada en el Estado español con un contrato temporal o ser autónomo; g) para la cobertura de Hospitalización, o no debe estar trabajando de forma activa en el Estado español, o no reúna las condiciones para acceder a la cobertura por Desempleo (menos de 13 horas a la semana con contrato indefinido) ni de Incapacidad Temporal

Información de contacto para la presentación de siniestros: Teléfono 918368711 de lunes a jueves en horario de 9:00h a 18:00h, y los viernes y en agosto en horario de 8:00h a 15:00h, o a través de la dirección de e-mail clp.es.siniestros@partners.axa.

- De conformidad con la legislación en materia de Protección de Datos de Carácter Personal por lo que el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición se ejercerán ante el Departamento de Atención al Cliente haciendo referencia en la comunicación "Protección de Datos Personales" y copia de su DNI.
- Con carácter general los conflictos se resolverán por los jueces y tribunales competentes.
- Asimismo, puede acudir, para resolver las controversias que puedan plantearse, al procedimiento administrativo de reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para el cual está legitimado el Tomador/Asegurado, asegurado, beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente de cualquiera de ellos. Para la admisión y tramitación de la queja o reclamación



Seguro de Protección de Pagos

ante dicho Comisionado, el Asegurado deberá acreditar haber acudido con anterioridad al Departamento de Atención al Cliente de la Compañía. Lo anterior se entiende sin perjuicio de que el Asegurado acuda a cualquier otro medio que proceda en Derecho.

4. Alternativamente, se pueden someter a la decisión arbitral, bien en los términos previstos en el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias (Sistema Arbitral de Consumo).

Información básica de protección de datos:

Datos de contacto del responsable del tratamiento y del Delegado de Protección de datos

FRANCE VIE, Sucursal en España y AXA FRANCE IARD, Sucursales en España, ambos con domicilio social en C/Arequipa, 1 3ª Pta., 28043 Madrid son los responsables del tratamiento de los datos de carácter personal suministrados por Usted y, por tanto, son quienes determinan los fines y medios del tratamiento de su información. Los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos del responsable es el siguiente: clp.es.privacidad@partners.axa.

Los responsables garantizan que tratarán los datos de carácter personal facilitados por usted de conformidad con la normativa aplicable y, en concreto, bajo lo dispuesto por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, 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 ("RGPD") así como de conformidad con la normativa nacional de desarrollo de dicho Reglamento, y se comprometen, teniendo en cuenta el estado de la técnica, los costes de aplicación, y la naturaleza, el alcance, el contexto y los fines del tratamiento, así como riesgos de probabilidad y gravedad variables para los derechos y libertades de las personas físicas, a aplicar medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo, así como a garantizar la confidencialidad, proteger su información y evitar el uso indebido de sus datos personales conforme al Manual Técnico de Seguridad de AXA Partners, en el cual se detalla las medidas que realizamos como seudonimización y cifrado de datos personales, controles de seguridad tanto físicos como informáticos, empleados capacitados, políticas de privacidad, garantía de seguridad con servidores seguros bajo protocolo SSL entre muchas otras medidas.

Finalidades del tratamiento de sus datos de carácter personal

La finalidad del tratamiento de sus datos personales es el necesario tratamiento de dichos datos para el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro y el cumplimiento de las obligaciones legales.

Los responsables podrán establecer ficheros comunes con sus datos de carácter personal con la finalidad de liquidación de siniestros y la colaboración estadístico actuarial con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora. Igualmente, podrán establecer este tipo de ficheros cuya finalidad sea prevenir el fraude en el seguro.

Por último, sus datos también podrán ser utilizados para el envío de comunicaciones comerciales sobre otros productos y servicios relacionados con su contrato de seguro por todos los canales disponibles (incluidos medios electrónicos) de carácter general o bien, comunicaciones personalizadas de acuerdo con sus intereses, para lo cual podrán llevarse a cabo técnicas de elaboración de perfiles en base a la información facilitada y mediante tratamientos automatizados.

Legitimación para el tratamiento

La base que legitima este tratamiento es, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 99 de la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, que las entidades aseguradoras como responsables de sus datos, traten sus datos a los efectos de garantizar el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la mencionada Ley y en sus disposiciones de desarrollo.

Asimismo, la legitimación del tratamiento de sus datos para determinadas finalidades comerciales deriva el consentimiento prestado por usted para la obtención y tratamiento de sus datos de carácter personal por parte de los responsables de conformidad con lo dispuesto en la presente Política de protección de datos.

Destinatarios de sus datos

Sus datos personales no se cederán con carácter general a terceros, salvo para su cesión a los profesionales médicos y otros profesionales, o terceros proveedores siempre que ello sea necesario para la correcta valoración del riesgo, la formalización de la póliza y el cumplimiento de los fines directamente relacionados con sus coberturas bajo el contrato de seguro.

En este sentido, sus datos personales podrán ser cedidos a otras entidades o proveedores para las finalidades establecidas en la presente política de protección de datos de los responsables, los cuales, podrán estar ubicados en terceros países para los que sea necesario realizar una transferencia internacional de datos.

Asimismo, sus datos de carácter personal se comunicarán a otras empresas de AXA, para la participación de las mismas en el desarrollo y cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro, así como para fines administrativos internos, incluido el tratamiento de datos personales de clientes o empleados, para fines actuariales, estadísticos y contables, así como ser cedidos a otras entidades aseguradoras o reaseguradoras por razones de reaseguro o coaseguro.

Las compañías de a las que se cederán sus datos personales son las siguientes:

- AXA FRANCE VIE (313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex - Paris)
- AXA IARD (313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex- Paris)
- AXA Partners SAS (313 Jar Jardin de L'Arche 92000 Nanterre-Paris)
- AXA Partners SAS, Sucursal en España (Calle Arequipa 1, 3ª pta, 28043-Madrid)

Sus datos podrán ser accedidos por el encargado de tratamiento de MBR cuya legitimidad es la ejecución del contrato de encargo para tratar los datos personales por cuenta del responsable del tratamiento.

Por último, estos datos podrán ser cedidos bajo obligación legal. En este sentido, sus datos estarán siempre a disposición de las Administraciones públicas, jueces y tribunales.



Seguro de Protección de Pagos

En cualquier caso, los datos que sean comunicados serán aquellos que resulten imprescindibles para el cumplimiento de las obligaciones legales, para el abono de la indemnización o la prestación derivada de la póliza, o para el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro y únicamente a aquellas entidades que apliquen el mismo grado de protección de la información que el responsable de tratamiento.

Transferencia Internacional

Le informamos que de AXA tiene aprobadas unas Normas Corporativas Vinculantes, se trata de un estándar reconocido internacionalmente que proporciona una adecuada protección en la gestión de los datos de carácter personal en el ámbito de una compañía multinacional. Estas normas han sido aprobadas por 16 autoridades de protección de datos europeas, entre ellas la Agencia Española de Protección de Datos. De una forma más concreta, en dichas normas se establecen unas medidas similares para la protección de datos personales obtenidos en el curso del negocio cuando dichos datos deban transferirse dentro de las compañías del Grupo. Sus datos podrán ser comunicados a una entidad del Grupo situada fuera de España o del Espacio Económico Europeo, dichas transferencias se realizarán en base a las Normas Corporativas Vinculantes del Grupo AXA a las que estamos adheridos, dichas normas garantizan un nivel adecuado de protección equivalente al de la Unión Europea. En el caso en el que la Entidad del Grupo no estuviera adherida a las Normas Corporativas Vinculantes, la transferencia se realizará al amparo de las Cláusulas Contractuales Tipo. En cualquier caso, sus datos serán tratados atendiendo al cumplimiento de la legislación europea y española en materia de protección de datos.

Derechos que le asisten

Usted tiene derecho a acceder a su información personal, así como a solicitar su rectificación en caso de ser inexactos, o a solicitar la supresión de estos, cuando, entre otros motivos, ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos. Asimismo, usted podrá oponerse al tratamiento de sus datos para determinadas finalidades, o ejercer el derecho de limitación del tratamiento de su información, solicitando la conservación de la misma.

En determinados casos usted podrá solicitar la portabilidad de sus datos a otro responsable de tratamiento.

Usted podrá solicitar el ejercicio de cualquiera de estos derechos por escrito, facilitando una fotocopia de su DNI a la dirección de los responsables, AXA FRANCE VIE, Sucursales en España ambos con domicilio social en C/Arequipa, 1 3ª Pta., 28043 Madrid o bien a través de la dirección de correo electrónico del Delegado de Protección de Datos del responsable: clp.es.privacidad@partners.axa

Trataremos de atender a su consulta en el plazo máximo de un mes a partir de la recepción de su solicitud. No obstante, en caso de que dicho plazo tenga que verse prorrogado hasta dos meses más dada la complejidad o el número de solicitudes existentes, le informaremos sobre los motivos de esta dilación.

Por último, le informamos que Usted como titular de sus datos tiene derecho a recabar tutela y a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, especialmente cuando no esté satisfecho con la gestión que hemos llevado a cabo en relación con el ejercicio de sus derechos. Para más detalle puede consultar la web de la Agencia: www.agpd.es

Conservación de la información de carácter personal

Sus datos personales serán conservados mientras esté en vigor el contrato de seguro dado que esta fue la finalidad para la que fueron recabados. Tras su terminación, o si usted ejerciera su derecho de supresión, cancelación o limitación del tratamiento de sus datos, mantendremos su información debidamente bloqueada, sin darle ningún uso, durante el plazo necesario en el que pudiera derivarse algún tipo de responsabilidad judicial, regulatoria o contractual para los responsables y para lo cual sea necesaria su recuperación.

No obstante, lo anterior, en ningún caso se mantendrá sus datos bloqueados durante un plazo superior a 10 años desde la finalización de la relación contractual, por ser el plazo de conservación obligatorio establecido por la normativa de prevención del blanqueo de capitales y financiación del terrorismo.

Consentimiento

Le informamos que el tratamiento de sus datos personales para la finalidad principal, esto es, para la ejecución y el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro suscrito con usted, así como para poder cumplir con las obligaciones derivadas del mismo, no requiere su consentimiento expreso. No obstante, precisamos su información personal dado que, en caso contrario, no podría desenvolverse la relación contractual bajo el contrato de seguro.

EXTRACTO DE CONDICIONES PÓLIZA 10.283

DURACIÓN DE LA PÓLIZA Y PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES

La Fecha de Efecto de la Póliza del Seguro para cada Asegurado se producirá cuando, tras la firma por el mismo del Contrato de Renting con el Tomador, y se cumplan los criterios de elegibilidad del Seguro.

En todo caso, la duración del Seguro nunca podrá superar la edad establecida del Asegurado para cada una de las coberturas.

Las acciones que se deriven de la Cobertura de Desempleo prescribirán en el término de dos (2) años y de cinco (5) años si se trata de las Coberturas de Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal y Hospitalización,

tal y como establece el artículo 23 de la Ley de Contrato de Seguro.

Cada Seguro tendrá efecto por un plazo de 24 meses, siempre y cuando esté en vigor el Contrato de Renting entre el Tomador y el Asegurado. Asimismo, dejará de tener efecto:

1. Por el Fallecimiento o Incapacidad Permanente y Absoluta del titular con el pago de la indemnización.
2. Cuando el Asegurado cumpla la edad límite de 67 años en los casos de desempleo, incapacidad temporal, hospitalización e



Seguro de Protección de Pagos

incapacidad permanente absoluta o la edad límite de 70 años en el caso del fallecimiento.

3. En caso de agotar el máximo número de indemnizaciones de cualquiera de las garantías Desempleo, Incapacidad Temporal o Hospitalización.

4. 4. Por cancelación total del Contrato de Renting sobre el que se basa el Seguro.

RIESGOS GARANTIZADOS. COBERTURAS

En caso de **Fallecimiento o de Incapacidad Permanente y Absoluta** de los Asegurados, el presente Seguro garantiza al Beneficiario un pago único equivalente a las cuotas pendientes de RENTIK con un máximo de veinticuatro cuotas mensuales y un máximo de dos mil ciento sesenta euros (2.160€) con la finalidad de cancelar cualquier deuda existente derivada de los servicios contratados con RENTIK previos a la fecha de ocurrencia del siniestro.

Se entenderá por fecha de ocurrencia del Siniestro, la fecha determinada en el certificado de defunción para la Cobertura de Fallecimiento, y por la fecha de efectos económicos de la resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social para la Cobertura de Incapacidad Permanente y Absoluta, siempre que se produzca dentro del periodo de vigencia de la póliza.

El pago del Capital Asegurado por alguna de estas garantías supone la extinción automática de la Póliza del Seguro del Asegurado fallecido o invalidado.

En caso de **Incapacidad Temporal** de los Asegurados, el presente Seguro garantiza al Beneficiario el pago de un importe igual a la cuota mensual del servicio de RENTIK por cada 30 días consecutivos que el cliente se encuentre en situación de siniestro, con un máximo de 12 meses consecutivos o 18 alternos, siempre y cuando se haya superado un periodo de carencia de un mes, salvo en caso de Incapacidad Temporal derivada de un accidente. El importe máximo garantizado será de 90€/mes.

En caso de **Desempleo** de los Asegurados, el presente Seguro garantiza al Beneficiario el pago de un importe igual a la cuota mensual del servicio de RENTIK por cada 30 días que el cliente se encuentre en situación de siniestro, con un máximo de 12 meses consecutivos o 18 alternos. El importe máximo garantizado será de 90€/mes.

Se entiende por fecha de ocurrencia de Siniestro la fecha efectiva de la Inscripción como demandante de empleo emitida por el INEM u organismo competente sin perjuicio del Periodo de Carencia y Franquicia Retroactiva en situación de Desempleo establecidos en la Póliza del Seguro.

Si durante el plazo del periodo de cobertura, la situación laboral del Asegurado cambiase, éste pasará a estar cubierto por la cobertura que cumpla con los requisitos de la nueva situación sin necesidad de comunicarlo a la Aseguradora.

En caso de **Hospitalización** del Asegurado, el presente Seguro garantiza al Beneficiario el pago de un importe igual a la cuota de RENTIK, pagada inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia del siniestro, por cada 30 días que el cliente se encuentre en situación de siniestro, con excepción del primer pago por hospitalización que se abonará transcurridos 7 días, con un máximo de 12 meses

consecutivos o 18 alternos, siempre y cuando se haya superado un periodo de carencia de un mes, salvo en caso de Hospitalización derivada de un accidente.

El importe máximo garantizado será de 90€/mes.

Corresponderá la garantía de Hospitalización a aquellos asegurados que no se encuentren activamente trabajando o no reúnan las condiciones para acceder a la cobertura por Desempleo (menos de 13 horas a la semana con contrato indefinido) ni de Incapacidad Temporal.

Para todas las garantías se indemniza utilizando como base la cuota anterior a la fecha del siniestro.

Incompatibilidad de garantías

El pago de la Prestación por una de las garantías de Incapacidad Temporal, Desempleo u Hospitalización excluye el pago simultáneo por cualquier otra garantía.

Si la situación laboral del Asegurado cambiase, éste pasará a estar cubierto por la cobertura que cumpla con los requisitos de la nueva situación sin necesidad de comunicarlo a la Aseguradora.

EXCLUSIONES

Las siguientes exclusiones que se describen a continuación son comunes a todas las Coberturas:

- Los siniestros producidos cuando el Tomador/Asegurado se encuentre en estado de embriaguez, esto es, cuando el grado de alcoholemia sea superior al establecido por la normativa en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor vigente en el momento del accidente o bajo los efectos de drogas tóxicas o estupefacientes, fármaco y/o tratamiento que no le hubiera sido prescrito o administrado por un médico, o que le haya sido prescrito o administrado médicamente.; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa; así como los derivados de una actuación delictiva del Asegurado, declarada judicialmente.
- Los siniestros derivados de la participación del Asegurado en carreras de vehículos a motor, así como los Accidentes producidos en circuitos y las que resulten de la práctica de cualquier Deporte de Riesgo y las ocasionadas por la conducción de vehículos a motor si el Asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente y, en cualquier caso, los derivados del uso de motocicletas de cilindrada superior a 250 c/c, sea como conductor o como ocupante, y las acaecidas durante viajes submarinos o de exploración, así como los de aviación, excepto como pasajeros de líneas comerciales, y en general todas aquellas ocurridas como consecuencia de la participación del Asegurado en todo acto notoriamente peligroso que no esté justificado por ninguna necesidad de su profesión (excepto si se trata de salvar una vida humana).
- Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos demandados por el Asegurado exclusivamente por razones estéticas, siempre que no se deban a secuelas de Accidentes, así como las lesiones o Enfermedades causadas voluntariamente por el Asegurado.
- Las intoxicaciones alimentarias y/o por veneno.
- Las ocurridas por manejo, manipulación y/o utilización de explosivos y/o pirotécnicos.
- Las causadas por Circunstancias Extraordinarias.



Seguro de Protección de Pagos

g) Las producidas por mala fe del Asegurado, así como las provocadas intencionadamente por el Asegurado o los Beneficiario/s de la Póliza Colectiva, actos de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado una vez que haya sido dictado por resolución judicial.

Las siguientes exclusiones que se describen a continuación son particulares a cada Cobertura, y se tendrán en cuenta junto con las exclusiones comunes anteriormente descritas.

FALLECIMIENTO

No tienen la consideración de FALLECIMIENTO y por tanto queda excluido de la Cobertura de la Póliza Colectiva los siniestros derivados del suicidio del Asegurado como norma general, durante el primer año de vigencia de la póliza, en caso de ser renovada. En el supuesto de ser renovada la póliza, esta exclusión no será de aplicación tras el primer año de vigencia.

INCAPACIDAD TEMPORAL

No tienen la consideración de Incapacidad Temporal y, consecuentemente, no se paga Prestación alguna por aquellos Siniestros que resulten o sean consecuencia de las siguientes situaciones:

- Las producidas por Enfermedades psiquiátricas, cefaleas, Enfermedades mentales y nerviosas, incluidas la depresión, el estrés y afecciones similares, y sus consecuencias.
- No se considerarán Incapacidad Temporal los Siniestros que resulten de aquellos periodos de descanso obligatorio y voluntario que procedan por maternidad o paternidad. No obstante, no se encuentran excluidos los Siniestros motivados por complicaciones en caso de embarazo, parto o aborto.
- Dolores de espalda y cuello (tales como cervicalgia, dorsalgia o lumbalgia), salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanner, T.A.C., etc.) que acrediten la existencia de una lesión o Enfermedad y que sean causantes de la Incapacidad Temporal.

DESEMPLEO

No se considera Desempleo cuando el Asegurado se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Cuando la finalización del Contrato Indefinido se deba a un despido declarado legalmente procedente o baja voluntaria, excepto si se trata de un despido procedente basado en causas objetivas económicas, técnicas, organizativas o de producción, de conformidad con el apartado c) del artículo 52 del Estatuto de los trabajadores o en virtud de despido colectivo adoptado por decisión del empresario al amparo de lo establecido en el artículo 51 del Estatuto de los Trabajadores o de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.
- Cuando cesen voluntariamente en el trabajo, salvo por las causas previstas en los artículos 40, 41 y 50 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 32/2021 de 28 de diciembre) o cuando el Tomador/ Asegurado se acoja voluntariamente a un Expediente de Regulación de Empleo.
- Cuando el Contrato Indefinido finalice por jubilación del Asegurado o por jubilación del empleador, cualquiera que sea su causa o cuando el trabajador haya alcanzado la edad legal de jubilación y reune todos los requisitos legales necesarios para acceder a la pensión de jubilación.
- Cuando el despido es comunicado al Asegurado con anterioridad a la contratación del Seguro o dentro de los

Periodos de Carencia o éste se produzca dentro del periodo de prueba de un Contrato Indefinido, si existiera.

e. Los contratos de trabajo fijos de carácter discontinuo, en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.

f. Cuando se reduzca la jornada de trabajo por cualquier causa y el Asegurado siga percibiendo una parte de su salario.

g. Cuando se suspenda la Relación Laboral, por decisión del empresario, al amparo de un expediente de regulación temporal de empleo por causa de fuerza mayor.

h. Cuando hayan sido despedidos y no reclamen en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción del contrato o despido basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores o despido colectivo adoptado por decisión del empresario al amparo de lo establecido en el artículo 51 del Estatuto de los Trabajadores o de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal, en cuyo caso no sería necesaria dicha reclamación.

i. Cuando el trabajador no haya solicitado el reingreso al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador o no se ejerza tal derecho por parte del Asegurado cuando el despido hubiera sido declarado nulo o improcedente en sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.

j. Si el Asegurado rechaza, dentro de su ámbito geográfico, un puesto de trabajo alternativo ofrecido por el mismo u otro empresario que esté acorde con su formación y previa experiencia.

k. Si el Asegurado tiene derecho a percibir un salario por parte del empleador. Se exceptúan de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en los supuestos de suspensión de la Relación Laboral, por decisión del empresario al amparo de lo establecido en el artículo 47 del Estatuto de los Trabajadores, o en virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.

l. Cuando la Relación Laboral del Asegurado fuera con una empresa propiedad de su ámbito familiar hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que el Asegurado o un familiar suyo hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad fuera socio o Administrador de la empresa. Y también si el Tomador/ Asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

m. Cuando su Contrato Indefinido se extinga por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato

n. Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del Desempleo el Asegurado: (i) no ha tenido Relación Laboral durante un periodo continuado de, al menos, 6 meses o no ha trabajado a jornada completa durante dicho periodo o (ii) ha estado vinculado por una Relación Laboral en la que el Despido es una característica regular o recurrente.

o. Cuando el Asegurado se acoja voluntariamente a un despido colectivo adoptado por decisión del empresario al amparo de lo establecido en el artículo 51 del Estatuto de los Trabajadores o de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.

p. Los despidos que tengan lugar durante el periodo de prueba.



Seguro de Protección de Pagos

q. En caso de que siga recibiendo una parte de su salario como consecuencia de una reducción de su jornada laboral.

r. Tampoco tendrá derecho el Asegurado a percibir las Prestaciones correspondientes a la Cobertura de Desempleo en caso de: (i) adhesión voluntaria a un expediente de regulación de empleo; ni de (ii) suspensión de la Relación Laboral por causa de fuerza mayor por decisión del empresario al amparo de lo establecido en el artículo 47 del Estatuto de los Trabajadores; ni de (iii) extinción de la Relación Laboral por causa de fuerza mayor.

SINIESTROS

En caso de acontecer un Siniestro el Asegurado debe comunicarlo a la Compañía, llamando al teléfono 91 08 78 096 , de lunes a jueves en horario de 9:00h a 18:00h, y los viernes y agosto en horario de 8:00h a 15:00h, o a través de la dirección de e-mail clp.es.siniestros@partners.axa. En el caso de que el Siniestro sea por Desempleo, Incapacidad Temporal o Incapacidad Permanente Absoluta, el Asegurado podrá asimismo comunicarlo a través de la web de Siniestros <https://www.clpnet.com/customer/homees>, en la cual podrá además adjuntar la documentación requerida y hacer seguimiento del estado del Siniestro a través de su ordenador, dispositivo móvil, Tablet u otro dispositivo electrónico análogo. La documentación mínima que de forma enunciativa pero no limitativa (en función de las diferentes casuísticas o cambios en la ley vigente) podrá exigir la Aseguradora es la siguiente:

1) Documentación común para todas las Coberturas.

a. Fotocopia del DNI del Asegurado.

b. Fotocopia de la Póliza del Seguro/certificado de seguro (de obrar en su poder).

2) Documentación específica a cada Cobertura.

- **Fallecimiento:**

a. Fotocopia legible del DNI de la persona que firma el Parte de Siniestro.

b. Certificado literal de defunción. Este documento puede solicitarse en el Registro Civil o por internet, sin que sea necesario un certificado digital, en <https://sede.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Sede/es/tramites/certificado-defuncion>.

c. Informe médico completo con fechas de primeros síntomas, pruebas realizadas, diagnóstico de la Enfermedad y causa de Fallecimiento. (Este documento puede solicitarse en el Hospital o en el Médico especialista tratantes).

d. En caso de Fallecimiento por Accidente, copia del atestado policial o diligencias judiciales, con resultado de autopsia, de haberse esta practicado (este documento puede solicitarse, dependiendo de las circunstancias del Accidente; en la Policía, Guardia Civil o en el Juzgado que instruye las causas del Accidente).

- **Desempleo:**

a. Vida Laboral actualizada a partir de treinta (30) días del Desempleo. Deberá enviarnos una nueva vida laboral actualizada cada treinta (30) días consecutivos en situación de Desempleo. (Podrá solicitar esta información por internet en la página web de la Seguridad Social www.sede.seg-social.gob.es o por teléfono en el 901.502.050).

b. Fotocopia de la Carta de despido improcedente u objetivo sellada y firmada por la empresa. En caso de no estar sellada,

adjuntar finiquito de indemnización por despido. (Este documento le habrá sido facilitado por su empresa donde se detalla la razón del despido).

c. Fotocopia del Certificado de empresa sellado/firmado. (Este documento habrá sido enviado por su empresa a los organismos competentes comunicando su despido).

d. En función de su modalidad de Seguro de protección de pagos, deberá facilitarnos, o recibo bancario del pago de la cuota de arrendamiento financiero o cuadro de amortización actualizado, por cada treinta (30) días que esté en Desempleo.

e. Acta de Conciliación, Sentencia Judicial y Resolución Administrativa del Expediente de Regulación de Empleo con el Anexo (si fuera su caso).

- **Incapacidad Temporal:**

a. Parte de baja laboral inicial. Deberá enviarnos los partes de baja de renovación o de confirmación cada treinta (30) días consecutivos, así como parte de Alta Laboral, cuando se produzca. (Estos documentos pueden solicitarse al Médico de familia o mutualidad).

b. Informe médico completo con fechas de primeros síntomas, pruebas realizadas, diagnóstico de la Enfermedad y causa de la Incapacidad Temporal. (Este documento puede solicitarse en el Hospital o al Médico especialista tratantes).

c. Si la baja laboral es a consecuencia de un Accidente, informe de urgencias detallado del día del Accidente, copia del atestado policial o diligencias judiciales, con resultado de informes toxicológicos, de haberse practicado. (Este documento puede solicitarse, dependiendo de las circunstancias del Accidente; en la Policía, Guardia Civil o en el Juzgado que instruye las causas del Accidente).

d. Informe de la Vida Laboral actualizado (si es usted trabajador temporal o Trabajador Autónomo o fijo discontinuo), o certificado de acreditación funcional (si es usted funcionario). Podrá solicitar esta información por internet en la página web de la Seguridad Social www.sede.seg-social.gob.es o por teléfono en el 901.502.050.

e. En función de su modalidad de Seguro de protección de pagos, o el extracto de la Tarjeta de Crédito del mes anterior a la Incapacidad Temporal o recibo bancario del pago de la cuota del préstamo cuadro de amortización actualizado, por cada treinta (30) días que esté en Incapacidad Temporal.

- **Incapacidad Permanente y Absoluta:**

a. Informe médico completo con fechas de primeros síntomas, pruebas realizadas, diagnóstico de la Enfermedad y causa de la Incapacidad Permanente y Absoluta. (Este documento puede solicitarse en el Hospital o al Médico especialista tratantes).

b. Resolución por parte de organismo competente (Seguridad Social u otro) concediendo la Incapacidad Permanente y Absoluta donde aparezca la fecha de los efectos económicos de aplicación de la pensión de invalidez.

c. Dictamen de propuesta presentado al tribunal médico acreditativo de la Enfermedad o secuelas (cuadro clínico) que causa la invalidez.

d. En caso de que su Incapacidad Permanente y Absoluta sea a causa de un Accidente, copia del atestado policial o diligencias judiciales, con resultado de informes toxicológicos, de haberse practicado (Este documento puede solicitarse, dependiendo de



Seguro de Protección de Pagos

las circunstancias del Accidente; en la Policía, Guardia Civil o en el Juzgado que instruye las causas del Accidente).

- **Hospitalización:**

a. Informe de Vida Laboral actualizada a la fecha de ocurrencia del Siniestro. Podrá solicitar esta información por internet en la página web de la Seguridad Social www.sede.seg-social.gob.es o por teléfono en el 901.502.050.

b. Informe de alta Hospitalaria que acredite 7 días de Hospitalización.

c. Informe médico completo con fechas de primeros síntomas, diagnóstico de la Enfermedad y causa de la Hospitalización. (Este documento puede solicitarse en el Hospital o al Médico especialista tratantes).

CONDICIONES DE RESCISIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA DEL SEGURO

Rescisión por parte de la Aseguradora: (i) Impago de Prima (art. 15 Ley de Contrato de Seguro), (ii) Reticencia o inexactitud en la declaración del Asegurado (Art. 12; 89 y 90 Ley de Contrato de Seguro).

Rescisión por parte del Asegurado: Durante los treinta (30) primeros días naturales desde la fecha de adhesión al Seguro, el Asegurado tendrá derecho a la revocación del mismo con devolución de la totalidad de la Prima pagada. La devolución de la misma se efectuará a favor del Asegurado por parte de la Aseguradora en plazo máximo de treinta (30) días hábiles desde que lo comunicó al Mediador o bien a la Aseguradora.

RECLAMACIONES

De acuerdo con la normativa vigente el Asegurado podrá presentar quejas y reclamaciones relativas a su Póliza de Seguro por las siguientes vías:

1. Los Asegurados disponen de un Servicio de Atención al Cliente al que pueden dirigirse por escrito o vía e-mail para interponer una reclamación o queja (Calle Arequipa 1, 3ª planta 28043 Madrid, e-mail: cliente.atencion@partners.axa). Las reclamaciones o quejas se resolverán en un plazo máximo de dos meses.

2. En caso de no obtener respuesta de la Compañía en el mencionado plazo, o en el supuesto de que su queja o reclamación sea denegada por ésta última, los Asegurados podrán acudir ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Para la admisión y tramitación de la queja o reclamación ante dicho Comisionado, el Asegurado deberá acreditar haber acudido con anterioridad al Departamento de Atención al Cliente de la Compañía.

3. Lo anterior se entiende sin perjuicio de que el Asegurado acuda a cualquier otro medio que proceda en Derecho.

Alternativamente, se pueden someter a la decisión arbitral, bien en los términos previstos en el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias (Sistema Arbitral de Consumo).

LEGISLACIÓN APLICABLE

La presente Póliza Colectiva se rige por la Ley del Contrato de Seguro 50/1980 de 8 de octubre, por Ley 20/2015 de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras de 14 de julio de 2015 y su Reglamento de desarrollo, así como por el Real Decreto Ley 3/2020, de 4 de

febrero sobre distribución de seguros, y cualquier modificación y adaptación que dicha normativa pueda sufrir. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, se informa que el Asegurador está autorizado por la "Autorité de contrôle prudentiel et de résolution" (ACPR) y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en España y debidamente autorizado para operar en España en régimen de derecho de establecimiento.

La presente Póliza Colectiva queda sometida a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado a cuyo efecto este designará un domicilio en España en el caso de que el suyo fuese en el extranjero.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo primero del presente apartado, se pone de manifiesto que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 123 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, la normativa española no resultará de aplicación en cuestiones relacionadas con la liquidación del Asegurador, siendo aplicable la normativa de la República de Francia a estos efectos.

Sobre los pagos efectuados por el Asegurador se aplicará la normativa legal y fiscal vigente en cada momento.