## DERECHO DE DESESTIMIENTO

El Asegurado tiene derecho a resolver unilateralmente el seguro sin indicación de los motivos y sin coste alguno en el plazo de 30 días a contar desde la fecha de efecto del seguro (ver cláusula de duración).

La facultad unilateral de resolución del contrato deberá ejercitarse por escrito expedido por el Asegurado a la atención del mediador quien lo comunicará a la compañía aseguradora. A partir de dicha comunicación, cesará la cobertura del riesgo por parte de la Compañía Aseguradora y el asegurado tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

## TRAMITACIÓN EN CASO DE SINIESTROS

En caso de siniestro el asegurado podrá dirigirse al teléfono de Atención al Cliente de Naturgy Iberia: **900 100 251**. El Asegurado deberá remitir la siguiente documentación en caso de siniestro indicada en el Boletín de Adhesión.

## LEGISLACIÓN Y RÉGIMEN FISCAL

La legislación aplicable es la española: Ley 50/80, de 8 de octubre del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015 de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y el R.D. 1060/2015 de 20 de noviembre, así como por cuantas normas sustituyan, desarrollen o complementen los mencionados preceptos. Régimen Fiscal, según legislación vigente.

## INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

Para cualquier queja o reclamación puede dirigirse por escrito al Servicio de Defensa del Asegurado de la Compañía Aseguradora a la dirección Calle Emilio Vargas nº4, 3ª planta, 28043 Madrid, o a través de la dirección de correo electrónico defensaasegurado@cardif.com. Si en el plazo de dos meses no hubiera obtenido respuesta expresa a la misma, denegada su admisión o desestimada su petición podrá dirigir su reclamación al Comisionado para la Defensa del Asegurado y Participe en Planes de Pensiones, adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siendo imprescindible acreditar la reclamación previa ante el servicio de Atención al Cliente o Defensor del Cliente de la Compañía Aseguradora.

## TRATAMIENTOS DE DATOS PERSONALES

**Responsable**: Los datos personales (incluyendo, en su caso, datos de salud) facilitados como consecuencia de la formalización, ejecución y desarrollo del contrato de seguro serán tratados por y bajo la responsabilidad de CARDIF. **Finalidad**: Formalizar la póliza, gestión del contrato, cumplimiento de los compromisos contractuales, gestión de coaseguro o reaseguro, tramitación de siniestros, prevención y lucha contra el fraude, y, en general, para garantizar el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro y el cumplimiento de las obligaciones legales por parte de CARDIF. Además, los datos se tratarán para realizar análisis estadísticos y estudios para la tarificación y selección de riesgos, la elaboración de estudios de técnica aseguradora y la mejora de nuestros servicios. Los datos objeto de tratamiento se conservarán en la medida en que sean necesarios para la finalidad y según la base jurídica del tratamiento de la misma de conformidad con la ley aplicable. Mantendremos la información personal mientras exista una relación contractual y/o comercial con el asegurado, o mientras éste no ejerza su derecho de supresión, oposición y/o limitación del tratamiento de sus datos. En estos casos, se mantendrán bloqueados, limitando su tratamiento a la atención de las posibles responsabilidades sólo durante el plazo de prescripción de las mismas. **Legitimación**: La base legal es la ejecución del presente contrato de seguro, así como el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la normativa aplicable. El tratamiento de datos de salud es necesario para el análisis del riesgo y la cobertura de los siniestros bajo la póliza. **Destinatarios**: Los datos personales pueden ser comunicados a otras entidades aseguradoras por razones de coaseguro o reaseguro; a ficheros comunes creados con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora y para la prevención y lucha contra el fraude; y al Registro General de Actos de Última Voluntad. CARDIF podrá usar encargados y sub-encargados y los datos podrán ser tratados fuera de la UE en base a las garantías contractuales adecuadas. **Derechos**: Podrá dirigir sus solicitudes de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento o la portabilidad respecto de sus datos personales, por escrito mediante comunicación dirigida a CARDIF según se indica a continuación, incluyendo una copia de su documento oficial acreditativo de su identidad. El Asegurado puede ponerse en contacto con Cardif en su sede social, así como a través de los siguientes medios: Teléfono: 91 590 3005; atencióncliente@es.cardif.com. Delegado de Protección de Datos: es.protecciondedatos@cardif.com. Le informamos que tiene derecho a recabar la tutela de la Agencia Española de Protección de datos a través de su página web www.agpd.es. Puede consultar esta información en la Política de Privacidad de www.bnpparibascardif.es.

Para más información puede ponerse en contacto con el Departamento de Atención al Cliente de Naturgy Iberia: **900 100 251**

# Servicio de protección de facturas

Naturgy

## NOTA DEL MEDIADOR

INFORMACIÓN AL CLIENTE PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO (LEY 26/2006, DE 17 DE JULIO, DE MEDIACIÓN DE SEGUROS Y REASEGUROS PRIVADOS) Según lo dispuesto en los artículos 42 y siguientes de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, sobre las obligaciones de información de los mediadores de seguros, le proporcionamos la siguiente información:

### INFORMACIÓN 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/regpublicos/pui/pui.aspx). Este 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

Ver apartado de Instancias de Reclamación en la Nota Informativa Previa.

### TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES

Ver apartado de Tratamiento de los Datos Personales en la Nota Informativa Previa.

## NOTA INFORMATIVA PREVIA

La presente nota informativa se facilita al cliente con la única intención de contratar el Seguro de Protección de Recibos que se describe a continuación.

### INFORMACIÓN SOBRE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA

Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España, provista de C.I.F. número W0012420F. Inscrita en el registro Especial de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros de España con el N º E-130. Con domicilio Social en la calle Emilio Vargas nº4, 3ª planta, 28043 Madrid. Órgano de Control: L' Autorité de Contrôle et de Résolution. El domicilio de la casa matriz: Paris Francia 1, Boulevard Haussmann.

### DESCRIPCIÓN DEL SEGURO

**Edad de Adhesión:** Para Fallecimiento Accidental > de 18 años y < de 74 años. Para IT, Desempleo, Hospitalización e IPA deberá ser > 18 años y < de 64 años. Podrán ser asegurados los titulares de un contrato/servicio con el grupo de Naturgy Iberia. El asegurado mediante la firma de este contrato se adhiere a la póliza colectiva nº 24058107 suscrita por Naturgy Iberia.

**En caso de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta producido por accidente**, la aseguradora indemnizará con un pago único la cantidad de 1.200€.

**En caso de Hospitalización**, la aseguradora indemnizará el capital de 600€ una vez completado el periodo de Carencia y Franquicia que sean de aplicación. Si el asegurado completara un total de 30 días consecutivos en situación de Hospitalización se le indemnizará con 600€ adicionales. En la cobertura de Hospitalización se realizarán un máximo de dos pagos con un capital total máximo a indemnizar de 1.200€ por anualidad.

**En caso de Incapacidad Temporal producida por una enfermedad o accidente o en caso de Desempleo**, una vez completado el periodo de Carencia y Franquicia que sean de aplicación, la aseguradora indemnizará con un pago de 300€. De este modo, se garantiza el pago del recibo que los clientes tienen con Naturgy Iberia. Si el asegurado completara un total de 90 días consecutivos en situación de Desempleo o Incapacidad Temporal se le indemnizará con 300€ adicionales. Si el asegurado completara un total de 180 días consecutivos en situación de Desempleo o Incapacidad Temporal se le indemnizará con 300€ adicionales. Si el asegurado completara un total de 270 días consecutivos en situación de Desempleo o Incapacidad Temporal se le indemnizará con 300€ adicionales. **En las coberturas de Desempleo e Incapacidad Temporal se realizarán un máximo de cuatro pagos con un capital total máximo a indemnizar de 1.200€ por anualidad. El máximo será de 4 pagos por siniestro/anualidad.**

**Plazo entre siniestros: En caso de repetición de siniestros para un mismo Asegurado, el plazo entre siniestros queda establecido en 30 días para una Incapacidad Temporal y Hospitalización (ambas por enfermedad) producida por distinta causa, y 6 meses para una Incapacidad Temporal y Hospitalización (ambas por enfermedad) producida por la misma causa. Para el Desempleo será de 6 meses, es decir, deben haber estado trabajando durante 6 meses consecutivos en el momento del siniestro aunque no sea el mismo contratante. Por tanto, en caso de producirse varios siniestros para un mismo Asegurado, si estos se producen en un plazo inferior al establecido anteriormente, la aseguradora no tendrá obligación de liquidar dichos siniestros.**

**Liquidación de siniestros.** La liquidación del siniestro está subordinada, para la garantía de Incapacidad Temporal, a la emisión por la Seguridad Social u organismo autorizado de los partes de baja y confirmaciones correspondientes, y para la garantía de desempleo, acreditación documental de la situación de demandante de empleo del Asegurado.

**Carencia:** Para Desempleo, Incapacidad Temporal por enfermedad u Hospitalización por enfermedad **deberán haber transcurrido 30 días a contar desde la fecha efecto de la póliza.** Las coberturas por enfermedad o desempleo se iniciarán en el plazo de 30 días desde la fecha de inicio del mismo, pero en caso de accidente, quedará cubierto desde el primer día.

**Franquicia:** La franquicia comenzará a contar a partir de la baja laboral notificada por la Seguridad Social u organismo autorizado para la garantía de Incapacidad Temporal, para desempleo a partir de la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de demandante de empleo del Asegurado. **Para las coberturas de Desempleo e Incapacidad Temporal se aplicará una franquicia de 30 días y la cobertura de Hospitalización se aplicará una franquicia de 15 días.** La franquicia tendrá carácter retroactivo, es decir, transcurridos los días de franquicia, la indemnización se pagará con efecto retroactivo incluyendo los días de franquicia.

### PRIMA

La prima del seguro es de 1,99€ al mes (A la prima le son aplicables los impuestos y recargos de legal aplicación en el momento de la contratación del seguro (IPS, LEA y CCS).

### EXCLUSIONES

**Fallecimiento e IPA Accidental:**

**-Los siniestros ocurridos como consecuencia directa o indirecta de un accidente anterior a la fecha de efecto del seguro.**

**-Los accidentes que sobrevengan en estado de embriaguez, consumo de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicamente, así como la existencia de evidencias del consumo de estupefacientes. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia, concentración en aire aspirado o concentración de alcohol en humor vítreo sea, según los métodos de determinación o de medición establecidos sea igual o superior a 0,5 g/l.**

**-El suicido o las tentativas de suicidio, así como cualquier acto voluntario del Asegurado.**

**-Las enfermedades, así como las intervenciones quirúrgicas y sus consecuencias directas o indirectas, así como la apoplejía, el infarto de miocardio, la ruptura de aneurisma, la epilepsia y otros ataques similares, la hemorragia cerebral, así como las consecuencias que se deriven de los casos anteriormente descritos.**

**-Los accidentes ocurridos al conducir un vehículo a motor si el Asegurado no está en posesión del correspondiente permiso de conducción en vigor.**

**-Los siniestros derivados de la realización por el Asegurado de actividades peligrosas como la manipulación de explosivos o armas de fuego.**

**-Los accidentes derivados de la práctica por el Asegurado como profesional de cualquier deporte.**

**-Quedan excluidos los riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de seguros.**

**Además para IT:**

**-Los dolores de espalda, salvo que existan evidencias comprobadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammagrafías, escáneres, T.A.C)**

**- Cefaleas y enfermedades mentales nerviosas, incluidas la depresión y el estrés, aún cuando existan evidencias médicas.**

**- Además de las detalladas, por no considerarse Incapacidad Temporal, la baja por maternidad.**

**Por hospitalización:**

**-La práctica de algunos deportes de forma profesional, actividades submarinas, cualquier deporte que requiera el uso de maquinas de vuelo, vehículos motorizados o participaciones de animales.**

**-Actividades peligrosas como la manipulación de explosivos o armas de fuego.**

**-Los dolores de espalda, salvo que existan evidencias comprobadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammagrafías, escáneres, T.A.C.)**

**-Cefaleas y enfermedades mentales nerviosas, incluidas la depresión y el estrés, aún cuando existan evidencias médicas.**

### DURACIÓN

El seguro comenzará a partir de la fecha de efecto estipulada en el Boletín de Adhesión (BOA). No obstante la validez de la Póliza quedará condicionada al abono de la prima por parte del Asegurado. El seguro tendrá una duración anual a contar desde la fecha de efecto del seguro, una vez transcurrido este periodo, se prorrogará de forma automática por periodos iguales hasta que se produzca algunas de las siguientes causas (se utilizará la que ocurra primero por orden cronológico): ***A.*** Cuando se abone el capital asegurado como consecuencia del fallecimiento por accidente del asegurado o como consecuencia de la Incapacidad Permanente Absoluta accidental del asegurado. ***B.*** En caso de impago de la prima. ***C.*** El último día del mes en que el Asegurado cumpla 65 años.Excepto para el Fallecimiento Accidental que será el último día del mes en que el Asegurado cumpla 99 años.

***D.*** Al vencimiento de la anualidad si esta no ha sido renovada. ***E.*** En caso de cancelación del contrato de suministro que el Asegurado tenga contratado con el Suscriptor.

El contrato de seguro quedará definitivamente formalizado una vez que su solicitud sea aceptada por el mediador de seguros y por el asegurador, y una vez se cargue en su cuenta bancaria el importe de la primera prima.

Podrá consultar la información sobre la situación financiera y de solvencia en https://www.bnpparibascardif.com/fr/rapports-de-solvabilite