

## CONDICIONES GENERALES

Este **Contrato de Seguro** se rige por las disposiciones de la Ley 50/1980 del 8 de octubre de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, por su Reglamento de desarrollo (Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, que aprueba el Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras), así como por cualquier otra disposición que sustituya, modifique o adapte cualquiera de las anteriores en el futuro y por lo establecido en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza.

### DEFINICIONES

Las partes concederán el siguiente significado a los términos relacionados a continuación:

**Accidente de Circulación:** Se considerará como tal a) al sufrido por el Asegurado como peatón, causando el accidente un vehículo terrestre de motor, bicicleta o vehículo de tracción animal; b) al sufrido por el Asegurado como conductor o como pasajero de vehículos terrestres de motor, bicicletas o vehículos de tracción animal; y c) al sufrido por el Asegurado como usuario de transportes públicos terrestres, marítimos o aéreos.

**Asegurado:** La persona física que tenga un interés legítimo en el Préstamo con la Entidad Financiera y que figure identificada como asegurado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**Aseguradora(s) – La sociedad CNP Santander Insurance Life DAC**, una *Designated Activity Company* con domicilio social en 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2, Irlanda, inscrita en Irlanda en el Registro Mercantil bajo el número 488063. Su entidad reguladora es el Banco Central de Irlanda, que es el órgano supervisor en el Estado de Irlanda.

**Cobertura:** Obligación principal de la Aseguradora consistente en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de la Prestación que se derive de un Siniestro.

**Condiciones Particulares:** Documento en el que se recogen las características del riesgo individual del Asegurado y que acredita la existencia del contrato de seguro suscrito por el Tomador.

**Contrato de Seguro:** Contrato por el que el Asegurado cede a la Aseguradora un riesgo al que se encuentra expuesto (véase Póliza).

**DGSFP:** Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, autoridad española supervisora de los seguros, la cual realiza funciones de supervisión y control de las empresas aseguradoras. Visite el sitio Web siguiente para más información [www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es).

**Entidad Financiera:** Entidad del mercado financiero con la que se ha concertado el Préstamo

**Exclusiones:** Los riesgos que se excluyen de la Cobertura de la Póliza de seguro y que se enuncian en el Artículo 18 de estas Condiciones Generales.

**Fallecimiento por Cualquier Causa:** La pérdida de la vida acreditada mediante certificado de defunción o declaración de ausencia, debida a cualquier causa, ya sea por enfermedad o accidente.

**Fecha de Efecto:** La fecha de entrada en vigor de la Póliza, que será la indicada en las Condiciones Particulares.

**Fecha de Vencimiento de la Póliza:** Momento en el que la Cobertura deja de ser efectiva.

**Indemnización, Compensación, Prestación:** Importe que está obligada a pagar la Aseguradora en caso de producirse un Siniestro cubierto por la Póliza.

**Límite/suma asegurada:** Cantidad máxima a indemnizar por la Aseguradora, independientemente de las consecuencias económicas que deban ser soportadas por el Asegurado.

**Mediador:** SANTANDER CONSUMER MEDIACIÓN, OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO, S.L., CIF: B-87320891 inscrito en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con n.º. OV-0078

**Pago/Abono:** Pago o abono de la Prestación derivada de un Siniestro cubierto por la Póliza.

**Partes:** El Tomador de la Póliza, el Asegurado y la Aseguradora.

**Periodo de Carencia:** Periodo de tiempo a contar desde la Fecha de Efecto de la Póliza o durante la vida de la Póliza durante el cual, a pesar del acontecimiento de un Siniestro, el Asegurado de la póliza no tiene derecho a la Prestación.

**Póliza:** Conjunto de documentos que incluyen las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares en los que se formaliza el Contrato de Seguro que contiene los derechos y condiciones acordados entre el Tomador de

seguro y la Aseguradora.

**Prescripción:** Extinción del derecho a percibir una Prestación con base en este contrato por no haberlo ejercido dentro del plazo establecido por la ley. Los derechos derivados de los contratos de seguro de personas como el presente tienen un plazo de prescripción de cinco años desde la fecha en la que acontece el siniestro que da lugar al derecho.

**Préstamo:** un contrato de crédito o leasing celebrado con una Entidad Financiera en el que tiene un interés legítimo el Asegurado.

**Prima:** Suma a pagar a la Aseguradora por la Cobertura que proporciona.

**Siniestro:** El acontecimiento que produce unos daños garantizados por el Contrato de Seguro.

**Tomador de la Póliza:** La persona física o jurídica que pacta y suscribe este Contrato de Seguro con la Aseguradora, comprometiéndose a pagar la Prima establecida en este Contrato de Seguro.

### Artículo 1. Objeto de la cobertura

El objeto de la presente **Póliza** es el de garantizar el abono del capital pendiente por pagar a la **Entidad Financiera** del **Préstamo** sobre el que tiene un interés legítimo el **Asegurado**, excluyendo los impagos anteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro y conforme a los términos y condiciones concertado previstas en la **Póliza**.

Mediante el presente contrato la **Aseguradora** se compromete a efectuar el pago al beneficiario del citado capital pendiente, en el caso de que se produzca el fallecimiento del **Asegurado**, conforme a los límites fijados en la presente póliza.

De forma complementaria, junto con la cobertura de **Fallecimiento por cualquier causa**, los herederos legales del **Asegurado** tendrán derecho a percibir el pago de un capital adicional e igual al de la cobertura de **Fallecimiento por Cualquier Causa** para el caso en que el fallecimiento del **Asegurado** se produzca por **Accidente de Circulación**.

### Artículo 2. Personas que podrían ser Aseguradas por la Póliza

Las personas físicas que cumplan los siguientes criterios podrán ser **Aseguradas** por esta **Póliza**:

Las personas físicas que cumplan los siguientes criterios podrán ser **Aseguradas** por esta **Póliza**:

- Que tengan un interés legítimo en el **Préstamo** con la **Entidad Financiera**.
- Que sean mayores de 18 años.
- Que la suma de la edad del **Asegurado** más la duración en años del **Préstamo** no sea superior a 79 años.
- Para **Préstamos** superiores a 90.000 Euros, cumplimentar el cuestionario de salud que se habrá proporcionado con carácter previo a la perfección del contrato y obtener la aceptación expresa por parte de la **Aseguradora**.

En cualquier caso, en el supuesto de contradicción entre lo dispuesto en el presente artículo y en las **Condiciones Particulares**, prevalecerá lo dispuesto las **Condiciones Particulares**.

### Artículo 3. Formalización del Contrato. Entrada en Vigor y suspensión de la Cobertura

#### Artículo 3.1. Formalización del Contrato

El **Tomador** de la **Póliza** formalizará el **Contrato de Seguro** mediante la firma de las **Condiciones Particulares** y, una vez firmadas, remitirá el contrato al **Mediador**.

Mediante la formalización del **Contrato de Seguro**, el **Tomador de la Póliza** autoriza expresamente a la **Aseguradora** a recabar sus datos personales de terceros a los efectos de cumplir con sus obligaciones relacionadas con la **Cobertura**.

#### Artículo 3.2. Duración del Contrato de Seguro. Suspensión de la Cobertura

La **Cobertura** tendrá efecto desde la **Fecha de Efecto** indicada en las **Condiciones Particulares** salvo que se indique otra cosa en el **Contrato de seguro**.

El **Contrato de Seguro** quedará rescindido en cualquiera de las siguientes situaciones (se utilizará la que ocurra primero por orden

**cronológico):**

- A la fecha prevista inicialmente para el pago de la última cuota mensual del Préstamo.
- En la fecha efectiva en la cual se haya reembolsado totalmente el Préstamo. En este caso, la Aseguradora devolverá la Prima no consumida y que se calculará prorrateando el capital pendiente de pago del Préstamo con el tiempo restante de duración del Contrato de Seguro hasta la fecha inicialmente prevista para la rescisión del Contrato de Seguro y que coincide con la situación a).
- En caso de impago de la Prima única.
- El último día del mes en el que el Asegurado cumpla 79 años.

**Artículo 4. Cobertura Asegurada**

**1. Fallecimiento por Cualquier Causa:** La Aseguradora abonará al beneficiario el capital pendiente por pagar a la Entidad Financiera del Préstamo en el que tiene un interés legítimo el Asegurado, excluyendo las cuotas mensuales impagadas que correspondan a mensualidades anteriores a la fecha del Siniestro.

**2. Fallecimiento por Accidente de Circulación:** De forma complementaria, junto con la cobertura de Fallecimiento por cualquier causa, la Aseguradora abonará asimismo a los herederos del Asegurado un capital igual al de la garantía de Fallecimiento por Cualquier Causa y que corresponde con el capital pendiente de amortizar a la fecha del Siniestro, excluyendo las cuotas mensuales impagadas que correspondan a mensualidades anteriores a la fecha del Siniestro.

**Artículo 5. Derecho a desistir de la Cobertura**

El Tomador de la Póliza podrá desistir de la Póliza sin coste alguno en el plazo de 30 (treinta) días a contar desde la fecha en la que se celebró (que coincide con la fecha de firma de las **Condiciones Particulares**) mediante comunicación por escrito dirigida a la atención del Mediador, quien lo comunicará a la Aseguradora.

La Aseguradora tendrá derecho a cobrar la parte de Prima correspondiente al periodo de cobertura transcurrido desde la celebración del Contrato hasta la fecha en que se notifica el desistimiento.

**Artículo 6. Prima de Seguro****1. Forma de abono de las primas.**

La Prima única será abonada por el Tomador de la Póliza en un solo pago.

**2. Tarifación.**

El importe de la Prima única se obtiene aplicando un porcentaje, que dependerá de la duración del Préstamo, al capital inicial del Préstamo. La prima es la indicada en las **Condiciones Particulares**

**3. Revisión de primas:****Impuestos y recargos:**

A la Prima detallada en las **Condiciones Particulares** se le añadirá los impuestos y recargos que le sean de legal aplicación.

**4. Impago de primas:**

En caso de impago de la Prima única, la Aseguradora podrá resolver el Contrato de Seguro mediante notificación por escrito al Tomador de la Póliza. En este caso, si la Prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Aseguradora quedará liberada de su obligación.

**Artículo 7. Beneficiarios**

El Tomador de la Póliza para la garantía de Fallecimiento por cualquier causa designa de forma expresa e irrevocable a la Entidad Financiera indicada en las **Condiciones Particulares** como beneficiario de la Póliza. No obstante, la forma de abono de la prestación consistirá en el pago por la Aseguradora al beneficiario de las cantidades que correspondan para la cancelación del capital pendiente (capital garantizado) del Préstamo suscrito por el Tomador de la Póliza, conforme a lo establecido en la Póliza suscrita. En el caso de que en el momento de pago del Siniestro se hubiera amortizado completamente el Préstamo, los beneficiarios serían los herederos legales del Asegurado. Solo en este último caso podrá modificar los beneficiarios mediante comunicación por escrito a la Aseguradora.

Para la garantía de Fallecimiento por Accidente de Circulación los beneficiarios del capital adicional asegurado serán siempre los herederos legales del Asegurado. Podrá modificar los beneficiarios mediante comunicación por escrito a la Aseguradora.

**Artículo 8. Declaración de Siniestro****AVISO IMPORTANTE:**

Las declaraciones deberá realizarse a la mayor brevedad posible por escrito y el formulario de Siniestro deberá enviarse junto con toda la documentación indicada en este Artículo a través de correo electrónico a la dirección [gestionsiniestros@cnp santander.es](mailto:gestionsiniestros@cnp santander.es) o por escrito mediante carta certificada a CNP Santander Insurance Europe DAC – CNP Santander Insurance Europe DAC, Apartado de Correos 05097, 08080 BARCELONA.

El Asegurado podrá solicitar el formulario de Siniestro poniéndose en contacto con nuestro departamento de Atención al Cliente al 902 109 179 (Lunes a Viernes, de 9:00 a 18:00) o por escrito a la dirección de correo electrónico [atencionalcliente@cnp santander.es](mailto:atencionalcliente@cnp santander.es).

**AVISO IMPORTANTE:**

El interesado que declare el siniestro deberá adjuntar, junto con el formulario de Siniestro la siguiente documentación:

Para la cobertura de Fallecimiento por Cualquier Causa:

Se deberá aportar en todos los casos:

- Copia de las Condiciones Particulares suscritas por el Tomador.
- Certificado de defunción.
- Documento Nacional de Identidad del Asegurado.

Además, en caso de que la causa del fallecimiento sea accidental:

- Copia completa de las Diligencias Judiciales.
- Parte del accidente en caso de accidente laboral.

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente de Circulación:

En caso de que la Aseguradora lo considere oportuno, además de la documentación anterior deberá proporcionar:

- Copia Completa de las Diligencias Judiciales y del Atestado (en su caso).
- Informe de Primera Asistencia.
- Documento Nacional de Identidad del Asegurado.

Para el caso en el que los beneficiarios del Seguro sean los Herederos legales del Tomador, además habrá que enviar la siguiente documentación:

- Documentos que acrediten la personalidad y condición del/los Beneficiarios.
- Copia del último Testamento o, en su defecto, copia del Auto de Declaración de Herederos Abintestato.
- En caso de aceptación del pago por la Aseguradora, ésta expedirá el correspondiente Certificado para la Liquidación del Impuesto de Sucesiones y Donaciones quedando pendiente la indemnización de la recepción de la correspondiente Carta de Pago o declaración de Exención de, al menos, la Suma Asegurada reflejada en el mencionado Certificado.

La Aseguradora se reserva la opción y el derecho, cuando corresponda, de solicitar aclaraciones en el caso de que la documentación facilitada no sea conforme a las especificaciones indicadas en este Artículo 8.

**AVISO IMPORTANTE:**

Los Siniestros se entenderán realizadas correctamente cuando se reciba toda la documentación indicada.

El Asegurado podrá solicitar más información acerca de las vías para presentar un Siniestro llamando al número de Atención al Cliente 902 109 179.

**Artículo 9. Abono de Siniestros**

La Aseguradora deberá abonar el Siniestro cubierto por este Contrato de Seguro una vez reciba toda la documentación indicada dentro de los 40 (cuarenta) días a la fecha en que reciba la documentación enumerada en el Artículo 8.

**Artículo 10. Leyes aplicables**

El contrato está sujeto a la legislación española.

**Artículo 11. Comunicaciones**

Excepto en los casos en los que se indique lo contrario, todas las comunicaciones por parte del Tomador o Asegurado de la Póliza a la Aseguradora (excepto las comunicaciones relacionadas con las

reclamaciones, para las cuales se deberá consultar los artículos concretos de este Contrato de Seguro) deberán realizarse por escrito a la siguiente dirección: CNP Santander Insurance Europe DAC, Apartado de correos 05097, 08080 BARCELONA. Nº. de fax: 93 202 7910; dirección de correo electrónico [atencionalcliente@cnp Santander.com](mailto:atencionalcliente@cnp Santander.com)

Las comunicaciones de la Aseguradora serán remitidas a la dirección más reciente facilitada por el Tomador de la Póliza.

#### Artículo 12. Cesión de derechos

El Tomador de la Póliza no podrá ceder la presente Póliza a terceros.

#### Artículo 13. Declaraciones relativas a las circunstancias del riesgo

##### AVISO IMPORTANTE:

1. El Contrato de Seguro se considerará nulo si en el momento de su firma no existiera el riesgo o ya se hubiera producido el Sinistro.
2. El derecho a la Indemnización se perderá en el caso de que el Sinistro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

#### Artículo 14. Jurisdicción Competente

Para cualquier controversia derivada de la interpretación de este Contrato de Seguro que surja entre la Aseguradora y el Tomador de la Póliza/Asegurado, la única autoridad judicial competente será la española y, dentro de ella, el juez correspondiente al domicilio del Asegurado.

#### Artículo 15. Quejas y reclamaciones

Sin perjuicio de la posibilidad de incoar procedimientos judiciales y conforme a la Orden ECO 734/2004, el Tomador de la Póliza, el Asegurado, los terceros afectados o sus sucesores respectivos, tendrán derecho a elevar quejas y reclamaciones contra las prácticas de la Aseguradora y del Mediador que consideren abusivas o que infringen sus derechos o sus intereses legalmente reconocidos derivados del Contrato de Seguro, que deberán dirigirse a la Aseguradora por escrito a la siguiente dirección electrónica [gestionreclamaciones@cnp Santander.com](mailto:gestionreclamaciones@cnp Santander.com) o por correo postal a:

CNP Santander Insurance Europe DAC,  
Apartado de Correos 05097,  
08080 BARCELONA.

La Aseguradora dispondrá de un periodo de dos meses desde la recepción de la reclamación para adoptar una decisión al respecto y, posteriormente el reclamante tendrá derecho a formular su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid Teléfonos: 952 24 99 82 / 902 19 11 11. [www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp](http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp)), una vez transcurrido el periodo de dos meses sin que la Aseguradora haya tomado una decisión al respecto, si la reclamación es declarada inadmisibles o si su solicitud ha sido denegada.

También puede optar por enviar su reclamación directamente al Financial Services Ombudsman de Irlanda a la dirección postal siguiente:

Financial Services Ombudsman  
3rd Floor, Lincoln House,  
Lincoln Place,  
Dublin 2,  
D02 VH29,  
Irlanda

#### Artículo 16. Protección de datos

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, la Aseguradora informa al Tomador de la Póliza, de manera expresa, inequívoca y precisa, de que los datos de carácter personal (incluidos, si los hubiera, datos de salud) relativos al Tomador de la Póliza así como aquellos otros sobre cualquier tercero persona física (relativos a Asegurados o Beneficiarios) (en adelante, el "Interesado") incluidos en el presente Contrato de Seguro, o que hayan sido aportados de forma previa al mismo y en el contexto de su celebración (por ejemplo, a través de formularios de solicitud), o los datos aportados o los que se obtengan como consecuencia de la relación jurídica entre el Tomador de la Póliza y la Aseguradora bajo el Contrato de Seguro (por ejemplo, los datos derivados de un siniestro, facturación, etc.) (en adelante, conjuntamente, los "Datos Personales"), serán tratados por CNP Santander Insurance Life DAC, con domicilio social en 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublín 2,

Irlanda y dirección de correo electrónico [dataprotectionofficer@cnp Santander.com](mailto:dataprotectionofficer@cnp Santander.com), como responsable del tratamiento. Puede contactar con el delegado de protección de datos mediante [dataprotectionofficer@cnp Santander.com](mailto:dataprotectionofficer@cnp Santander.com).

Los Datos Personales serán tratados con la finalidad de mantenimiento, control de la evolución y cumplimiento del Contrato de Seguro (la "Finalidad"), siendo la recogida y tratamiento de los Datos Personales para la Finalidad necesaria para poder celebrar y gestionar este Contrato de Seguro. En caso de negativa a facilitar dichos Datos Personales, no será posible la celebración del presente Contrato de Seguro. En concreto, dentro de tal Finalidad, los Datos Personales serán tratados para las siguientes finalidades, amparándose en las bases legitimadoras que se indican:

- Realizar 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, siendo la base legitimadora la ejecución del pre-contrato o contrato respectivamente;
- Suscribir, gestionar y dar seguimiento administrativo al Contrato de Seguro hasta la extinción de las obligaciones jurídicas de las partes bajo el mismo, siendo la ejecución del mismo la base legitimadora;
- Cumplir determinadas obligaciones legales de control impuestas por la ley de prevención del blanqueo de capitales, y las específicas de su actividad asegurador de acuerdo a lo previsto en las siguientes normas: Ley 50/80, de 8 de octubre del Contrato de Seguro, Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, y Ley 26/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados;
- En operaciones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera en las que intervenga la Aseguradora, habida cuenta el interés legítimo que ésta ostenta (siendo esta la base legitimadora); y
- Habida cuenta del interés legítimo que ostenta la Aseguradora (siendo ésta la base legitimadora), prevención del fraude y realización de estudios de técnica aseguradora en análisis estadístico actuarial.

Sus datos de salud, si los hubiera, únicamente serán tratados solo en caso de que así lo disponga una Ley o usted consienta expresamente. La Ley Española de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (LOSSEAR) ampara el tratamiento de los datos de salud cuando resulte imprescindible para el abono de la indemnización o la prestación derivada del Contrato de Seguro.

Le informamos que en aquellos casos en los que la Aseguradora ampara el tratamiento de Datos Personales en el interés legítimo, procede con carácter previo a realizar un juicio de ponderación con la finalidad de asegurarse de que sobre éste no prevalecen los intereses del Interesado, o sus derechos y libertades fundamentales que requieran la protección de sus datos personales.

Sus Datos Personales se conservarán durante la vigencia del Contrato de Seguro y una vez finalizado el mismo, durante el tiempo requerido por la normativa aplicable en materia del Contrato de Seguro, esto es 10 años. Los Datos Personales del Interesado podrán ser comunicados, inmediatamente tras la suscripción del Contrato de Seguro, en los siguientes supuestos y atendiendo a las bases legitimadoras que a continuación se indican: (a) a aseguradoras, reaseguradoras y corredurías de seguro o reaseguro por razones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera, o la realización de operaciones conexas, habida cuenta el interés legítimo que ostenta la Aseguradora; (b) aquellos terceros a los que esté legalmente obligado a facilitarlos como Organismos Públicos, Agencia Tributaria, Jueces y Tribunales, el Consorcio de Compensación de Seguros y Reaseguros, la Dirección General de Seguros, las autoridades fiscales españolas y otros poderes públicos competentes (c) proveedores de servicios que tratarán los referidos datos en nombre y por cuenta de la Aseguradora, como consecuencia de su prestación de servicios (d) a CNP Assurances S.A. y entidades del Grupo Santander.

La Aseguradora sigue unos criterios estrictos de selección de proveedores de servicios con el fin de dar cumplimiento a sus obligaciones en materia de protección de datos, y se compromete a suscribir con ellos el correspondiente contrato de tratamiento de datos, mediante el cual les impondrá, entre otras, las siguientes obligaciones: aplicar medidas técnicas y organizativas apropiadas; tratar los datos personales para las finalidades pactadas y atendiendo únicamente a las instrucciones documentadas de la



Aseguradora; y suprimir o devolver los datos a la Aseguradora una vez finalice la prestación de los servicios. En concreto, la Aseguradora contratará la prestación de servicios por parte de terceros proveedores que desempeñan su actividad, a título enunciativo y no limitativo, en los siguientes sectores: servicios de logística, asesoramiento jurídico, servicios privados de tasación, homologación de proveedores, empresas de servicios profesionales multidisciplinarios, empresas relacionadas con el mantenimiento, empresas proveedoras de servicios tecnológicos, empresas proveedoras de servicios informáticos, empresas de seguridad física, prestadores de servicios de mensajería instantánea, empresas de gestión y mantenimiento de infraestructuras y empresas de servicios de centro de llamadas.

Los datos de salud, si los hubiera, únicamente serán cedidos sólo cuando así lo disponga una Ley o si usted consiente expresamente. A este respecto, le indicamos que únicamente cederemos sus datos de salud cuando usted hubiera prestado previamente su consentimiento expreso a tal efecto, que le será debidamente solicitado (Ej. a través del correspondiente formulario).

No transferiremos internacionalmente sus Datos Personales.

En el caso de que el Tomador de la Póliza facilite a la Aseguradora datos de terceros Interesados, el Tomador de la póliza manifiesta que tales terceros Interesados han prestado su consentimiento para que sus Datos Personales sean comunicados a la Aseguradora con el fin de realizar todos los tratamientos (incluyendo cesiones) necesarios para la Finalidad.

El Interesado podrá solicitar a CNP Santander Insurance Life DAC que le confirme si se están tratando o no sus datos personales y, en su caso, a solicitar el acceso a los Datos Personales y a determinada información sobre el tratamiento (fines, categorías de datos tratados y destinatarios, entre otros aspectos) (**derecho de acceso**). Asimismo, tiene derecho a solicitar la rectificación de los datos inexactos (**derecho de rectificación**), así como la supresión de los mismos cuando, entre otros motivos, éstos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos (**derecho de supresión**). En determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de que el Interesado impugne la exactitud de los datos, mientras se verifica la exactitud de los mismos), podrá solicitar que se limite el tratamiento de sus Datos Personales, siendo éstos únicamente tratados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones (**derecho a la limitación del tratamiento**). De igual modo, tiene derecho a revocar su consentimiento (**derecho de oposición a un tratamiento**) así como la posibilidad de ejercer su derecho a la portabilidad de los datos, es decir, a recibir los Datos

Personales en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica, y a transmitirlos a otro responsable del tratamiento sin que el responsable al que se los hubiera facilitado se lo impida, en los supuestos legalmente previstos a estos efectos (**derecho a la portabilidad de los datos**).

**Asimismo, el Interesado tiene derecho a oponerse al tratamiento de sus Datos Personales, en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, cuando el mismo se base en el interés legítimo de la Aseguradora o de un tercero. En este caso, la Aseguradora pondrá fin a dicho tratamiento, salvo acreditación de motivos legítimos para continuar con el mismo.**

Podrá ejercitar sus derechos mediante el envío de un escrito que podrá dirigir a CNP Santander Insurance Life DAC, 2nd Floor, Three Park Place, Dublin 2, Irlanda, o bien mediante el envío de un correo electrónico a: [dataprotectionofficer@cnp santander.com](mailto:dataprotectionofficer@cnp santander.com).

Asimismo, usted tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, especialmente cuando no haya recibido satisfacción en el ejercicio de sus derechos, mediante escrito dirigido a Agencia Española de Protección de Datos C/ Jorge Juan, 6 28001-Madrid o a través de la web <https://www.aepd.es>.

## Artículo 17. Cláusula del Consorcio

### Artículo 17.1. Indemnización del Consorcio de Compensación de Seguros por los Siniestros derivados de acontecimientos extraordinarios

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las

condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

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

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

## Artículo 17.2. Resumen de las normas legales

### 1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

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

### 2. Riesgos excluidos

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1. a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de

reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

### 3. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

2. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

### **Artículo 17.3. Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros**

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.es)).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

### **Artículo 18. Exclusiones**

**La Cobertura Fallecimiento por Cualquier Causa quedará excluida cuando el fallecimiento se produzca por las siguientes causas:**

1. Suicidio, durante el primer año de vigencia del contrato.
2. Conflictos armados desarrollados en territorio nacional o extranjero.
3. Catástrofes naturales y actos delictivos del Asegurado.
4. Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
5. Intervención del Asegurado en competiciones deportivas por tierra, mar o aire.
6. Uso y consumo de estupefacientes.
7. Los siniestros que resulten del estado de embriaguez o alcoholismo del Asegurado. A tal efecto se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia, según los métodos de determinación establecidos en la legislación española en vigor en cada momento sea superior a las tasas legalmente permitidas por dicha legislación para la conducción.
8. Los riesgos calificados como extraordinarios, según la legislación del Consorcio de Compensación de Seguros.

**Además de los siniestros excluidos para Fallecimiento por cualquier causa, quedarán excluidos de la cobertura Fallecimiento por Accidente de Circulación los que resulten o sean consecuencia de las siguientes situaciones:**

1. Infarto de miocardio, que sí queda cubierto bajo la garantía de Fallecimiento por Cualquier Causa.
2. Aquellos Siniestros ocurridos por la participación del Asegurado en competiciones deportivas de cualquier clase, sea como profesional o como aficionado, ocupando un vehículo de cualquier tipo como piloto, copiloto o simple pasajero.
3. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente.
4. Los Siniestros causados intencionalmente por el Asegurado.