

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CONTRATACIÓN

Órgano de control y supervisión de la actividad de la entidad aseguradora:
Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Empresa.

1 Datos de la entidad aseguradora	<p>Santa Lucía, S.A., Compañía de Seguros y Reaseguros. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en el Tomo 679, Libro 257, Sección 3º, Hoja 2012.</p> <p>Domicilio Social en Plaza de España, 15, 28008 Madrid (España).</p> <p>Clave de la Entidad: C0174.</p>
2 Nombre del producto	<p>PlanVida Protección</p>
3 Descripción del tipo de seguro	<p>Es un seguro de vida individual temporal sobre la vida cuyas garantías principales son el fallecimiento del Asegurado y la supervivencia del Asegurado durante la vigencia del seguro.</p>
4 Cuestionario de Salud	<p>A través del cuestionario de salud, el Tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.</p> <p>RETICENCIA O INEXACTITUD EN LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO</p> <p>El Asegurador puede, en un plazo de dos meses a contar desde el día en que una agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el Tomador dispone de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.</p> <p>El Asegurador igualmente podrá rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En el caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.</p> <p>En caso de reticencia e inexactitud en la declaración del Tomador/Asegurado, que influyan en la estimación del riesgo, se estará a lo establecido en las disposiciones generales de la Ley de Contrato de Seguro. Sin embargo, el Asegurador no podrá impugnar el contrato una vez transcurrido el plazo de un año, a contar desde la fecha de su conclusión, a no ser que las partes hayan fijado un término más breve en la póliza y, en todo caso, salvo que el Tomador del seguro haya actuado con dolo.</p> <p>Se exceptúa de esta norma la declaración inexacta relativa a la edad del Asegurado, en la que el Asegurador sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del Asegurado, en el momento de la entrada en vigor del contrato, excede de los límites de admisión establecidos por aquél.</p> <p>En otro caso, si como consecuencia de una declaración inexacta de la edad, la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación del Asegurador se reducirá en proporción a la prima percibida. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, el Asegurador está obligado a restituir el exceso de las primas percibidas sin intereses.</p>

5 Descripción de las garantías ofrecidas:

5.1 Garantías principales

- En caso de fallecimiento del Asegurado, el Asegurador abonará el capital garantizado para esta contingencia.
- En caso de supervivencia del Asegurado en la fecha de terminación del seguro, el Asegurador le abonará el capital garantizado para el caso de supervivencia.

5.2 Límites de contratación

Las garantías principales se extinguen cuando cesa el pago de las primas y con carácter general, al término del **período de tiempo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.**

6 Exclusiones del contrato

SALVO PACTO EN CONTRARIO NO TIENEN COBERTURA LOS SINIESTROS DEBIDOS A LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- El suicidio del Asegurado durante el primer año de vigencia del contrato.
- Los producidos como consecuencia directa e indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Los acaecidos en la navegación submarina o en viajes de exploración.
- Los siniestros ocurridos por el riesgo de aviación, salvo que el Asegurado realice los vuelos como simple pasajero en líneas comerciales regulares, vuelos "chárter" o, en general, en aparatos civiles provistos de un certificado de navegabilidad debidamente autorizado y tripulados por personas provistas del título de piloto necesario para ello.
Asimismo, quedan excluidas cuantas personas hagan del vuelo su profesión y ocupen una aeronave como integrantes de su tripulación por imperativo de las funciones que, respectivamente, tengan asignadas. Tampoco quedan cubiertos los siniestros ocurridos como consecuencia de efectuar descensos en paracaídas, no exigidos por la situación del aparato.
- Los producidos a consecuencia de hechos derivados de conflictos armados, haya precedido o no declaración oficial de guerra, ni los derivados de riesgos extraordinarios.

No se establece período de carencia en las garantías de la póliza.

7 Condiciones, plazos y vencimientos de las primas continuación	<p>En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.</p> <p>Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los apartados anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador del seguro o Asegurado pagó su prima.</p>
8 Duración del contrato	<p>Esta modalidad de seguro es temporal, cuyo período de cobertura se establece en las Condiciones Particulares de la póliza.</p>
9 Condiciones de rescisión del contrato	<p>El seguro de PlanVida Protección es un seguro de duración determinada, el cual no será renovable al término del plazo previsto en las Condiciones Particulares de la póliza.</p>
10 Derecho de resolución	<p>El Tomador del seguro podrá resolver el contrato dentro del plazo de los 30 días siguientes a la fecha de entrega de la póliza, mediante comunicación a través de soporte duradero, disponible y accesible al Asegurador que permita dejar constancia de la notificación.</p> <p>A estos efectos se considerará como fecha de entrega de la póliza la que figura en las Condiciones Particulares. La cobertura del riesgo por parte del Asegurador cesará a partir de la fecha en que se expida la comunicación a que se refiere el apartado anterior, teniendo derecho el Tomador del seguro a que se le devuelva la parte de prima no consumida en el plazo de 30 días a contar desde la recepción por el Asegurador de dicha comunicación.</p>
11 Designación del beneficiario de la prestación	<p>El Beneficiario será el designado por el Tomador del seguro en las Condiciones Particulares de la póliza. La designación del Beneficiario podrá hacerse en póliza o en una posterior declaración escrita comunicada al Asegurador o en testamento. Si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiese Beneficiario concretamente designado, se aplicará la regla prevista en las Condiciones Generales de la póliza.</p>
12 Procedimiento de reclamación y Protección de datos	<p>El Tomador del seguro, Asegurado, Beneficiario o Derechohabientes de cualquiera de ellos, podrán formular su queja o reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente de santalucía, conforme al procedimiento regulado en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras. Si fuera denegada la admisión a trámite o desestimada, total o parcialmente, su petición o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su queja o reclamación ante el servicio de reclamaciones del Banco de España o el de la Comisión Nacional del Mercado de Valores, o directamente ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana nº 44, 28046 Madrid, http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/), debiendo acreditar haberla formulado previamente ante el Servicio de Atención al Cliente de santalucía.</p> <p>Los litigios derivados del contrato de seguro se hayan sujetos a la jurisdicción de los tribunales españoles.</p> <p>Protección de datos de carácter personal:</p> <p>Consulte información detallada sobre protección de datos disponible en las Condiciones Particulares de su póliza, así como a través de www.santalucia.es/politica-sobre-proteccion-datos-personales-polizas.html</p>

13 Legislación aplicable	<ul style="list-style-type: none">- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.- Ley 20/2015, de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.- Normativa nacional y europea relativa a la distribución de seguros y reaseguros privados.
14 Régimen fiscal	<p>A reserva de las modificaciones posteriores que puedan producirse durante la vigencia del contrato, éste queda sometido a la normativa fiscal española y, en concreto, a la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, o la Norma Foral 33/2013, de 27 de noviembre, para el Territorio Histórico de Álava, la Norma Foral 13/2013, de 5 de diciembre, para el Territorio Histórico de Vizcaya, la Norma Foral 3/2014, de 17 de enero, para el Territorio Histórico de Guipúzcoa o el Decreto Foral Legislativo 4/2008, de 2 de junio, para la Comunidad Foral de Navarra.</p> <p>Las prestaciones por supervivencia tributarán como rendimientos del capital mobiliario, sujetas a retención al tipo vigente en cada momento (actualmente, el 19% para el territorio común), que se aplicará sobre el rendimiento. Las prestaciones por fallecimiento quedarán sujetas al Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, regulado por la Ley 29/1987, de 18 de diciembre, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones y su reglamento de desarrollo aprobado por Real Decreto 1629/1991, de 8 de noviembre, con las respectivas particularidades de las Comunidades Autónomas.</p> <p>Asimismo, y a reserva de las modificaciones posteriores que puedan producirse durante la vigencia del contrato, en caso de que el beneficiario tenga su residencia habitual fuera del territorio español, será aplicable la normativa fiscal española, en concreto, el Convenio para evitar la doble imposición correspondiente o, en su defecto, el Real Decreto Legislativo 5/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Impuesto sobre la Renta de no Residentes.</p> <p>Finalmente, podrá ser de aplicación la Ley 19/1991, de 6 de junio, del Impuesto sobre el Patrimonio, así como las correspondientes especificidades establecidas, en su caso, por cada Comunidad Autónoma en función del domicilio fiscal del Asegurado.</p>
15 Situación financiera y de solvencia de la entidad aseguradora	<p>El informe sobre la situación financiera y de solvencia de Santa Lucía. S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, regulado en el artículo 80 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, se encuentra accesible en:</p> <p>http://www.santalucia.es/situacion-financiera-solvencia-santalucia.pdf</p>