

### Datos de la Entidad Aseguradora.

#### AXA Aurora Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros.

Inscrita en el Registro Mercantil de Vizcaya, Hoja nº. BI-640 (A). Inscripción 691. CIF A48464606.

**Domicilio social:** C/ Alameda de Urquijo, 78 Planta Baja – 48013 Bilbao.

Clave de la entidad: C0711. La Entidad Aseguradora está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que depende del Ministerio de Economía.

### Nombre del producto.

# Vida Segura Repatriación

## Tipo de seguro.

Seguro Vida Riesgo individual. Temporal Anual Renovable.

#### Cuestionario de salud.

Durante el proceso de contratación el asegurado deberá proporcionar información sobre su estado de salud. Esta información se la pediremos a través de un cuestionario, que según el caso podrá ser escrito o telefónico y posibles pruebas médicas, es necesario para que podamos valorar adecuadamente su petición y por eso es muy importante que conteste a todas las preguntas que se le formulen de forma veraz y concreta.

Debe tener en cuenta que, si una vez emitida la póliza se produce un siniestro relacionado con alguna cuestión de salud existente en el momento de contratar la póliza y que no fue declarada en los cuestionarios de salud, la compañía podría llegar a rechazar el pago del capital contratado.

## Garantía principal.

**Fallecimiento por cualquier causa:** Si el Asegurado fallece durante la vigencia de la póliza, pagaremos a los Beneficiarios el capital indicado en la póliza teniendo en cuenta las delimitaciones y exclusiones establecidas en la póliza.

## Garantías adicionales.

Servicios de salud y bienestar: Se ofrece al Asegurado a través del área privada de "My AXA", dentro del apartado "Mis consultas habituales", la posibilidad de acceder a una plataforma web en la que podrá solicitar y contratar servicios orientados a la prevención, el bienestar y el cuidado de la salud.

### Beneficios adicionales:

- Anticipo gastos de sepelio: Pago a cuenta de hasta el 50% del capital asegurado para fallecimiento por cualquier causa.
- Repatriación: Igualmente podrán solicitar en el teléfono indicado en las Condiciones Particulares del contrato, desde el lugar de fallecimiento en territorio español, hasta el Aeropuerto Internacional más próximo al lugar de inhumación en el país de Nacionalidad del Asegurado. Asimismo, los familiares del Asegurado fallecido tendrán derecho a un billete de ida y vuelta para acompañamiento de los restos mortales.
- Asesoramiento telefónico: Servicio telefónico 24 horas de Asesoramiento Legal y de Trámites para extranjeros e Informativo sobre localización de Servicios o Centros de Interés para los mismos

## Límites de contratación.

La edad de entrada para ser asegurado deberá estar comprendida entre los 18 y 64 años. La póliza se renueva en cada aniversario del contrato hasta la anualidad en que el Asegurado cumpla 80 años.



# Principales exclusiones generales.

Denominamos "Exclusiones generales de la póliza" a aquellas situaciones que no están cubiertas en este seguro:

- Suicidio durante el primer año.
- Los sucesos ocurridos como consecuencia de: descensos en paracaídas no exigidos por la situación del aparato; reacción, radiación nuclear y/o contaminación radiactiva, causada directa o indirectamente; navegación submarina o en viajes de exploración.
- Los daños derivados de conflictos armados, catástrofes naturales y actos delictivos del Asegurado.
- Las consecuencias de accidentes o enfermedades originados con anterioridad a la entrada en vigor del contrato.

En caso de que el fallecimiento del Asegurado sea causado dolosamente por alguno de sus Beneficiarios, el Asegurador quedará desligado de sus obligaciones para con éste, integrándose el capital asegurado en el patrimonio del Tomador.

Ocupaciones y Actividades excluidas: Aviación profesional y personal de vuelo, Militares, Policía Autónoma, Nacional, Secreta o Guardia Civil, profesiones que manejen explosivos, trabajos en plataformas petrolíferas, Bomberos, Buzos, Tauromaquia, Circo, Actores o dobladores con riesgo, pilotos de automoción y Deportistas profesionales

Cualquier cambio de profesión dentro de las profesiones cubiertas no modificará la prima.

# Condiciones, plazos, vencimientos de las primas y tarifa.

El Tomador puede escoger entre pagar la prima de forma anual, o semestral mediante la aplicación del recargo del 1% sobre la prima anual.

El pago de las primas, desde el primer recibo, se realizará obligatoriamente por Domiciliación Bancaria. En caso de impago del primer recibo el contrato no tomará efecto, siendo nulo a todos los efectos, circunstancia que será comunicada al domicilio del Solicitante mediante carta centralizada de Servicio al cliente con copia al Mediador.

La prima se calculará en cada renovación en función de la edad alcanzada por el Asegurado y el capital asegurado.

La prima anual de la primera anualidad es 70€ independientemente de la edad del asegurado. Los siguientes años la prima será la correspondiente al efecto del crecimiento del capital por el IPC.

La Aseguradora, única y exclusivamente, podrá modificar la tarifa aplicable a su contrato de seguro, si existiera una desviación material de la siniestralidad tanto en la cartera como en la sub-cartera a la que pertenece su contrato. Se entiende como desviación material de la siniestralidad, si durante dos ejercicios consecutivos se cumplen las condiciones

- siguientes:

  Que la tasa de siniestralidad observada a cierre del último ejercicio excede en un 15% de la tasa de siniestralidad promedio de los 3 años anteriores y,
- Que la tasa de siniestralidad observada a cierre del último ejercicio excede el 100% de las primas puras anuales cobradas.

En el caso extraordinario de producirse esta situación, la Entidad Aseguradora comunicaría esta circunstancia junto con las nuevas tarifas a aplicar al contrato con el preceptivo preaviso de dos meses al objeto de que el cliente pudiera, en caso de que lo estimara conveniente, ejercitar su derecho a la terminación del contrato con carácter previo a la modificación de la tarifa.

Para una mejor comprensión a continuación puede encontrar las definiciones de los términos más relevantes: Por tasa de siniestralidad se entiende al cociente entre siniestralidad y prima pura anual cobrada del ejercicio en curso y calculada según base técnica aplicada en el momento de la contratación

Por siniestralidad se entiende las prestaciones pagadas más variación de provisiones para prestaciones de la cartera incluidos, más los gastos imputables a prestaciones, según lo indicado en la Cuenta Técnica.

Por prima pura se entiende a la resultante de aplicar las hipótesis biométricas utilizadas en el cálculo de las tarifas al capital contratado, corregida por los factores de riesgo que pudieran corresponder.

Se considera cartera al conjunto de las sub-carteras de productos Temporal Anual Renovable de Vida Riesgo.

Se considera sub-cartera al conjunto de pólizas homogéneas vigentes a las que se apliquen los mismos criterios y parámetros de base técnica para calcular la prima, con un volumen de al menos 1.000 asegurados en el periodo de observación. Todas aquellas tarifas con un volumen inferior a 1.000 asegurados en el periodo de observación se integrarán en una sub-cartera agrupada, para la que se analizará si se ha producido una desviación material de la siniestralidad en su conjunto.



# Duración del seguro.

El contrato se considerará formalizado y en vigor desde el momento en el que el Tomador firma la póliza y paga la prima. El seguro se acaba: 1) En la fecha fijada en la póliza. 2) En caso de fallecimiento del Asegurado. 3) En caso del pago de las prestaciones aseguradas. 4) En caso de que el Tomador deje de pagar la prima vencida dentro de los plazos establecidos en las condiciones de la póliza.

El tomador puede oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

La Entidad Aseguradora renuncia a ejercitar el derecho unilateral a cancelar el contrato, rechazar primas futuras contratadas y modificar tarifas de prima o prestaciones, de forma que las primas reflejen plenamente los riesgos a nivel del contrato. La Entidad renuncia a realizar una evaluación del riesgo a nivel individual del Asegurado durante la duración del contrato con posterioridad a la evaluación inicial ya realizada.

A efectos de duración máxima del contrato se tiene en cuenta la edad actuarial del Asegurado para la no renovación por el límite de edad definido al celebrar el contrato.

#### Rescisión.

En caso de que tengamos conocimiento de reserva o inexactitud en la contestación realizada en el cuestionario de salud al que le hemos sometido para emitir la póliza, podremos rescindir el contrato en el plazo de un mes, desde que haya conocido dicha inexactitud, mediante comunicación escrita que le dirigiremos.

### Resolución.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en la póliza.

Si el Tomador no paga la primera prima, el contrato no toma efecto y AXA Aurora Vida resolverá el contrato. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro el Asegurador queda liberado de su obligación. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

#### Rescate.

Esta modalidad de seguro carece de valores de rescate y reducción.

## Designación del beneficiario de la prestación.

La designación y cambio de Beneficiarios es un derecho exclusivo del Tomador, que podrá efectuarse en la contratación de la póliza, mediante posterior declaración escrita comunicada a la Entidad Aseguradora o en testamento.

Salvo que el Tomador opte por una designación expresa, los Beneficiarios para caso de fallecimiento serán en orden preferente y excluyente los siguientes:

- a) El cónyuge del Asegurado no separado legalmente.
- b) Los hijos del Asegurado.
- c) Los padres del Asegurado.
- d) Los derechohabientes del Asegurado, según la prelación establecida por la Ley.



#### Instancias de reclamación.

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones de la Entidad Aseguradora con dirección: Calle Emilio Vargas, 6 Madrid, Edificio AXA, 28043 Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

En Cataluña, y en cumplimiento de lo dispuesto en de conformidad con la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

Una vez transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudirse ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Podrá presentar su reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la dirección Paseo de la Castellana, 44 - 28046 – Madrid o en <a href="http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/">http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/</a>

b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del 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 leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.

- c) Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.
- d) Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

## Legislación aplicable.

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- 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 y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- R.D.L. 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Y cualquier otra norma que durante la vigencia de esta póliza pueda ser aplicable.



La Entidad Aseguradora está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que es un órgano administrativo que depende de la Secretaría de Estado de Economía, adscrita al Ministerio de Economía, siendo el órgano de control y supervisión de las entidades aseguradoras españolas.

# Régimen fiscal.

A reserva de las modificaciones ulteriores que se puedan producir durante la vigencia del contrato el mismo queda sometido a la normativa fiscal española actualmente vigente.

Las prestaciones de fallecimiento y en general aquéllas en que se designe un Beneficiario distinto del Tomador, tributarán por el Impuesto de Sucesiones y Donaciones. Las demás prestaciones tributarán en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas como rendimientos del ahorro.

# Situación financiera y de solvencia de la entidad aseguradora.

El informe financiero y de solvencia de Axa se encuentra a disposición de los asegurados de la entidad y público en general a través la web <u>www.axa.es</u>.