



Seguro de Protección de Pagos y Compra Protegida

COBERTURA	INDEMNIZACIÓN	CARENCIA	FRANQUICIA
Fallecimiento por cualquier causa	Saldo pendiente hasta 3.000€	NO	NO
Incapacidad Absoluta y Permanente Incapacidad Temporal	Saldo pendiente hasta 3.000€ 10% de su saldo pendiente durante 12 meses continuos o 18 meses repartidos en distintos periodos con un máximo de 300€/mes	NO 30 días x enfermedad	NO 30 días
Desempleo		60 días	30 días
Hospitalización por cualquier causa		30 días x enfermedad	7 días
Compra Protegida	Para artículos cuyo coste supere los 30 €, se reembolsará al asegurado: 1) En caso de Robo o Explotación: el precio de compra de los Bienes. 2) En caso de Daño Accidental, los gastos de reparación de los Bienes (incluso el coste de desplazamiento del reparador) o, el precio de compra de los Bienes Asegurados si no son reparables o si los gastos alcanzan o sobrepasan el precio de los mismos. Máximo 600€ por siniestro y año.	NO	NO
Entrega de compras realizadas por Internet	Para artículos cuyo coste supere los 30 €, en caso de "no conformidad" o no "entrega" de un bien adquirido con la tarjeta asegurada y hayan transcurrido 30 días desde el debido en la cuenta del Asegurado. Max 600€ por siniestro (máximo 2 siniestros por Póliza y anualidad).	NO	NO

La prima se abonará con periodicidad mensual y su importe vendrá determinado por la aplicación de una tasa del 0,60% (impuestos incluidos) sobre el saldo pendiente al cierre del extracto mensual.

Requisitos de Adhesión

- Ser residente en España.
- Ser mayor de 18 años y menor de 65 años.
- No estar incapacitado ni tramitando expediente de incapacidad ante los organismos oficiales competentes. no haber estado incapacitado para trabajar durante los últimos 24 meses como resultado de enfermedad o accidente, por más de 30 días continuos o alternos.



MetLife

Solicitud del seguro

SEGURO DE PROTECCION DE PAGOS DE TARJETAS

Aseguradoras: MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España (MetLife Europe), MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España (MetLife Europe Insurance) y Europ Assistance España SA de Seguros y Reaseguros (EUROP ASSISTANCE).

Mediador: Sabadell Consumer Finance, S.A.U., Operador de Bancaseguros Exclusivo de BanSabadell Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros.

Datos del solicitante

Nombre:	Identificador fiscal:
Dirección:	Fecha de nacimiento:
Código postal:	Teléfono:
Provincia:	Profesión:
Nacionalidad:	

Datos del seguro

Fecha de efecto: DD.MM.AAAA	Nº tarjeta: (Numero de contrato)
------------------------------------	---

Capitales y coberturas aseguradas

Beneficiario: Para las coberturas suscritas por MetLife, el Beneficiario será, con carácter irrevocable, SABADELL CONSUMER FINANCE, S.A.U. (NIF nº A-63574719); para las coberturas suscritas por EUROP ASSISTANCE, el Beneficiario será el propio Asegurado.

Coberturas:

Fallecimiento por cualquier causa, Incapacidad Absoluta y Permanente, Incapacidad Temporal y Hospitalización por cualquier causa aseguradas por MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España, Desempleo asegurada por MetLife Europe Insurance d.a.c. Sucursal en España, y Compra Protegida y Entrega de compras realizadas por Internet asegurada por Europ Assistance España, SA de Seguros y Reaseguros.

La Edad Máxima de cobertura: **70 años para las coberturas de Compra Protegida y Entrega de compras realizadas por Internet, así como para la cobertura de Fallecimiento por cualquier causa, 65 años para el resto de coberturas.**

Las coberturas de Incapacidad Temporal, Hospitalización por cualquier causa y Desempleo son excluyentes entre sí.

Indemnización en caso de Fallecimiento por cualquier causa e Incapacidad Absoluta y Permanente: saldo pendiente acumulado en el momento del cierre del extracto mensual anterior a la fecha de siniestro hasta un máximo de 3.000€

Indemnización mensual en caso de Incapacidad Temporal, Desempleo u Hospitalización por cualquier causa: 10% del saldo pendiente acumulado en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro. Se establece un periodo de indemnización máxima para esta cobertura de 12 meses continuos o 18 meses repartidos en distintos periodos hasta un máximo de 300€/mes.

Indemnización en Compra Protegida: si en los 30 días siguientes a la adquisición de un bien asegurado con la Tarjeta asegurada, cuyo precio unitario supere los 30€, éste resultase dañado o robado, se reembolsará al Asegurado, en caso de robo o expoliación, el precio de compra del bien del Asegurado adquirido con la tarjeta asegurada; en caso de daño accidental, los gastos de reparación del bien del Asegurado (incluso el coste de desplazamiento del reparador) o, el precio de compra del bien si no es reparable o si los gastos alcanzan o sobrepasan el precio del mismo. El límite máximo de indemnización es de 600€ por siniestro y año.

Indemnización en Entrega de compras realizadas por Internet: en caso de "no conformidad" o no "entrega" de un bien adquirido con la tarjeta asegurada y hayan transcurrido 30 días desde el debido en la cuenta del Asegurado. El precio del bien debe ser superior a 30€. El límite máximo de indemnización es de 600€ por siniestro (máximo 2 siniestros por Póliza y anualidad).

Franquicia: Se aplicará un periodo de franquicia retroactiva de 30 días para las coberturas de Incapacidad Temporal y Desempleo y de 7 días para Hospitalización cualquier causa.

Carencia: Se aplicará un plazo de carencia de 30 días para la cobertura de Incapacidad Temporal y Hospitalización por cualquier causa, ambas sólo en caso de enfermedad. Para el caso de Desempleo, se aplicará un plazo de carencia de 60 días.

Datos de cobro

Importe de la prima: Prima mensual (impuestos incluidos): 0,60% sobre saldo pendiente al cierre del extracto mensual.
Pago de primas: La tasa (0,60%) se aplicará sobre el saldo dispuesto de la tarjeta al cierre del periodo de liquidación mensual de la tarjeta. Las primas se pagarán el día que el cliente tenga establecido como fecha de pago del saldo de la tarjeta de crédito. En el caso de que el saldo pendiente haya sido cancelado, el seguro se mantendrá vigente sin devengar prima. Una vez que vuelva a existir saldo pendiente, se facturará la prima mensual correspondiente.

Domicilio del cobro: IBAN ES/****/*****/**/*******

El Tomador/Asegurado, al facilitar los datos bancarios para el pago de la prima del seguro consiente y autoriza que su importe sea cargado en la cuenta que se facilita y se recoge en este documento o en aquel que, durante la vida del contrato, se comunique a las entidades aseguradoras con tal finalidad. En el supuesto de que el Tomador/Asegurado no sea el titular de la cuenta facilitada, éste asegura haber obtenido la autorización del titular a tales efectos.

METLIFE EUROPE d.a.c., Sucursal en España y por METLIFE EUROPE INSURANCE d.a.c., Sucursal en España, ambas con domicilio en Madrid (CP 28028), Avenida de los Toreros, nº3 la primera con N.I.F.: W-0072536-F, inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa E-0208 y la segunda con N.I.F.: W-0072537-D, inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa E-0209, EUROP ASSISTANCE ESPAÑA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS, con domicilio en Madrid (CP 28020), Calle Orense, nº4, con N.I.F.: A-28461994 e inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa C-668, Producto intermediado por Sabadell Consumer Finance, S.A.U., Operador de Bancaseguros Exclusivo de BANSADELL Seguros Generales, SA de Seguros y Reaseguros inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona tomo 36758, folio 47, hoja B295423. Inscripción 1ª Barcelona, 26 de Julio de 2004 con NIF A63574719, domiciliado en la calle Sena 12, Edif. CBS, P.I.A.E. Can Sant Joan 08174, Sant Cugat del Vallès, inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el núm. C0557A63574719 y está habilitada para distribuir este seguro al amparo de unos acuerdos de prestación de servicios para la distribución firmados entre BanSabadell Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros con MetLife Europe d.a.c., MetLife Europe Insurance d.a.c. y EUROP ASSISTANCE SA DE SEGUROS Y REASEGUROS.



Requisitos de Contratación

Para poder adherirse a la Póliza se requiere cumplir las siguientes condiciones:

- Figurar como primer titular de una tarjeta emitida por SABADELL CONSUMER FINANCE, S.A.U.,
- Ser residente en España.
- Ser mayor de 18 años y menor de 65 años.
- No estar incapacitado ni tramitando expediente de incapacidad ante los organismos oficiales competentes. No haber estado incapacitado para trabajar durante los últimos 24 meses como resultado de enfermedad o accidente, por más de 30 días continuos o alternos.

En el caso de que el asegurado cumpla con los requisitos de adhesión mencionados, éste estará cubierto bajo las coberturas de Fallecimiento por cualquier causa e Incapacidad absoluta y permanente. Además, también estará cubierto por una de estas tres coberturas dependiendo de su situación laboral en el momento de la adhesión:

- Desempleo: estará cubierto sólo bajo esta cobertura el asegurado que el momento de la adhesión sea trabajador por cuenta ajena con un contrato indefinido (se excluyen los contratos fijos discontinuos) de al menos 12 meses consecutivos de prestación efectiva de servicios para el mismo empleador y una jornada laboral mínima de 30 horas semanales.

- Hospitalización por cualquier causa: estará cubierto sólo bajo esta cobertura el asegurado que el momento de la adhesión no se encuentre activamente trabajando.

- Incapacidad Temporal: estará cubierto sólo bajo esta cobertura el asegurado que el momento de la adhesión sea autónomo o trabajador por cuenta ajena y no cumpla los requisitos exigidos y citados anteriormente para estar cubierto bajo la cobertura de Desempleo.

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

Descripción de las principales Coberturas y exclusiones

COBERTURA DEL RIESGO DE FALLECIMIENTO

La Suma Asegurada será en todo momento el saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito, emitido por SABADELL CONSUMER FINANCE, S.A.U. en el momento del cierre del extracto mensual anterior a la fecha de siniestro. Se considerará como fecha de siniestro la fecha del fallecimiento del asegurado. En cualquier caso, se establece como indemnización máxima el importe de 3.000€ por cada titular Asegurado, con independencia del número de tarjetas que posea.

EXCLUSIONES:

Accidentes ocurridos o enfermedades contraídas o iniciados antes de la fecha de contratación en este Seguro o no estando el mismo al corriente de pago de las primas. Suicidio: No se cubre la muerte del Asegurado producida por suicidio ocurrido dentro del primer año de vigencia de contratación al Grupo Asegurado. A estos efectos se entiende por suicidio la muerte causada voluntariamente por el propio Asegurado tanto si estuviese o no en pleno uso de sus facultades. Participación del asegurado en acciones delictivas o como consecuencia de su resistencia a ser arrestado o detenido. Aviación: Será cubierto este riesgo siempre que el Asegurado viaje como pasajero en un avión dependiente de un servicio comercial o del servicio militar de transporte aéreo de cualquier país con gobierno reconocido, que sea operado por un piloto con licencia en regla y en vuelos regulares o irregulares entre aeropuertos o aeródromos debidamente acondicionados para el tráfico de pasajeros. Están excluidos los riesgos que sean consecuencia directa o indirecta de la reacción nuclear o contaminación radioactiva. El fallecimiento derivado de una afección atribuible directamente al virus del HIV o al SIDA. Los riesgos que sean consecuencia de guerra y demás extraordinarios. Como consecuencia directa o indirecta de cualquier Acto Terrorista.

La garantía regulada en este Extracto de las Condiciones Especiales terminará automáticamente en el Aniversario de la fecha en que el Asegurado cumpla los 70 años de edad a efectos de la Póliza.

COBERTURA DEL RIESGO DE INCAPACIDAD ABSOLUTA Y PERMANENTE

A efectos de este Seguro, se entiende por Incapacidad Absoluta y Permanente la situación física irreversible resultante de accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para realizar cualquier profesión, trabajo, ocupación o actividad remunerada.

La Suma Asegurada será en todo momento el saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulada en su tarjeta de crédito, emitido por SABADELL CONSUMER, en el momento del cierre del extracto mensual anterior a la fecha de siniestro. Se considerará como fecha de siniestro la fecha de la Incapacidad Absoluta y Permanente. En cualquier caso, se establece como indemnización máxima el importe de 3.000€ por cada titular Asegurado, con independencia del número de tarjetas que posea.

EXCLUSIONES:

No se producirán las prestaciones de esta garantía cuando la Incapacidad Absoluta y Permanente del Asegurado resulte de:

Accidentes ocurridos o enfermedades contraídas o iniciadas antes de la fecha de alta en este Seguro o no estando el mismo al corriente de pago de las primas. Intento de suicidio, tanto si el Asegurado estuviese o no en pleno uso de sus facultades. Participación activa del Asegurado en acciones delictivas o como consecuencia de su resistencia a ser arrestado o detenido. Aviación: Será cubierto este riesgo siempre que el Asegurado viaje como pasajero en un avión dependiente de un servicio comercial o del servicio militar de transporte aéreo de cualquier país con gobierno reconocido, que sea operado por un piloto con licencia en regla y en vuelos regulares o irregulares entre aeropuertos o aeródromos debidamente acondicionados para el tráfico de pasajeros. Están excluidos los riesgos que sean consecuencia directa o indirecta de la reacción nuclear o contaminación radioactiva. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes. La Incapacidad Absoluta y Permanente derivada de una afección atribuible directamente al virus del HIV o al SIDA. Los riesgos que sean consecuencia de guerra y demás extraordinarios. Casos o accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado o por tratamientos no prescritos por un Médico, o las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos que no sean estrictamente necesarios para la curación de una enfermedad o accidente de los descritos en la Póliza. La práctica como profesional de cualquier deporte, así como en cualquier caso, la práctica de la escalada, boxeo, polo a caballo y concursos hípicas, ascensiones a alta montaña, caza mayor, deportes subacuáticos o cualquier práctica deportiva que implique riesgos aéreos. Las consecuencias de participación del Asegurado en carreras, concursos, rallies o apuestas con vehículos de motor. Anomalías congénitas o condiciones que surjan o resulten de las mismas. Cualquier accidente o enfermedad sufridos por el asegurado por efecto del alcohol siempre que se detecte una tasa de alcohol en sangre superior a la legalmente permitida en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor o de cualquier droga, que no hubiera sido prescrita o suministrada por un médico. Infracciones, imprudencias o negligencias graves del Asegurado. Quedan expresamente excluidas la Incapacidad Absoluta y Permanente derivada de enfermedades psiquiátricas, mentales o desórdenes nerviosos.

La garantía regulada en este Extracto de las Condiciones Especiales terminará automáticamente en el aniversario de la fecha en que el Asegurado cumpla los 65 años de edad a efectos de la Póliza.

COBERTURA DEL RIESGO DE INCAPACIDAD TEMPORAL

A efectos de este Seguro, se entiende por Incapacidad Temporal la situación física reversible, originada independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para realizar su profesión, trabajo, ocupación o actividad remuneradora habitual. Tal situación de incapacidad debe comenzar antes de que el Asegurado cumpla los 65 años de edad a efectos de la Póliza. Podrá igualmente pactarse en las Condiciones Particulares un periodo de franquicia.

La indemnización comprenderá el pago del 10% del saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito, en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro y por cada periodo completo de 30 días de probada incapacidad de manera que compense la pérdida de ingresos del trabajador cuando se encuentre en esta situación. Una vez efectuado el primer pago, y respecto a los posibles pagos subsiguientes, el asegurado tendrá derecho a recibir el importe correspondiente a tantas mensualidades como periodos completos de



treinta días esté en situación de incapacidad temporal.

Se establece un periodo de indemnización máxima para esta cobertura de 12 meses continuos o 18 repartidos en distintos periodos hasta un máximo de 300€/mes.

En todo caso, debido a las especiales circunstancias del paquete de coberturas ofertado al Asegurado, sólo disfrutarán de la cobertura de Incapacidad Temporal, aquellas personas que estén activamente trabajando, en la fecha de siniestro, como funcionarios, autónomos o por cuenta ajena y no reúnan los requisitos de elegibilidad para la cobertura de desempleo.

Franquicia: Se aplicará un periodo de franquicia retroactiva de treinta días. Carencia: Sólo para el caso de Incapacidad Temporal por enfermedad se establece un plazo de carencia de 30 días.

EXCLUSIONES:

Los riesgos excluidos para esta cobertura son los siguientes: Accidentes ocurridos o enfermedades contraídas o iniciadas antes de la fecha de alta en este Seguro o no estando el mismo al corriente de pago de las primas. Intento de suicidio, tanto si el Asegurado estuviese o no en pleno uso de sus facultades. Participación del Asegurado en acciones delictivas o como consecuencia de su resistencia a ser arrestado o detenido. Los riesgos que sean consecuencia directa o indirecta de la reacción nuclear o contaminación radioactiva. Los riesgos que sean consecuencia de guerra y demás extraordinarios. Como consecuencia directa o indirecta de cualquier Acto Terrorista. Casos o accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado o por tratamientos no prescritos por un Médico, o las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos que no sean estrictamente necesarios para la curación de una enfermedad o accidente de los descritos en la Póliza. Infracciones, imprudencias o negligencias graves del Asegurado. La práctica como profesional de cualquier deporte, así como en cualquier caso, la práctica de la escalada, boxeo, polo a caballo y concursos hipicos, ascensiones a alta montaña, caza mayor, deportes subacuáticos o cualquier práctica deportiva que implique riesgos aéreos. Las consecuencias de participación del Asegurado en carreras, concursos, rallies o apuestas con vehículos de motor. Cualquier accidente o enfermedad sufridos por el Asegurado por efecto del alcohol siempre que se detecte una tasa de alcohol en sangre superior a la legalmente permitida en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor o de cualquier droga, que no hubiera sido prescrita o suministrada por un médico. Quedan expresamente excluidas la Incapacidad Absoluta y Permanente derivada de enfermedades psiquiátricas, mentales o desórdenes nerviosos. Anomalías congénitas o condiciones que surjan o resulten de las mismas. Maternidad biológica, adopción y acogimiento familiar dentro del periodo de descanso legalmente establecido. No podrán ser Asegurados bajo esta cobertura aquellas personas que ya estén percibiendo una pensión por incapacidad absoluta y permanente. Aviación: Será cubierto este riesgo siempre que el Asegurado viaje como pasajero en un avión dependiente de un servicio comercial o del servicio militar de transporte aéreo de cualquier país con gobierno reconocido, que sea operado por un piloto con licencia en regla y en vuelos regulares o irregulares entre aeropuertos o aeródromos debidamente acondicionados para el tráfico de pasajeros. Dolores de espalda (excepto en caso de evidencia médica o daño patológico). Hernias y lumbagos. Hernias y lumbagos.

La garantía regulada en este Extracto de las Condiciones Especiales cesará, en su caso, en la fecha en que el Asegurado cumpla los 65 años de edad a efectos de la Póliza, salvo que en las Condiciones Particulares se indique otra cosa.

COBERTURA DEL RIESGO DE DESEMPLEO

La indemnización comprenderá el pago del 10% del saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito, en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro y por cada periodo completo de 30 días de probado desempleo de manera que compense la pérdida de ingresos del trabajador cuando se encuentre en esta situación. Una vez efectuado el primer pago, y respecto a los posibles pagos subsiguientes, el asegurado tendrá derecho a recibir el importe correspondiente a tantas mensualidades como periodos completos de treinta días esté en situación de desempleo.

Se establece un periodo de indemnización máxima para esta cobertura de 12 meses continuos o 18 repartidos en distintos periodos hasta un máximo de 300€/mes. En todo caso, debido a las especiales circunstancias del paquete de coberturas ofertado al Asegurado, sólo disfrutarán de la cobertura de desempleo aquellas personas que estén

activamente trabajando por cuenta ajena, en la fecha de siniestro, y cumplan con los requisitos de elegibilidad de la cobertura.

La cobertura tendrá efecto una vez transcurrido el periodo de carencia, siendo objeto de dicha cobertura aquella situación en la que el Asegurado quede en situación de desempleo, siendo éste trabajador por cuenta ajena con un contrato indefinido (se excluyen los contratos fijos discontinuos) de al menos 12 meses de prestación efectiva de servicios para el mismo empleador y una jornada laboral mínima de 30 horas semanales siempre y cuando la situación de desempleo haya sido motivada por alguna de las siguientes causas: extinción o suspensión total de su relación laboral producidas como resultado de un procedimiento de regulación de empleo, extinción de su relación laboral motivada por un acto de conciliación administrativa o por causas objetivas sin intervención de la jurisdicción de lo social, extinción de la relación laboral por causa de despido que se acredite por el escrito empresarial comunicando cese al trabajador y que no haya sido impugnada por este y extinción de la relación laboral por conciliación o por sentencia de despido improcedente con intervención de la jurisdicción de lo social. A efectos de lo dispuesto en el Artículo 65 de la vigente Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980, y como pacto expreso, se estipula que la Entidad Aseguradora no indemnizará, por la presente Póliza de Seguro, ni la pérdida de beneficios que produzca el siniestro durante el periodo de duración de la Póliza, ni los gastos generales que continúen gravando al Asegurado después de la producción del siniestro, ni los gastos que sean consecuencia directa del siniestro Asegurado.

Franquicia: Se aplicará un periodo de franquicia retroactiva de treinta días. Carencia: Se establece un plazo de carencia de 60 días.

EXCLUSIONES:

Quedan expresamente excluidos de la cobertura de esta Póliza todos aquellos supuestos distintos, y no coincidentes total y exactamente, de y con lo estipulado en el anterior Artículo 1º de las presentes Condiciones Especiales. Además de lo anterior y en especial, quedan expresamente excluidos de la cobertura de esta Póliza todos aquellos supuestos en los que una persona física, como Asegurada, en la fecha de efecto de ésta y/o su cobertura, si fuese anterior a la antes citada, esté en situación de alta, como desempleada, ante cualquier organismo público competente en la materia, cobrando o no cualquier prestación pública por dicha causa, o esté en situación de tramitación de cualquier despido colectivo, bien sea ante dicho organismo público, bien sea en un momento anterior a la presentación ante éste último del correspondiente expediente de regulación de empleo.

Queda excluido el desempleo originado por alguna de las causas siguientes:

Despido procedente, Dimisión o Despido voluntario, Despido improcedente notificado al Asegurado durante el periodo de carencia de la cobertura, los despidos comunicados al Asegurado con anterioridad a la fecha de efecto del seguro, aun cuando la fecha de efectividad del despido sea posterior, los despidos contra los que se hayan iniciado acciones legales con anterioridad a la fecha de efecto del seguro aun cuando no exista acuerdo o resolución firme, los despidos consecuencia de un expediente de regulación de empleo cuya presentación a la autoridad laboral competente esté dentro del periodo de carencia o con anterioridad a la fecha de efecto del seguro, los despidos consecuencia de un expediente de regulación de empleo cuando su existencia hubiera sido conocida por el Asegurado con anterioridad a la fecha de efecto del seguro, Desempleo por el cual no se recibe prestación contributiva del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE). El pago de la indemnización cesará en el momento que cese el cobro de dicha prestación.

La resolución o natural vencimiento de un contrato de trabajo a término fijo o de un contrato interino. Jubilación anticipada, incluso si se percibe prestación contributiva del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE).

Despido o cualquier expediente administrativo o proceso para la reducción de plantilla en la empresa para la que preste sus servicios el Asegurado cuando el empresario es un pariente próximo del Asegurado, sea cónyuge del Asegurado o pariente por consanguinidad hasta el primer grado en línea recta o en segundo grado colateral) o el Asegurado es socio o accionista de la compañía o miembro del comité de dirección. El desempleo de personas que trabajan por cuenta propia (autónomos) así como los funcionarios. Desempleo después de un empleo ocasional, parcial o temporal. Paro parcial. Huelgas o actos ilegales.

La garantía terminará automáticamente en la fecha en que el



Extracto de las condiciones generales y especiales

Asegurado cumpla 65 años a efectos de la póliza.

En ningún caso el Asegurado tendrá derecho a percibir indemnización por la cobertura de Desempleo, si está recibiendo al mismo tiempo indemnización por la cobertura de Incapacidad Temporal u Hospitalización por cualquier causa. Disfrutarán de la cobertura de desempleo, las personas que en la fecha de siniestro cumplan los requisitos de elegibilidad de dicha cobertura.

La garantía regulada en este Extracto de las Condiciones Especiales terminará automáticamente en el aniversario de la fecha en que el Asegurado cumpla los 65 años de edad a efectos de la Póliza.

COBERTURA DEL RIESGO DE HOSPITALIZACIÓN POR CUALQUIER CAUSA

Esta garantía sólo será aplicable a los titulares de tarjetas que no estén activamente trabajando en el momento del siniestro

A efectos de esta garantía se entiende por hospitalización el internamiento continuado del Asegurado por tiempo superior a 24 horas, en calidad de paciente residente en un hospital, no considerándose como tal los balnearios, asilos, casas de reposo, residencias o instituciones similares.

Si como consecuencia directa de un accidente o una enfermedad cubierto por esta póliza, el Asegurado fuera hospitalizado para su debido tratamiento médico o quirúrgico, MetLife Europe abonará mensualmente el pago del 10% del saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito, en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro. Una vez efectuado el primer pago, y respecto a los posibles pagos subsiguientes, el asegurado tendrá derecho a recibir el importe correspondiente a tantas mensualidades como periodos completos de treinta días esté hospitalizado.

Se establece un periodo de indemnización máxima para esta cobertura de 12 meses continuos o 18 repartidos en distintos periodos hasta un máximo de 300€/mes. Se considerará como fecha de siniestro el primer día de hospitalización del Asegurado. Para que surja el derecho a la indemnización, el Asegurado deberá estar hospitalizado un periodo mínimo de 7 días completos. Transcurridos esos 7 días el asegurado tiene derecho a recibir la prestación correspondiente. Disfrutarán de la cobertura de hospitalización, las personas que en la fecha de siniestro no se encuentren activamente trabajando y lo acrediten a través del documento de la vida laboral o certificado de servicios prestados. Si dentro de los doce meses siguientes a una hospitalización del Asegurado por la que se hubiera pagado una indemnización en virtud de esta garantía, dicho asegurado tuviera de nuevo que ser hospitalizado por la misma causa, el nuevo internamiento será considerado como prolongación del anterior. Cuando el período transcurrido desde la última hospitalización sea superior a doce meses, el segundo internamiento será considerado a todos los efectos como un nuevo período de hospitalización.

No estará cubierta por esta cobertura la hospitalización para la extirpación de los adenoides o las amígdalas durante los primeros 180 días de vigencia de esta póliza.

La prestación derivada de la presente cobertura finalizará en los siguientes casos:

- Si el siniestro no está lo suficientemente justificado, de acuerdo con los requerimientos del asegurador, desde el punto de vista médico.
- En caso de fallecimiento o incapacidad absoluta permanente del asegurado.
- En la fecha en que el asegurado cumpla 65 años a efectos de la póliza.
- En la fecha en que finalice la hospitalización.
- Cuando se ha alcanzado el máximo beneficio.
- Cuando el saldo pendiente tomado en consideración para el cálculo de la indemnización ha sido cancelado.

Franquicia: 7 días en caso de hospitalización por cualquier causa.

Carencia: Sólo para el caso de la hospitalización por enfermedad, se establece un plazo de carencia de 30 días.

EXCLUSIONES:

Quedan excluidos de esta garantía los siguientes:

Accidentes o enfermedades ocurridas o iniciadas antes de la entrada en vigor de esta Póliza o no estando la misma al corriente de pago de las primas. Intento de suicidio, tanto si el Asegurado estuviese o no en pleno uso de sus facultades. Hospitalización no requerida por una razón médica o quirúrgica, tales como convalecencias, estancias en balnearios, asilos, casas de reposo, residencias o instituciones similares. Dolores de espalda, excepto en caso de evidencia médica o daño patológico. Embarazo y sus complicaciones secundarias, parto de cualquier tipo, interrupción voluntaria o no del embarazo, y las consecuencias de todo ello, así como la fecundación in vitro y los tratamientos de fertilidad y esterilidad. Casos o accidentes provocados

intencionadamente por el Asegurado o por tratamientos no prescritos por un Médico, o las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos que no sean estrictamente necesarios para la curación de una enfermedad o accidente de los descritos en estas Condiciones Especiales. Los riesgos que sean consecuencia de guerra, disturbio o conmoción civil. Cualquier accidente o enfermedad sufridos por el Asegurado por efecto de cualquier droga o del alcohol siempre que se detecte una tasa de alcohol en sangre superior a la legalmente permitida en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor o de cualquier droga, que no hubiera sido prescrita o suministrada por un médico.

La garantía regulada en este extractos Condiciones Especiales terminará automáticamente en el aniversario de la fecha en que el Asegurado cumpla los 65 años de edad a efectos de la Póliza.

Este seguro no tiene derechos de reducción, anticipos, extornos ni rescate, en ningún caso.

COBERTURA DEL RIESGO DE COMPRA PROTEGIDA

Por la presente cobertura se cubre el robo o expoliación y/o los daños accidentales que sufran los bienes adquiridos íntegramente con la tarjeta emitida por Sabadell Consumer Finance S.A.U. del Asegurado, dentro de los 30 días siguientes a la fecha de compra del bien mueble nuevo. Únicamente se aseguran los bienes nuevos adquiridos con la citada tarjeta de crédito asegurada que tengan un valor de compra unitario mínimo de 30€.

Se establece un límite máximo de 600€ por siniestro y año.

En caso de robo o expoliación, la entidad aseguradora reembolsará el importe del bien adquirido con la tarjeta asegurada en la fecha de compra, siempre que este robo se produzca en un mes en que el titular de la tarjeta haya pagado prima por su saldo dispuesto; en caso de daño accidental, se cubrirán los gastos de reparación de los bienes adquiridos por el Asegurado con la tarjeta emitida por Sabadell Consumer Finance S.A.U. (Incluso el coste de desplazamiento del reparador) o, el precio de compra de los estos bienes si no son reparables o si los gastos alcanzan o sobrepasan el precio de los mismos.

A efectos de esta cobertura no se considerarán los bienes de un solo uso, animales vivos, pieles de pelo largo, plantas, comestibles, bebidas, vehículos de motor cualquiera que sea su tipo o naturaleza, dinero en efectivo, cheques de viaje, bonos, acciones, cualquier tipo de aval o instrumento negociable, resguardos de billetes de transporte, billetes de transporte de cualquier medio de locomoción, entradas para espectáculos culturales, deportivos o de cualquier naturaleza, cupones de gasolina, gasolina o cualquier otro combustible, escrituras, giros postales o cualesquiera otro tipo de documentos, billetes o valores negociables, joyas, piedras preciosas, gafas, teléfonos móviles, y objetos de un solo uso así como todo objeto destinado a la reventa, cualquier servicio de funcionamiento, funcionalidad o garantía de prestaciones ligado al bien del Asegurado o a la entrega de este último, datos numéricos o descargas en Internet (archivos MP3, fotos, programas...), funcionamiento de servicios en línea, artículos usados en un contexto profesional o industrial, artículos adquiridos para reventa, artículos adquiridos en websites de subasta, adquiridos vía Internet en websites no domiciliadas en la Unión Europea y en USA.

Quedan excluidos de la condición de bienes del Asegurado

- los daños causados por dolo o acto intencional del Asegurado o de uno de sus familiares (cónyuge, pareja de hecho, descendientes o ascendientes)
- las simples pérdidas, extravíos y hurtos,
- los simples arañazos, daños estéticos, raspaduras, desconchados, deterioros superficiales
- los daños causados por desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso o funcionamiento normal, erosión, corrosión, oxidación, polillas, insectos, humedad o acción del calor o del frío u otra causa que origine un deterioro gradual
- los daños causados por vicios, defecto de fabricación o averías mecánica o eléctrica del bien asegurado,
- los daños causados por el incumplimiento de las instrucciones de utilización del bien asegurado recomendadas por fabricante o el distribuidor,
- los daños causados por un proceso de limpieza, tinte, reparación o restauración
- los daños causados por guerra civil o internacional, insurrección, rebelión, revolución o terrorismo,
- los daños causados por confiscación o detención por orden de una autoridad gubernamental o pública,



- los robos, expoliaciones o daños accidentales ocurridos a bienes asegurados que se encuentren tanto en la parte interior como exterior de un vehículo así como los accesorios del mismo,
- los robos, expoliaciones o daños a bienes asegurados en el transcurso de su transporte, traslado o desplazamiento por el vendedor, sus encargados o un tercero contratado al efecto,
- los robos, atraco o expoliaciones que no sean denunciados ante la autoridad policial,
- los daños que ocurran más de 30 días después de la compra o aquellos que se produzcan en bienes cuyo precio de compra fuera inferior a 30€,
- la no entrega del artículo Asegurado debida a una huelga de la oficina de correos o del transportista,
- los bienes excluidos expresamente en las condiciones generales de la Póliza.

COBERTURA DEL RIESGO ENTREGA DE COMPRAS REALIZADAS POR INTERNET

Por la presente cobertura la entidad aseguradora reembolsará al Asegurado de la tarjeta emitida por Sabadell Consumer Finance S.A.U. los gastos de las compras en caso de que se produzca "no" conformidad, o "no" entrega del artículo Asegurado transcurridos 30 días siguientes al débito en la cuenta bancaria del Asegurado

Únicamente se aseguran los bienes nuevos adquiridos con la citada tarjeta de crédito asegurada que tengan un valor de compra unitario mínimo de 30€.

Se establece un límite máximo de 600€ por siniestro y año (máximo dos siniestros por Póliza y anualidad).

A efectos de esta cobertura no se considerarán los bienes de un solo uso, animales vivos, pieles de pelo largo, plantas, comestibles, bebidas, vehículos de motor cualquiera que sea su tipo o naturaleza, dinero en efectivo, cheques de viaje, bonos, acciones, cualquier tipo de aval o instrumento negociable, resguardos de billetes de transporte, billetes de transporte de cualquier medio de locomoción, entradas para espectáculos culturales, deportivos o de cualquier naturaleza, cupones de gasolina, gasolina o cualquier otro combustible, escrituras, giros postales o cualesquiera otro tipo de documentos, billetes o valores negociables, joyas, piedras preciosas, gafas, teléfonos móviles, y objetos de un solo uso así como todo objeto destinado a la reventa, cualquier servicio de funcionamiento, funcionalidad o garantía de prestaciones ligado al bien del Asegurado o a la entrega de este último, datos numéricos o descargas en Internet (archivos MP3, fotos, programas...), funcionamiento de servicios en línea, artículos usados en un contexto profesional o industrial, artículos adquiridos para reventa, artículos adquiridos en websites de subasta, adquiridos vía Internet en websites no domiciliadas en la Unión Europea y en USA.

Serán objeto de cobertura bajo esta Póliza los siguientes supuestos:

1. "no conformidad" declarada dentro de los 30 días que siguen a la fecha de entrega real del artículo. Se considerará "no" conformidad cuando la referencia del artículo entregado no se corresponda con la adquirida por el Asegurado. Se incluyen los siguientes casos:

- abono de los costes, hasta el tope cubierto por póliza (con recibo acreditativo), de la devolución del artículo al comerciante en aquellos casos en los que se haya acordado la devolución y envío de uno de reemplazo o reembolsar el importe de dicho artículo.

- abono de los costes, hasta el tope cubierto por póliza (con recibo acreditativo), de la devolución del artículo al comerciante y reembolso del valor de compra del artículo en aquellos casos en los que el comercio finalmente no envíe el artículo de reemplazo ni reembolse el importe de dicho artículo.

- en los casos en los que no se llegue a un acuerdo entre el asegurado y el comercio para la devolución del artículo, abono de los costes de envío del mismo a EUROP ASSISTANCE y reembolso, hasta el importe máximo cubierto por póliza, del valor de la compra del artículo adquirido

2. "no entrega". Se considerará "no" entrega cuando no se produzca la entrega del artículo adquirido con la tarjeta vinculada al seguro transcurridos 30 días desde el mayor de los siguientes periodos:

- el débito en la cuenta bancaria del Asegurado.
- el plazo comunicado por el comercio en el momento del pago del artículo por parte del Asegurado.

Se reembolsará el importe de compra del bien adquirido con la tarjeta asegurada incluyendo impuestos y gastos de envío, hasta el límite indicado en la presente garantía.

En caso de no entrega o no conformidad, EUROP ASSISTANCE deberá realizar, dentro de los 5 días siguientes a la recepción de toda la documentación solicitada, el cambio de dicho artículo o el reembolso del precio de compra, con impuestos incluidos, estableciendo como límite la cantidad pagada al comerciante con cualquiera de las tarjetas aseguradas del tomador y según el precio establecido.

Quedan excluidos de la condición de bienes del Asegurado

- los daños causados por dolo o acto intencional del Asegurado o de uno de sus familiares (cónyuge, pareja de hecho, descendientes o ascendientes)
- las simples pérdidas, extravíos y hurtos,
- los simples arañazos, daños estéticos, raspaduras, desconchados, deterioros superficiales
- los daños causados por desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso o funcionamiento normal, erosión, corrosión, oxidación, polillas, insectos, humedad o acción del calor o del frío u otra causa que origine un deterioro gradual
- los daños causados por vicios, defecto de fabricación o averías mecánica o eléctrica del bien asegurado,
- los daños causados por el incumplimiento de las instrucciones de utilización del bien asegurado recomendadas por fabricante o el distribuidor,
- los daños causados por un proceso de limpieza, tinte, reparación o restauración
- los daños causados por guerra civil o internacional, insurrección, rebelión, revolución o terrorismo,
- los daños causados por confiscación o detención por orden de una autoridad gubernamental o pública,
- los robos, expoliaciones o daños accidentales ocurridos a bienes asegurados que se encuentren tanto en la parte interior como exterior de un vehículo así como los accesorios del mismo,
- los robos, expoliaciones o daños a bienes asegurados en el transcurso de su transporte, traslado o desplazamiento por el vendedor, sus encargados o un tercero contratado al efecto,
- los robos, atraco o expoliaciones que no sean denunciados ante la autoridad policial,
- los daños que ocurran más de 30 días después de la compra o aquellos que se produzcan en bienes cuyo precio de compra fuera inferior a 30€,
- la no entrega del artículo Asegurado debida a una huelga de la oficina de correos o del transportista,
- los bienes excluidos expresamente en las condiciones generales de la Póliza.

Perfección y Duración del Contrato

La Póliza se perfecciona mediante su firma, o la del documento de cobertura provisional, por ambas partes contratantes.

Salvo pacto en contrario, todas las coberturas de esta Póliza para el Asegurado se extinguirán en los siguientes casos:

a) Por el Fallecimiento o Incapacidad Absoluta y Permanente del asegurado.

b) Si las Entidades Aseguradoras no reclama el pago de la prima o fracción de prima impagada relativa al Asegurado dentro de los seis meses siguientes a su vencimiento, habiendo requerido previamente el pago.

c) Para la cobertura de Desempleo, en caso de interrupción voluntaria de actividad profesional y/o jubilación o prejubilación del asegurado. Bien sea de forma aislada o acogiéndose a algún plan de incentivos de la prejubilación anticipada.

Duración del contrato: Desde la fecha de efecto hasta la anualidad en la que el asegurado cumpla 65 años o 70 años para la cobertura de fallecimiento. Este contrato es prorrogable mensualmente.

Pago de primas La tasa se aplicará sobre el saldo dispuesto al cierre de mes de la tarjeta. Las primas se pagarán el día 1 del mes siguiente al cierre. En el caso de que el saldo pendiente haya sido cancelado, el seguro se mantendrá activo con prima cero. Una vez que vuelva a existir saldo pendiente, se facturará la prima mensual correspondiente.

Fecha del Siniestro

A efectos del presente seguro se entiende por fecha de siniestro:

- Para la cobertura de Fallecimiento: la fecha de Fallecimiento del Asegurado.

- Para la cobertura de Incapacidad Absoluta y Permanente: la fecha en que le sea reconocida al Asegurado la situación de Incapacidad Absoluta y Permanente por el Organismo Oficial español competente.

- Para la cobertura de Incapacidad Temporal: el primer día de Incapacidad del Asegurado.



Extracto de las condiciones generales y especiales

- Para la cobertura de Desempleo: la fecha a partir de la cual al Asegurado se le notifica la resolución de su contrato de trabajo por el empresario.

- Para la cobertura de Hospitalización por cualquier causa: el primer día de hospitalización del asegurado.

- Para las coberturas de Compra Protegida y Entrega de compras realizada por Internet: la fecha del robo o los daños accidentales sufridos sobre los bienes adquiridos con la tarjeta vinculada al seguro.

Información Legal

El solicitante declara haber recibido, en la fecha de solicitud del seguro y con anterioridad a la formalización de éste, por escrito y figurando en este documento, la información referente al seguro solicitado en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley 26/2006, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, el art. 107 del Reglamento de la Ley de Ordenación de los Seguros Privados, cuya naturaleza se hace constar en los artículos del 104 al 106 del citado Reglamento, así como extracto de las condiciones generales que rigen su funcionamiento.

Asimismo, declara conocer y aceptar lo dispuesto en el mencionado extracto de las Condiciones Generales y Especiales del seguro, que reproduce condiciones generales predispuestas, y especialmente las exclusiones y limitaciones de los derechos del Promotor, Tomador/Asegurado o Beneficiario, que figuran destacadas en negrita, y que corresponden a las cláusulas núm. 5 y 8 de las condiciones generales y 1 de las condiciones especiales que rigen este seguro y que serán remitidas al Tomador/Asegurado una vez formalizado el contrato.

Este contrato de seguro es suscrito por MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España (en adelante MetLife Europe), con CIF W-0072536-F para las coberturas de Fallecimiento, Incapacidad Absoluta y Permanente, Incapacidad Temporal y Hospitalización, por MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España (en adelante "MetLife Europe Insurance"), con CIF nº W-0072537-D para la cobertura de Desempleo, ambas entidades se encuentran domiciliadas en Madrid, Avda. de los Toreros nº 3, e inscritas en el registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) bajo la clave E-0208 y E-0209 respectivamente. Ambas Aseguradoras están reguladas por el Banco Central de Irlanda, con domicilio en North Wall Quay, Spencer Dock, PO Box 11517, Dublin 1 (Irlanda) MetLife Europe d.a.c., y MetLife Europe Insurance d.a.c., son sociedades legalmente constituidas y establecidas en Irlanda, con domicilio social en "20 OnHatch", LowerHatch Street, Dublin 2 (Irlanda), Ambas están inscritas en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 415123 y provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-6435123T y bajo el número 472359 y provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-9703775K respectivamente. Ambas Compañías pertenecen al Grupo MetLife, y no les será de aplicación la normativa española de liquidación de Entidades Aseguradoras.

Igualmente este contrato es suscrito por Europ Assistance España SA de Seguros y Reaseguros (en adelante EUROP ASSISTANCE), con CIF A-28461994 para las coberturas de Compra Protegida y Entrega de compras realizadas por Internet, y se encuentra domiciliada en Madrid, calle Orense, nº 4, e inscrita en el registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) bajo la clave C-668.

Normativa aplicable

El presente Contrato de seguro se rige por la Ley 50/1980, de 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 y su normativa de desarrollo, por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares del contrato y por las normas que en el futuro sustituyan o modifiquen la normativa vigente.

Así mismo el presente Contrato se registró por lo dispuesto en la Ley 16/2011, de 24 de junio, de Contratos de Crédito al Consumo.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos de carácter personal que usted nos ha proporcionado para la formalización de este contrato, han sido incluidos en los ficheros, cuyos responsables son MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España, MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España y Europ Assistance España SA de Seguros y Reaseguros, con la finalidad de gestionar el establecimiento, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual que comporta el contrato de seguro, tanto si ésta se formaliza en el presente contrato como si se formalizó con anterioridad.

El interesado declara que los datos aportados son ciertos y otorga su consentimiento para que puedan ser tratados.

Asimismo le informamos de que sus datos podrán ser cedidos, en su totalidad o en parte, a instituciones colaboradoras con el Sector Asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, a personas o Entidades para el análisis de riesgos o la investigación de siniestros, o por razones de coaseguro o de reaseguro, así como a la empresa matriz de MetLife Europe

METLIFE EUROPE d.a.c., Sucursal en España y por METLIFE EUROPE INSURANCE d.a.c., Sucursal en España, ambas con domicilio en Madrid (CP 28028), Avenida de los Toreros, nº3 la primera con N.I.F.: W-0072536-F, inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa E-0208 y la segunda con N.I.F.: W-0072537-D, inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa E-0209, EUROP ASSISTANCE ESPAÑA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS, con domicilio en Madrid (CP 28020), Calle Orense, nº4, con N.I.F.: A-28461994 e inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa C-668. Producto intermediado por Sabadell Consumer Finance S.A.U., Operador de Banca-seguros Exclusivo de BANSABADELL Seguros Generales, SA de Seguros y Reaseguros inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona tomo 36758, folio 47, hoja B295423. Inscripción 1ª Barcelona, 26 de Julio de 2004 con NIF A63574719, domiciliado en la calle Sena 12, Edif. CBS, P.I.A.E. Can Sant Joan 08174, Sant Cugat del Valles, inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el núm. C0557A63574719 y está habilitada para distribuir este seguro al amparo de unos acuerdos de prestación de servicios para la distribución firmados entre BanSabadell Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros con MetLife Europe d.a.c., MetLife Europe Insurance d.a.c. y EUROP ASSISTANCE SA DE SEGUROS Y REASEGUROS.

d.a.c., Sucursal en España y MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España u otras subsidiarias en países dentro de la Unión Europea, a lo que el interesado consiente.

El interesado, podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y/o cancelación de sus datos, en cuanto a las coberturas suscritas por MetLife Europe y MetLife Europe Insurance, mediante el envío de carta a MetLife d.a.c., Avda. de los Toreros, nº 3, 28028 – Madrid indicando el texto "EJERCICIO DE DERECHOS LOPD"; en cuanto a las coberturas suscritas por Europ Assistance, mediante escrito dirigido a: EUROP ASSISTANCE ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, Dpto. de Protección de Datos. Calle Orense, nº 4, 28042 - Madrid

Quejas y reclamaciones.

De acuerdo con la normativa vigente podrá presentar quejas y reclamaciones relativas a su contrato de seguro o a la intermediación realizada por su mediador por las siguientes vías:

1. En caso de tratarse de las coberturas suscritas por MetLife Europe o MetLife Europe Insurance, escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente de MetLife, cuyo Reglamento se encuentra a disposición del interesado en las oficinas de la Entidad Aseguradora y en el sitio web www.metlife.es. En caso de tratarse de coberturas prestadas por EUROP ASSISTANCE, escrito dirigido al Servicio de Reclamaciones de EUROP ASSISTANCE, cuyo Reglamento se encuentra a disposición del interesado en las oficinas de la propia entidad o en el sitio web www.europ-assistance.es.

2. Asimismo, puede acudir, para resolver las controversias que puedan plantearse, al procedimiento administrativo de reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, para el cual están legitimado el tomador/ asegurado, beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente de cualquiera de ellos.

3. Con carácter general, los conflictos se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

El Mediador de Seguros Informa

En cumplimiento de la Ley 26/2006 de Mediación, se informa de que el Mediador de esta operación (en adelante, Sabadell Consumer Finance S.A.U., Operador de Bancaseguros Exclusivo de Bansabadell Seguros Generales SA de Seguros y Reaseguros), cuya identidad y dirección consta en el anverso de este documento y que pueden comprobarse a través de la dirección electrónica: www.dgsfp.mineco.es, presta asesoramiento en la presente operación con la finalidad de contratar un seguro.

La propuesta de contratación de seguro se basa en datos facilitados por el cliente con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar Sabadell Consumer Finance S.A.U., Operador de Bancaseguros Exclusivo de Bansabadell Seguros Generales SA de Seguros y Reaseguros.

A tal efecto puede obtenerse el asesoramiento adecuado para la contratación del seguro que se propone directamente de Sabadell Consumer Finance S.A.U., Operador de Bancaseguros Exclusivo de Bansabadell Seguros Generales SA de Seguros y Reaseguros a través de su servicio de atención telefónica 902 363 266. En caso de siniestro, debe acudir al teléfono 902 108 849.

Sabadell Consumer Finance S.A.U., Operador de Bancaseguros Exclusivo de Bansabadell Seguros Generales SA de Seguros y Reaseguros está contractualmente obligado a realizar actividades de mediación de seguros como Operador de bancaseguros exclusivamente con entidades aseguradoras BanSabadell Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros y BanSabadell Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros y está habilitada para distribuir este seguro al amparo de unos acuerdos de prestación de servicios para la distribución firmado entre BanSabadell Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros con MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España, y MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España y Europ Assistance España SA de seguros y reaseguros.

Sabadell Consumer Finance S.A.U., Operador de Bancaseguros Exclusivo de Bansabadell Seguros Generales SA de Seguros y Reaseguros es unipersonal de Banco de Sabadell, S.A., quien ostenta una participación superior al 10% del capital de BanSabadell Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, de BanSabadell Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros y de Mediterraneo Seguros Diversos, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. y una participación indirecta superior al 10% en Mediterraneo Vida, Sociedad Anonima de Seguros y Reaseguros.

El cliente podrá presentar sus quejas y reclamaciones, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ante las entidades aseguradoras del contrato, cuyo servicio de atención al cliente, está obligado a resolver, respecto de la actuación de las entidades aseguradoras, según el procedimiento que se informa en el apartado



"información legal" anterior También podrá plantear reclamación a la Administración mediante un escrito dirigido al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros, en Paseo de la Castellana, 44, 28046-Madrid, acreditando haber presentado previamente la queja al Servicio de Atención al Cliente o Defensor del Cliente de la Aseguradora o acreditando el transcurso de 2 meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación sin que haya sido resuelta. En cualquier caso puede acudir a la vía judicial.

Régimen de Protección de Datos de Carácter Personal del Mediador

El o los firmantes quedan informados de que los datos personales propios y de los respectivos representados que se solicitan para este documento, así como aquellos que puedan facilitarse posteriormente y aquellos otros a los que las entidades aseguradoras y/o el operador que ha intermediado en esta operación (indicado en el encabezado y al pie de esta solicitud) tengan acceso como consecuencia de la ejecución de la presente operación, de servicios vinculados o que resulten de un proceso informático derivado de los ya registrados, son necesarios para el desarrollo, control y mantenimiento de la solicitud, y en caso de formalizarse la relación contractual, y para la realización y gestión de las operaciones que se deriven de la misma, por lo que MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España, MetLife Europe Insurance d.a.c. Sucursal en España y Europ Assistance España SA de Seguros y Reaseguros, y el operador quedan autorizados, en el ejercicio de sus funciones, para su tratamiento y registro en los respectivos ficheros, titularidad de cada una de las entidades citadas. Los firmantes garantizan la veracidad de los datos que faciliten en cada momento y se comprometen a comunicar puntualmente cualquier variación sobre los mismos. En caso de incluirse en este documento datos de personas distintas del o de los firmantes, estos declaran haber informado previamente a tales personas y que han consentido tal inclusión.

Otras finalidades. El o los firmantes autorizan expresamente a las entidades aseguradoras al operador de bancaseguros para que puedan tratar y mantener incluso una vez finalizada la vigencia de la operación solicitada o aunque no llegara a formalizarse su contratación, los datos personales antes referidos con el fin de prevenir el fraude, así como con el fin de elaborar o segmentar perfiles, incluso mediante técnicas automáticas que utilicen los datos actuales, históricos y estadísticos, para la valoración de riesgos, confección y análisis de nuevas propuestas, y con el fin de remitir comunicaciones comerciales por cualquier medio, incluido fax, teléfono, correo electrónico o medio de comunicación equivalente, para la oferta, promoción y contratación de bienes y servicios propios de las referidas entidades, o de cualquier otra entidad, relativos al sector financiero (banca, seguros, previsión social, servicios de inversión) y al no financiero (sector inmobiliario, gran consumo, telecomunicaciones, automoción, servicios de asesoramiento, formación y ocio). El o los firmantes autorizan a las entidades y al operador la cesión de los datos personales, mediante comunicación o interconexión, así como a sus respectivas filiales y participadas, a las entidades que pertenezcan al grupo empresarial del que el operador forme parte en cada momento o a aquellas con las que el operador concluya/n acuerdos de colaboración, que se dediquen a los sectores de actividad antes referidos, para el tratamiento de los datos personales con iguales fines a los anteriormente expuestos, incluso para remitir información agrupada de los contratos y operaciones que haya solicitado y/o formalizado con cualquiera de las empresas del citado grupo, incluso a través del domicilio y de los titulares de la cuenta bancaria de adeudo o cuenta vinculada a la operación, pudiendo también facilitar las indicadas entidades cesionarias al operador los datos personales que de los firmantes figuren en sus ficheros, con iguales fines, incluida la integración y remisión agrupada de la información relativa a contratos y operaciones, incluso a través del domicilio y de los titulares de la cuenta bancaria de adeudo o cuenta vinculada a la operación. El o los firmantes quedan informados de que, a la formalización del presente documento el operador procede a efectuar la primera cesión o acceso de datos con dichas entidades cesionarias.

Asimismo, el o los firmantes dan su autorización para la cesión de los datos a otras entidades de seguros y reaseguros u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador, por razones de coberturas

en pólizas, coaseguro y reaseguro, para facilitar la tramitación de siniestros, así como con fines estadísticos-actuariales y de prevención del fraude.

El o los firmantes autorizan expresamente a las entidades aseguradoras y al operador de bancaseguros para que puedan tratar, y mantener aunque no llegara a emitirse el contrato o una vez finalizada la vigencia del mismo, los datos personales antes referidos con el fin de prevenir el fraude así como elaborar o segmentar perfiles, incluso mediante técnicas automáticas que utilicen los datos actuales, históricos y estadísticos, para la valoración de riesgos, confección y análisis de nuevas propuestas, y con el fin de remitir comunicaciones comerciales por cualquier medio, incluido el fax, teléfono, correo electrónico o medio de comunicación equivalente, para la oferta, promoción y contratación de bienes y servicios propios de la entidad aseguradora, o de cualquier otra entidad, relativos al sector financiero (banca, seguros, previsión social, servicios de inversión) y al no financiero (sector inmobiliario, gran consumo, telecomunicaciones, automoción, servicios de asesoramiento, formación y ocio).

El o los firmantes autorizan a las entidades aseguradoras y al Operador de bancaseguros la cesión de los datos personales, salvo los relativos a la salud, en caso de haberlos, mediante comunicación o interconexión, a las entidades que pertenezcan al grupo empresarial del que el operador forme parte en cada momento, y a las empresas de su grupo, filiales y participadas, o a aquellas con las que las entidades aseguradoras o el Operador de bancaseguros concluyan acuerdos de colaboración, que se dediquen a los sectores de actividad antes referidos, para el tratamiento de los datos personales con iguales fines a los anteriormente expuestos, incluso para remitir información agrupada de los contratos y operaciones que haya solicitado y/o formalizado con cualquiera de las empresas del citado grupo, incluso a través del domicilio y de los titulares de la cuenta bancaria de adeudo o cuenta vinculada a la operación. Pudiendo también facilitar las indicadas entidades cesionarias a las entidades aseguradoras y al Operador de bancaseguros los datos personales que de los firmantes figuren en sus ficheros, con iguales fines y al Operador de bancaseguros de la información relativa a contratos y operaciones, incluso a través del domicilio y de los titulares de la cuenta bancaria de adeudo o cuenta vinculada a la operación. El o los firmantes quedan informados de que a la formalización del presente documento, el Operador de bancaseguros procede a efectuar la primera cesión o acceso de datos con dichas entidades cesionarias. Asimismo, el o los firmantes dan su autorización para la cesión de los datos a otras entidades de seguros y reaseguros u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador, por razones de coberturas en pólizas, coaseguro y reaseguro, para facilitar la tramitación de siniestros, así como con fines estadísticos-actuariales y de prevención del fraude.

Tratamiento de datos en caso de incumplimiento de obligaciones dinerarias. El o los firmantes quedan informados de que en caso de no producirse el pago de las obligaciones dinerarias derivadas de esta operación a favor de la entidad aseguradora, en el término previsto para ello, los datos relativos al impago podrán ser comunicados a ficheros relativos al cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias. En el caso de personas físicas deberán cumplirse a tal efecto los requisitos previstos en el artículo 38 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

Derechos del afectado. El o los firmantes podrán, en los términos establecidos en la normativa sobre protección de datos en cada momento vigente, revocar en cualquier momento la autorización concedida para el tratamiento y la cesión de los datos personales, así como ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, dirigiéndose respectivamente por escrito al responsable de los mismos, que es la entidad aseguradora contratante cuyo domicilio figura en el presente documento, o dirigiéndose por escrito al operador que figura en el encabezamiento de esta solicitud, a través de su domicilio que figura en el presente documento.

Las personas físicas firmantes del presente documento que no deseen que sus datos personales sean tratados conforme a lo previsto en el apartado "Otras finalidades" de esta cláusula bastará que manifiesten su negativa indicando su nombre y apellidos en el espacio previsto a continuación:

Nombre de la población, (DD) de (mes en letra) de (AAAA)

El Tomador y/o Asegurado

Por las entidades aseguradoras

