

## SEGUROS DE PROTECCIÓN DE PAGOS IBERDROLA

**SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS PLUS:** para el punto de suministro de electricidad/gas natural consistente en la adhesión del Cliente titular del contrato de suministro a la Póliza Colectiva de la que es promotor IBERDROLA CLIENTES, S.A.U., para adquirir la condición de Tomador/Asegurado del riesgo.

### EXTRACTO DE CONDICIONES

El objeto del presente Extracto de Condiciones del Seguro de Protección de Pagos IBERDROLA consiste en la adhesión del cliente titular del Contrato de Suministro de Iberdrola (en adelante referido como el "Tomador" o "Asegurado") a la Póliza Colectiva promovida entre IBERDROLA CLIENTES, S.A.U. (en adelante referida como "IBERDROLA") y las Entidades Aseguradoras (en adelante **METLIFE**), para beneficiarse de las coberturas cuyas condiciones y alcance se describen a continuación. Las pólizas mencionadas están en posesión del Promotor del Seguro y de METLIFE a total disposición de los asegurados, pudiendo consultarse en la web de IBERDROLA, [www.iberdrola.es](http://www.iberdrola.es).

Como Promotor del Seguro y actuando siempre en beneficio de los Asegurados, IBERDROLA podrá instar la modificación de las condiciones de la Póliza Colectiva o la sustitución de las Entidades Aseguradoras, comunicándolo debidamente a los Asegurados.

## 1.- INFORMACIÓN PREVIA A LA ADHESIÓN AL SEGURO

### INFORMACION SOBRE LAS ASEGURADORAS

Este producto asegurador es suscrito por **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. Ambas entidades serán denominadas conjuntamente MetLife. A estas Entidades no les será de aplicación la normativa española de liquidación de entidades aseguradoras.

**METLIFE EUROPE d.a.c. Sucursal en España (en adelante METLIFE EUROPE)**, con N.I.F.: W-0072536-F, inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa E-0208.

**METLIFE EUROPE** suscribe las siguientes coberturas: Fallecimiento, Incapacidad Absoluta y Permanente, Incapacidad Temporal y Hospitalización.

**METLIFE EUROPE** es una sociedad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en "20 On Hatch", Lower Hatch Street, Dublin 2 (Irlanda), inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 415123 y provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-6435123T.

**METLIFE EUROPE INSURANCE d.a.c. Sucursal en España (en adelante METLIFE EUROPE INSURANCE)**, con N.I.F.: W-0072537-D, inscrita en la Dirección General de Seguros con clave administrativa E-0209.

**METLIFE EUROPE INSURANCE** suscribe la cobertura de Desempleo.

**METLIFE EUROPE INSURANCE** es una sociedad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en "20 On Hatch", Lower Hatch Street, Dublin 2 (Irlanda), inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 472359 y provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-9703775K.

La autoridad a quien corresponde el control de **METLIFE EUROPE** y **METLIFE EUROPE INSURANCE** es el Banco Central de Irlanda (Central Bank of Ireland, con dirección en North Wall Quay, Spencer Dock, PO Box 11517, Dublin 1 – Irlanda-).

En la página web de MetLife podrá consultar el Informe sobre su situación financiera y solvencia ([www.metlife.es](http://www.metlife.es)).

### INFORMACIÓN SOBRE EL MEDIADOR

Actúa como Agencia Exclusiva de MetLife **Iberdrola Servicios Energéticos S.A.U.** (en adelante el MEDIADOR) con CIF: A-85957520, con domicilio en Madrid, C/ Tomás Redondo, nº1 CP 28033, figurando inscrito en los registros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ([www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es)) bajo la clave de inscripción E0208A85957520.

El asesoramiento prestado por el Mediador tiene como finalidad la contratación de un producto de seguro de la entidad MetLife o prestar ayuda en la gestión de un siniestro sobre un seguro que se haya contratado a través del mismo. El Mediador no está obligado a realizar un análisis objetivo sobre otros productos de seguro ofrecidos en el mercado, pudiendo recomendar el que entienda que mejor se adapta a los clientes, en función de sus circunstancias.

El MEDIADOR, por su actividad de distribución de seguros, recibe de la entidad aseguradora una comisión como remuneración, que se calcula como un porcentaje sobre la prima neta satisfecha por el Tomador como consecuencia de la contratación del Seguro.

### INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

En caso de querer presentar una queja o reclamación podrá hacerlo ante el Servicio de atención al cliente de MetLife, cuyo Reglamento se encuentra a su

disposición en sus oficinas o en el sitio web [www.metlife.es](http://www.metlife.es). Para comunicar con el Servicio de atención al cliente, deberá dirigir una comunicación escrita, bien por correo postal al domicilio de la entidad, bien por correo electrónico ([servicioclientes.spain@metlife.es](mailto:servicioclientes.spain@metlife.es)).

En caso de conflicto o desacuerdo, siempre que se acredite el transcurso de dos meses desde la presentación de la reclamación sin resolución del Servicio de Atención al Cliente de MetLife, o en caso de desacuerdo con la misma, podrá iniciarse procedimiento administrativo de reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº44, CP 28046 –Madrid-; correo electrónico: [reclamaciones.seguros@mineco.es](mailto:reclamaciones.seguros@mineco.es), Oficina Virtual: [oficinavirtual.dgsfp@mineco.es](mailto:oficinavirtual.dgsfp@mineco.es)).

No obstante, con carácter general los conflictos se resolverán por los Jueces y Tribunales competentes.

### PROTECCION DE DATOS PERSONALES

Respecto al tratamiento de sus datos, el Mediador, le informa de que METLIFE EUROPE y METLIFE EUROPE INSURANCE en función de su condición de empresas aseguradoras son las responsables del tratamiento de sus datos relativos al seguro de protección de pagos. El Mediador actuará como encargado del tratamiento de sus datos.

Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de MetLife, bien mediante escrito dirigido al domicilio de MetLife, indicando en la referencia "Delegado de Protección de Datos", bien mediante correo electrónico dirigido a [datospersonales@metlife.es](mailto:datospersonales@metlife.es).

### ¿Con qué finalidades se tratarán sus datos personales?

El tratamiento será automatizado y serán tratados para las siguientes finalidades:

- Valoración del riesgo de su solicitud
- Llevar a cabo el cumplimiento y desarrollo de la relación contractual.
- Realización de acciones destinadas a la prevención, detección o persecución del fraude.
- Ejercicio de los derechos del titular de los datos.

### ¿Cuál es la legitimación para el tratamiento?

- Ejecución de un contrato.

### ¿Quiénes son los destinatarios de sus datos?

Sus datos personales serán tratados por los responsables mientras dure la prestación contratada con usted.

Sus datos podrán ser comunicados a Instituciones colaboradoras con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como a personas o Entidades por razones de análisis de riesgos, de investigación de siniestros, por razones de coaseguro o de reaseguro.

### ¿Cuánto tiempo se conservarán sus datos?

Conservaremos sus datos personales mientras dure la prestación contratada; sin perjuicio de las obligaciones de bloqueo que correspondan, de conformidad con la normativa vigente, quedando solo a disposición de Jueces y Tribunales. Pasado dicho plazo de bloqueo sus datos personales se suprimirán.

### ¿Cuáles son sus derechos?

Puede ejercitar, bien mediante un escrito a METLIFE, Avda. de los Toreros, 3 28008 - Madrid, bien mediante correo electrónico ([datospersonales@metlife.es](mailto:datospersonales@metlife.es)), indicando en la Referencia "Protección de Datos", adjuntando fotocopia de su documento de identidad, en cualquier momento y de manera gratuita, los siguientes derechos:

- Revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales. A este respecto, cabe indicar que la revocación del consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales supondría el cese de la relación contractual entre las partes.
- Revocar el resto de consentimientos prestados.
- Obtener información acerca de la existencia o no de tratamiento de sus datos personales.
- Acceder a sus datos personales.
- Rectificar los datos inexactos o incompletos.
- Solicitar la supresión de sus datos cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos.
- Limitar el tratamiento de los datos cuando se cumpla alguna de las condiciones previstas en la normativa de protección de datos.
- En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular al tratamiento de sus datos, podrá oponerse al tratamiento de sus datos.
- Solicitar la portabilidad de sus datos.

- Reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de la siguiente dirección: Calle de Jorge Juan, 6, 28001 Madrid, cuando considere que la entidad METLIFE haya vulnerado los derechos que le son reconocidos por la normativa de protección de datos.

Sin perjuicio de ello, el interesado podrá ponerse en contacto en cualquier momento con el delegado de protección de datos de METLIFE, cuyos datos de contacto son [datospersonales@metlife.es](mailto:datospersonales@metlife.es)

Si quiere más información, consulte nuestra Política de Privacidad en [www.metlife.es](http://www.metlife.es) o solicítela en el 91 725 00 77 en horario de 9 a 19 h de lunes a viernes y se la enviaremos a la dirección que nos indique.

#### LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO

Esta póliza 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, por el Real Decreto 1060/2015 de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, así como por lo convenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del contrato y por las normas que en el futuro sustituyan o modifiquen la normativa vigente.

Así mismo será de aplicación la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

#### DERECHO DE DESISTIMIENTO

El Tomador/Asegurado podrá ejercer su derecho de desistimiento al presente Contrato de Seguro dentro del plazo de 30 días naturales desde el momento de recepción de la presente documentación contractual. El desistimiento deberá ejercitarse llamando al número de teléfono 900 225 235.

## 2.- CONDICIONES DEL SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS IBERDROLA

**PROMOTOR DEL SEGURO:** Será promotor de la póliza del Seguro IBERDROLA CLIENTES, S.A.U. con CIF: A-95758389, con domicilio social en Plaza Euskadi 5, 48009 Bilbao (Bizkaia) y domicilio fiscal en C/ Tomás Redondo 1, 28033 Madrid.

**BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA:** Será beneficiario, con carácter irrevocable, para todas las coberturas IBERDROLA CLIENTES, S.A.U.

El importe de la indemnización será destinado por IBERDROLA para crear un crédito en el Contrato de suministro eléctrico y/o gas natural del que el Asegurado fuera titular y al que esté afecto el seguro. Para las coberturas de Fallecimiento, en el supuesto de ausencia de otros miembros de la familia del Asegurado que vivan en la casa de éste, podrá hacerse uso del referido beneficio, pero siempre por uno de los herederos legales y sobre el mencionado suministro u otro suministro de IBERDROLA.

#### CONDICIONES DE ADHESIÓN:

Son asegurables bajo las presentes coberturas, aquellas personas físicas que reúnan o cumplan los siguientes requisitos:

1. Figurar como titular del contrato de suministro de electricidad y/o gas natural emitido por IBERDROLA.
2. Ser mayor de 18 y menor de 76 años. Se podrán adherir asegurados entre 67 y 75 años por las coberturas de Fallecimiento por enfermedad, Fallecimiento por accidente y Hospitalización por cualquier causa.
3. No estar incapacitado o estar tramitando expediente de incapacidad ante los organismos oficiales competentes.
4. Ser residente en España.

**Coberturas otorgadas por METLIFE EUROPE** (Fallecimiento, Incapacidad Absoluta y Permanente, Incapacidad Temporal y Hospitalización) y **METLIFE EUROPE INSURANCE** (Desempleo):

A. Fallecimiento por enfermedad y Fallecimiento por accidente: **Estarán asegurados por la cobertura de Fallecimiento por enfermedad los asegurados hasta los 85 años. Estarán asegurados por la cobertura de Fallecimiento por accidente los asegurados hasta los 99 años.**

B. Incapacidad Absoluta y Permanente: A los efectos de este seguro, se entiende por Incapacidad Absoluta y Permanente la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originada independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para realizar cualquier trabajo, ocupación o actividad remunerada. **Estarán asegurados por esta cobertura los asegurados con una edad comprendida entre 18 y 67 años.**

C. Desempleo: Para reclamar un siniestro, el asegurado debe reunir las siguientes condiciones:

- a. Haber estado trabajando con un contrato laboral de duración indefinida en la empresa en la que cause baja.
- b. Estar desempleado como consecuencia de un despido improcedente o una reducción de plantilla (que no sean debidos a una razón de mala conducta).

c. Estar registrado en el SEPE, como totalmente desempleado y buscando activamente un nuevo trabajo.

La indemnización comprenderá un pago fijo una vez alcanzado un periodo de 30 días consecutivos de probado desempleo. En caso de que esta situación de desempleo se prolongara hasta 210 días consecutivos, se indemnizará con un pago adicional por el mismo importe. **Será pagado hasta un máximo de dos indemnizaciones.** Una vez reincorporado al trabajo, si no se hubiesen agotado totalmente las dos indemnizaciones, debe haber al menos 6 meses de empleo continuado para poder tramitar un nuevo siniestro. **Se establece un plazo de carencia de 30 días desde la fecha de adhesión del seguro. Estarán asegurados por esta cobertura los asegurados con una edad comprendida entre 18 y 67 años.**

D. Incapacidad Temporal: Se entiende por incapacidad temporal, la situación física reversible provocada por accidente o enfermedad originada independientemente de la voluntad del asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para realizar su profesión, trabajo o actividad remunerada habitual. Tal situación de incapacidad debe comenzar antes de que el asegurado cumpla los 67 años de edad. La indemnización comprenderá un pago fijo una vez alcanzado un periodo de 30 días consecutivos de probada Incapacidad. En caso de que esta situación de incapacidad se prolongara hasta 210 días consecutivos, se indemnizará con un pago adicional por el mismo importe. **Será pagado hasta un máximo de dos indemnizaciones. Estarán asegurados por esta cobertura los asegurados con una edad comprendida entre 18 y 67 años.**

E. Hospitalización por cualquier causa: comprenderá un pago único una vez alcanzado un periodo de 3 días continuos hospitalizado por accidente o enfermedad. **Estarán asegurados por esta cobertura los asegurados con una edad comprendida entre 18 y 99 años.**

**En ningún caso el asegurado tendrá derecho a percibir indemnización por dos coberturas simultáneamente. Disfrutarán de la cobertura de Desempleo, las personas que en la fecha de siniestro cumplan las condiciones establecidas en el apartado C. (Desempleo). Por el contrario, disfrutarán de la cobertura de Incapacidad Temporal, sólo aquellas personas que estén activamente trabajando y, en la fecha de siniestro, no reúnan los requisitos de elegibilidad para la cobertura de Desempleo. Así mismo, disfrutarán de la cobertura de Hospitalización por cualquier causa, aquellas personas que no estén activamente trabajando en la fecha de siniestro.**

Para que se reinicie el derecho a cobrar indemnización una vez superados los dos pagos establecidos como indemnización máxima:

- En caso de Desempleo, el asegurado deberá llevar trabajando durante al menos 12 meses continuos con un contrato laboral de duración indefinida.
- En caso de Incapacidad Temporal, el asegurado deberá estar trabajando durante 12 meses continuos y no reunir las condiciones para ser asegurado por la cobertura de Desempleo.
- En caso de Hospitalización por cualquier causa: Deberá pasar al menos un periodo de 6 meses desde la fecha del anterior siniestro para poder optar a una indemnización nuevamente.

**Las coberturas de Fallecimiento por enfermedad o accidente e Incapacidad Absoluta y Permanente se indemnizan una única vez.**

Se entiende por fecha de siniestro:

- Para las coberturas de Fallecimiento por enfermedad o accidente: la fecha de fallecimiento del asegurado.
- Para la cobertura de Incapacidad Absoluta y Permanente: la fecha de efectos económicos reconocidos al Asegurado por su situación de Incapacidad Absoluta y Permanente por el Organismo Oficial competente.
- Para la cobertura de Incapacidad Temporal: el primer día de incapacidad del Asegurado.
- Para la cobertura de Desempleo: la fecha en la que se le notifica al Asegurado la resolución de su contrato de trabajo por el empresario.
- Para la cobertura de Hospitalización por cualquier causa: El primer día de hospitalización

**Con independencia del número de contratos de suministro asegurados, se establece un límite máximo de indemnización por Asegurado de diez veces el importe de indemnización máxima establecido por contrato.**

**Exclusiones:**

- **Fallecimiento por enfermedad:** En caso de suicidio no se cubre la muerte del Asegurado ocurrida dentro del primer año de vigencia de la inclusión en el grupo asegurado. A estos efectos se entiende por suicidio la muerte causada consciente y voluntariamente por el

#### propio Asegurado.

- **Fallecimiento por accidente:** además de las exclusiones enumeradas para la cobertura de Fallecimiento por enfermedad, también quedan excluidos los riesgos amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- **Incapacidad Absoluta y Permanente:** las exclusiones enumeradas para la cobertura de Fallecimiento por enfermedad y Fallecimiento por accidente.
- **Desempleo:** Despido improcedente o reducción de plantilla, el cual estaba ya en proceso en la fecha de solicitud del seguro o el cual es notificado durante el periodo de carencia de la cobertura. 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 del SEPE. Despido o reducción de plantilla cuando el empresario es un pariente próximo del cliente asegurado. Desempleo después de un empleo ocasional, parcial o temporal.
- **Incapacidad Temporal:** Además de las exclusiones enumeradas para las coberturas de Fallecimiento por enfermedad, Fallecimiento por Accidente y de Incapacidad Absoluta y Permanente, quedan excluidos 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 bien por efecto de cualquier droga que no hubiera sido prescrita o administrada por un médico, infracciones, imprudencias o negligencias graves del Asegurado, las complicaciones secundarias del Embarazo, el parto de cualquier tipo, la interrupción del embarazo, y las consecuencias de todo ello, así como los periodos de descanso por maternidad y paternidad.
- **Hospitalización por cualquier causa:** Accidentes o enfermedades ocurridas o iniciadas antes de la fecha de alta en este Seguro o no estando el mismo al corriente de pago de las primas. Hospitalización no requerida por una razón médica o quirúrgica. Dolores de espalda (excepto en caso de evidencia médica o daño patológico). Cualquier accidente sufrido 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 bien por efecto de cualquier droga que no hubiera sido prescrita o suministrada por un médico.

#### Coberturas e indemnizaciones en función de la edad del asegurado:

- Menores de 67 años:
  - Fallecimiento por enfermedad por un importe de 1.200€.
  - Fallecimiento por accidente por un importe de 2.400€.
  - Incapacidad Absoluta y Permanente por un importe de 1.200€.
  - Desempleo (D), Incapacidad Temporal (IT) u Hospitalización por cualquier causa (H), en función de su situación laboral. En el caso de D o IT por un importe de 500 € después de 30 días continuos en dicha situación y 500 € adicionales si alcanza los 210 días continuos. En el caso de H un único pago por un importe de 500 € después de 3 días continuos en dicha situación.
- Desde 67 hasta 84 años (ambos inclusive):
  - Fallecimiento por enfermedad por un importe de 1.200€.
  - Fallecimiento por accidente por un importe de 2.400€.
  - Hospitalización por cualquier causa por un importe de 500€ después de 3 días continuos en dicha situación.
- Desde 85 años hasta 98 años (ambos inclusive):
  - Fallecimiento por accidente por un importe de 2.400€.
  - Hospitalización por cualquier causa por un importe de 500 € después de 3 días continuos en dicha situación.

#### PRIMA Y PAGO DE LA MISMA

Prima mensual: 1,95€/mes (impuestos incluidos)

Su precio se actualizará anualmente según la variación correspondiente al índice de Precios al Consumo (en adelante, IPC) el 1 de enero de cada año en que este contrato esté vigente, incluidas las revalorizaciones de los capitales asegurados. El IPC se calculará conforme al valor acumulado real, del periodo de noviembre a noviembre anterior a la aplicación del incremento del IPC, publicado por el Instituto Nacional de Estadística.

El seguro se establece mediante el pago de prima mensual, bimestral o trimestral, individual para cada uno de los asegurados y en función de la tarifa correspondiente. La prima se abonará incluida en la factura de electricidad y/o gas.

#### DURACIÓN DEL CONTRATO

Las coberturas otorgadas por la presente Póliza entrarán en vigor, siempre que el Asegurado reúna las Condiciones de Adhesión, el mismo día en que se produzca el suministro efectivo de electricidad y/o gas natural suscrito con IBERDROLA al que esté el seguro afecto, salvo en caso de contratación del seguro en fecha posterior al suministro de electricidad y/o gas natural, en cuyo caso entrarán en vigor en el momento de la Contratación del presente Seguro.

Se mantendrá en vigor siempre que la póliza colectiva esté en vigor (en caso de cancelación de la póliza colectiva, la cobertura se cancela frente a cada Asegurado individual en la misma fecha en que finalice el periodo de cobertura que se corresponda con la última prima pagada por el asegurado), la prima esté pagada, no se haya pagado indemnización por cualquiera de las coberturas de Fallecimiento o Incapacidad Absoluta y Permanente, el contrato de suministro no esté cancelado y el Asegurado no haya superado el límite máximo de edad establecido en cada una de las pólizas. El Asegurado está autorizado a revocar su adhesión cuando lo estime conveniente, sujeto a un preaviso escrito de, al menos, 30 días.

#### CONDICIONES DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

La adhesión a la Póliza Colectiva quedará resuelta por:

- Impago de la Prima fuera de los plazos establecidos (art. 15 Ley de Contrato de Seguro).
- Reticencia o Inexactitud en la declaración del Asegurado (art. 12; art. 89 y 90 Ley de Contrato de Seguro).
- Resolución por voluntad del asegurado, notificándolo a IBERDROLA o a las Entidades Aseguradoras con al menos 30 días de preaviso.
- Resolución por voluntad de las Entidades Aseguradoras, notificándolo al Asegurado con al menos 60 días de preaviso.

#### COMUNICACIÓN DE SINIESTROS

En caso de Fallecimiento, Incapacidad Absoluta y Permanente, Incapacidad Temporal, Desempleo u Hospitalización, deberán ponerse en contacto con METLIFE, a la mayor brevedad posible, por correo electrónico (siniestros-sp@metlife.es), en el teléfono + 91 725 00 77, en horario de 09.00 a 19:00 horas, o por Fax (+34 91 725 32 93)

#### DOCUMENTACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

Para la tramitación del siniestro el beneficiario o herederos legales deberán presentar a METLIFE el formulario de la declaración de siniestro acompañado, según la cobertura de que se trate, de la siguiente documentación:

##### a) Fallecimiento

- Original del Certificado Literal de Defunción

##### b) Incapacidad Absoluta y Permanente

- Original de la Propuesta y Resolución de la Seguridad Social en la que se declara la incapacidad permanente en grado de absoluta

##### c) Desempleo:

- Contrato de trabajo
- Carta de despido
- Demanda de desempleo en la que figure como demandante de empleo o justificante del cobro de la prestación por desempleo.

##### d) Incapacidad Temporal:

- Parte de baja inicial
- Partes de confirmación de la baja
- Parte de alta
- Informe médico en el cual conste la fecha de inicio (diagnóstico) de la dolencia que le ha motivado la incapacidad temporal
- Certificado de vida laboral a fecha de siniestro

##### e) Hospitalización

- Informe médico de alta hospitalaria indicando diagnóstico, tratamiento al que ha sido sometido y las fechas de ingreso y alta (con indicación de horario de entrada y de salida hospitalaria).
- Certificado de vida laboral a fecha de siniestro.
- En caso de accidente, informe de primera asistencia y/o diligencias judiciales completas.

#### RÉGIMEN FISCAL

Las indemnizaciones derivadas de cualquiera de las coberturas del presente seguro tributarán conforme a la legislación vigente en cada momento.

#### MONEDA

Todos los importes monetarios serán calculados y todas las primas y prestaciones serán pagadas en la moneda nacional de España en el momento del pago.