

SEGURO PROTECCIÓN DE PAGOS ESENCIAL (Póliza 90611)

Condiciones Particulares

Para el contrato de suministro de electricidad/gas natural, especificado en el presente Contrato, 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.

Coberturas en función de la edad del Tomador/Asegurado:

- Menores de 67 años:
 - Fallecimiento por cualquier causa por un importe de 600 €.
 - Incapacidad Absoluta y Permanente por un importe de 600 €.
 - Incapacidad Temporal u Hospitalización por cualquier causa, en función de su situación laboral. En el caso de Incapacidad Temporal por un importe de 250 € después de 30 días continuos en dicha situación y 250 € adicionales si alcanza los 210 días continuos. En el caso de Hospitalización un único pago por un importe de 250 € después de 3 días continuos en dicha situación.
- Desde 67 años hasta 98 años (ambos inclusive):
 - Fallecimiento por accidente por un importe de 600 €
 - Hospitalización por accidente por un importe de 250 € después de 3 días continuos en dicha situación.

Mediador para el Seguro Protección de Pagos contratado: Iberdrola Servicios Energéticos, S.A.U. A-85957520 (Tomás Redondo, 1. 28033 Madrid). Agente exclusivo de MetLife Europe Limited Sucursal en España, nº reg. E0208A85957520

Prima mensual: 0,95 €/mes (impuestos incluidos)

Condiciones Específicas

1.- INFORMACIÓN PREVIA

INFORMACION SOBRE LA ASEGURADORA

Este Seguro de Protección de Pagos es suscrito por **METLIFE EUROPE d.a.c. Sucursal en España** (en adelante, **MetLife**), entidad con domicilio social en Madrid, Avenida de los Tórreros, nº3 (CP 28028), provista de CIF nº W-0072536-F, que se encuentra autorizada por la Dirección General de Seguros, clave administrativa E-0208. De acuerdo a lo establecido en la normativa vigente en materia de seguros, a esta Entidad no le será de aplicación la normativa española de liquidación de entidades aseguradoras.

METLIFE EUROPE d.a.c. Sucursal en España es una sucursal española de METLIFE EUROPE d.a.c, entidad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en "20 On Hatch", Lower Hatch Street, Dublín 2 (Irlanda), provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-6435123T, se encuentra inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 415123. La autoridad a quién corresponde el control de METLIFE EUROPE d.a.c. es el Banco Central de Irlanda (Central Bank of Ireland, con dirección en North Wall Quay, Spencer Dock, PO Box 11517, Dublín 1 -Irlanda-).

En la página web de MetLife podrá consultar el Informe sobre su situación financiera y solvencia (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, nº 1 CP 28033, figurando inscrito en los registros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (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.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

De conformidad con normativa aplicable, los conflictos que puedan surgir entre las Partes podrán resolverse a través del Departamento de Atención al Cliente de MetLife, cuyo Reglamento se encuentra a disposición del interesado en las oficinas de la Entidad Aseguradora o en el sitio web www.metlife.es.

El interesado podrá comunicar al Departamento de Atención al cliente su disconformidad respecto de los criterios de MetLife mediante comunicación escrita, bien por correo postal al domicilio de la entidad, bien por correo electrónico (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, nº 44, CP 28046 -Madrid-; correo electrónico: reclamaciones.seguros@mineco.es, Oficina Virtual: oficinavirtual.dgsfp@mineco.es). Este procedimiento podrá iniciarlo el Promotor del Seguro, el Tomador/Asegurado, el Beneficiario, el tercero perjudicado o toda persona que tenga algún derecho relacionado con el Contrato de Seguro.

Con carácter general, los conflictos se resolverán por los Jueces y Tribunales competentes del domicilio del Asegurado.

PROTECCION DE DATOS PERSONALES

MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España (en adelante, MetLife), en calidad de Responsable del Tratamiento, informa al interesado de que sus datos le han sido proporcionados por el Promotor del Seguro, y serán tratados con la finalidad de valorar el riesgo de la solicitud del Seguro y, en caso de contratación, para su propia gestión, todo ello legitimado en la propia ejecución del Contrato de Seguro. Dichos datos son necesarios para las finalidades descritas y serán tratados mientras dure la prestación contratada; una vez finalizada, sus datos serán cancelados y se mantendrán bloqueados durante diez años, quedando sólo disposición de Jueces y Tribunales, de conformidad a la normativa vigente. En caso de que necesite ponerse en contacto con nosotros, podrá dirigirse a nuestro Delegado de Protección de Datos, tanto por correo electrónico ([SGCOM-04482-001](mailto:datospersona-</p></div><div data-bbox=)

les@metlife.es) como por correo postal (Avda. de los Toreros, nº 3 CP 28028 – Madrid),

Le comunicamos que los datos facilitados 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, así como a personas o entidades por razones de análisis de riesgos, de investigación de siniestros, por razones de coaseguro o de reaseguro.

Igualmente le informamos de que podrá ejercitar los derechos que le asisten en esta materia, incluido el derecho a retirar el consentimiento otorgado en cualquier momento, mediante el envío de un escrito a MetLife, según lo indicado anteriormente, adjuntando una copia de su documento de identidad; en el caso de que considere que MetLife habría vulnerado sus derechos, podrá dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos.

Puede acceder a la información completa acerca de cómo MetLife trata sus datos solicitando una copia de nuestra Política de Privacidad al Promotor, a través de nuestra web (www.metlife.es/politica-privacidad), o solicitando una copia en el teléfono nº 900 201 040, en horario de 9 a 19 h de lunes a viernes, que le será enviada a la dirección que nos indique.

LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO

El 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, 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 en caso de comercialización a través de medios electrónicos o telefónicos, podrá ser 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.- EXTRACTO DE CONDICIONES DEL SEGURO

El objeto del presente Extracto de Condiciones del Seguro de Protección de Pagos Esencial consiste en facilitar la información del Seguro al Cliente del Promotor que se ha adherido a la Póliza nº 90611 como cliente titular del Contrato de Suministro de Iberdrola (en adelante referido como el “Asegurado”), para beneficiarse de las coberturas cuyas condiciones y alcance se describen a continuación.

La citada Póliza está en posesión del Promotor del Seguro y de MetLife y a total disposición de los Asegurados, pudiendo consultarse en la web de IBERDROLA (www.iberdrola.es).

PROMOTOR DEL SEGURO

Será Promotor de la póliza del Seguro IBERDROLA CLIENTES, S.A.U. (en adelante referida como “IBERDROLA” o “Promotor”), entidad provista de CIF nº A-95758389, con domicilio social en Bilbao (Bizkaia), Plaza Euskadi, nº 5, CP 48009 y domicilio fiscal en Madrid, CL Tomás Redondo, nº 1 (CP 28033).

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

BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA

Será beneficiario, con carácter irrevocable, para todas las coberturas el Promotor.

El importe de la indemnización será destinado por el Promotor para crear un crédito en el Contrato de Suministro de energía del que el Tomador/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 Tomador/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.

PRIMA Y PAGO DE LA MISMA

El Tomador/Asegurado se hace cargo del pago de la prima, cuyo importe se establece en las Condiciones Particulares del Contrato.

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 esta Póliza entrarán en vigor, siempre que el Tomador/Asegurado reúna las Condiciones de Adhesión, el mismo día en que se produzca el suministro efectivo de energía suscrito con IBERDROLA al que esté el Seguro afecto, salvo en caso de contratación del Seguro en fecha posterior al suministro de energía, en cuyo caso entrarán en vigor en el momento de la contratación del Seguro.

Las coberturas se mantendrán en vigor siempre que la Póliza colectiva esté en vigor (en caso de cancelación, la cobertura se cancela frente a cada Tomador/Asegurado en la misma fecha en que finalice el periodo de cobertura que se corresponda con la última prima 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 Tomador/Asegurado no haya superado el límite máximo de edad establecido.**

El Tomador/Asegurado está autorizado a revocar su adhesión cuando lo estime conveniente, sujeto a un preaviso de, al menos, 30 días, a través del número de teléfono 900 225 235.

CONDICIONES DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

La adhesión a la Póliza Colectiva quedará resuelta por:

- Resolución por voluntad del Tomador/Asegurado, notificándolo al Promotor o a MetLife, con al menos 30 días de preaviso.
- Resolución por voluntad de MetLife, notificándolo al Tomador/Asegurado con al menos 60 días de preaviso.
- Cancelación del contrato de suministro de energía con IBERDROLA.
- Abono de la indemnización de Fallecimiento o Incapacidad Absoluta y Permanente
- Al cumplir la edad máxima establecida.

COMUNICACIÓN DE SINIESTROS

En caso de siniestro del Tomador/Asegurado, será necesario comunicarlo a MetLife a la mayor brevedad posible,

ya sea por correo electrónico (sinietros-sp@metlife.es), a través del teléfono gratuito nº 900 201 040 (en horario de 09.00 a 19.00 horas), o a través del Fax nº 91 725 32 93.

DOCUMENTACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

Para la tramitación del siniestro, el Beneficiario o herederos legales del Asegurado deberán presentar a MetLife el formulario de la declaración de siniestro acompañado, según la cobertura de que se trate, de la siguiente documentación -todo ello sin perjuicio de solicitar razonadamente otros documentos no enumerados, si ello fuera necesario-:

- Fallecimiento:** Original del Certificado Literal de Defunción
- Incapacidad Absoluta y Permanente:** Original -o fotocopia compulsada- de la Propuesta y Resolución de la Seguridad Social en la que se declara la incapacidad.
- Incapacidad Temporal:** (i) parte de baja donde se especifique la causa de la Incapacidad, continuidad y alta, bien de la Seguridad Social o bien del sistema sustitutorio al que se halle adscrito el Asegurado expedido por el facultativo perteneciente a estos organismos que realice el seguimiento, indicando expresamente en el mismo el diagnóstico correspondiente, (ii) Informe de Vida laboral actualizado.
- Hospitalización:** (i) Informe de alta hospitalaria donde conste el motivo del ingreso, tratamientos seguidos, pruebas realizadas, resultados de las mismas y fecha de ingreso y alta (ii) en caso de accidente, informe de primera asistencia y/o diligencias judiciales completas, (iii) informe de urgencias, (iv) Informe de Vida laboral actualizado.

RÉGIMEN FISCAL

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

MONEDA

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

SANCIONES INTERNACIONALES

Sin perjuicio de lo expuesto en el Seguro, MetLife no podrá garantizar el pago de las Sumas Aseguradas: 1.- si el Promotor, Tomador/Asegurado o Beneficiario es residente en un país sancionado, 2.- si el Promotor, Tomador/Asegurado o Beneficiario se encuentra incluido en los listados de la Oficina de Control de Activos Extranjeros de los Estados Unidos de América (Office of Foreign Assets Control, OFAC), en el listado de Nacionales Especialmente Designados (Specially Designated Nationals, SDN), en el listado de Identificaciones de Sanciones Sectoriales de OFAC o cualquier listado internacional o local de sanciones ó 3.-o si el pago es reclamado en relación con los servicios recibidos en cualquier país sancionado.

En ningún caso MetLife será responsable de pagar ningún siniestro ni garantizará ninguna cobertura o prestación si pudiera resultar expuesta a cualquier sanción, prohibición o restricción de las resoluciones de las Naciones Unidas o sanciones económicas o comerciales, leyes o reglamentos de la Unión Europea, los Estados Unidos de América o cualquier otra legislación aplicable.

PRESCRIPCIÓN: Las acciones que se deriven del Seguro prescribirán en el término cinco años.

JURISDICCIÓN: El Seguro queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Tomador/Asegurado.

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS.

Consultar en <https://www.metlife.es/informacion-compensacion-consorcio-seguros/>.

EXTRACTO DE CONDICIONES ESPECIALES

CONDICIONES DE ADHESIÓN

Son asegurables aquellas personas físicas que reúnan o cumplan los siguientes requisitos:

- 1) Ser titular del contrato de suministro efectivo de energía emitido por IBERDROLA.
- 2) Ser mayor de 18 años y menor de 67.

- 3) No estar oficialmente declarado en situación de incapacidad ni encontrarse tramitando un expediente de incapacidad ante los organismos oficiales competentes,
- 4) Ser residente en España.

COBERTURAS

- A) Fallecimiento por cualquier causa o por accidente, en función de la edad del Tomador/Asegurado en el momento de adhesión.
- B) Incapacidad Absoluta y Permanente.
- C) Incapacidad Temporal.
- D) Hospitalización por cualquier causa o por accidente, en función de la edad del Tomador/Asegurado en el momento de adhesión.

El Tomador/Asegurado que se adhiera a esta Póliza disfrutará hasta el día que cumpla 67 años de las coberturas de Fallecimiento por cualquier causa e Incapacidad Absoluta y Permanente, y, adicionalmente de una cobertura -entre las de Incapacidad Temporal u Hospitalización- que se ajuste a su situación profesional y edad en el momento de acontecer el siniestro. Una vez cumplidos los 67 años de edad y hasta el día que cumpla 99 años, el Tomador/Asegurado disfrutará de las coberturas de Fallecimiento por accidente y Hospitalización por accidente.

A efectos del Seguro se entiende por:

- Accidente: el derivado de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Tomador/Asegurado.
- Incapacidad Absoluta y Permanente la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originada independientemente de la voluntad del Tomador/Asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para realizar cualquier trabajo, ocupación o actividad remunerada.
- Incapacidad Temporal: la situación física reversible provocada por accidente o enfermedad originada independientemente de la voluntad del Tomador/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 Tomador/Asegurado cumpla los 67 años de edad.

SUMAS ASEGURADAS

- A) **Respecto de la cobertura de fallecimiento: la indemnización**

comprenderá un pago único de 600.-€

- B) Respecto de la cobertura de Incapacidad Absoluta y Permanente, la indemnización comprenderá un pago único de 600.-€
- C) Respecto de la cobertura de Incapacidad Temporal, la indemnización comprenderá un pago de 250.-€ 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. Serán pagadas hasta un máximo de dos indemnizaciones.
- D) Respecto de la cobertura de Hospitalización, la indemnización comprenderá un pago único de 250.-€ una vez alcanzado un periodo de 3 días continuos hospitalizado.

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 establecida en las Condiciones Particulares.

En ningún caso el Tomador/Asegurado tendrá derecho a percibir indemnización por dos coberturas simultáneamente.

Las coberturas de Fallecimiento -por enfermedad o accidente- e Incapacidad Absoluta y Permanente se indemnizan una única vez. Las coberturas de Incapacidad Temporal y Hospitalización son excluyentes entre sí, de tal forma que:

- A) Disfrutarán de la cobertura de Incapacidad Temporal, aquellas personas que en la fecha de siniestro estén activamente trabajando como autónomos, funcionarios o empleados por cuenta ajena.
- B) Disfrutarán de la cobertura de Hospitalización, aquellas personas que, en la fecha de siniestro no estén activamente trabajando.

Respecto de las coberturas de Incapacidad Temporal y Hospitalización, para que se reinicie el derecho a cobrar indemnización una vez superados los pagos establecidos como indemnización:

- En caso de Incapacidad Temporal, el Tomador/Asegurado deberá estar trabajando durante 6 meses.
- En caso de Hospitalización: el Tomador/Asegurado deberá pasar al menos un periodo de 6 meses desde la fecha del anterior siniestro.

Se entiende por fecha de siniestro:

- Para las coberturas de Fallecimiento: la fecha de fallecimiento del Tomador/Asegurado.
- Para la cobertura de Incapacidad Absoluta y Permanente: la fecha de efectos económicos reconocidos al Tomador/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 Tomador/Asegurado.
- Para la cobertura de Hospitalización: el primer día de hospitalización.

EXCLUSIONES

- Fallecimiento: el suicidio ocurrido dentro del primer año de vigencia de la inclusión en el Grupo Asegurado, así como los riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- Incapacidad Absoluta y Permanente: la tentativa de suicidio, tanto si el Tomador/Asegurado está en uso de sus facultades o no, así como los riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- Incapacidad Temporal: la tentativa de suicidio, tanto si el Tomador/Asegurado está en uso de sus facultades o no, cualquier accidente o enfermedad sufrido por el Tomador/Asegurado por efecto de cualquier droga no prescrita o suministrada por un Médico, o del alcohol (siempre que se detecte tasa de alcohol en sangre superior a la legalmente permitida en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor), las infracciones, imprudencias o negligencias graves cometidas por el Tomador/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, así como los riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

- Hospitalización: la hospitalización no requerida por una razón médica o quirúrgica, la hospitalización derivada de dolores de espalda (excepto en caso de evidencia médica o daño patológico), cualquier accidente o enfermedad sufridos por el Tomador/Asegurado por efecto de cualquier droga, que no hubiera sido prescrita o suministrada por un Médico, 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), así como los riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.