

Persona de contacto: ADELA CASTRO SUAREZ

Importes expresados en euros

14/02/2022

HERA ISABELLA KEMP

000000000 - +31654255273 -

Mediador: BanSabadell Mediación, Operador de Banca-Seguros
Vinculado del Grupo Banco Sabadell S.A

Compañía aseguradora: BanSabadell Vida, Sociedad Anónima
de Seguros y Reaseguros

Simulación Protección Total Vida

Simulación: 26457600

Información del Asegurado

Nombre y apellidos: THERA ISABELLA KEMP
Fecha de nacimiento: 05/03/1967
Edad actuarial: 55 años
Situación laboral: Trabajador por cuenta propia (autónomo)

Necesidades de protección

Cubrir la deuda pendiente del préstamo en caso de **fallecimiento o
invalidez permanente absoluta** del asegurado

Preferencias del Asegurado

Protección

SI

Capital inicial asegurado

50.104,73 euros

Prima del seguro (Impuestos incluidos)

Prima total única incluida en el importe financiado

8.932,00 euros (*)

(*) Esta prima se ha calculado para una duración de 143 meses y su importe se ajustará a la duración final del préstamo al que se vincule el seguro de vida y como máximo, hasta la edad de salida de la póliza.

Este seguro le proporcionará tranquilidad y seguridad, ya que, en caso de fallecimiento o invalidez permanente absoluta⁽¹⁾, ni usted ni su familia deberán hacer frente al pago de la deuda pendiente. Además cubre los saldos deudores con el Grupo Banco Sabadell hasta 3.000 euros en caso de fallecimiento.

(1) La garantía de invalidez permanente absoluta no podrá suprimirse del contrato de seguro por ser una garantía obligatoria en este producto de seguro.

La presente simulación se ha elaborado de acuerdo con la información que usted nos ha proporcionado respecto a sus necesidades, exigencias y preferencias así como de las características del riesgo a asegurar. En caso de que dicha información no fuese correcta, esta simulación quedará anulada y será necesario realizar una nueva simulación.

Más información en bancosabadell.com o llamando al 963085000

Protección Total Vida es un seguro de vida de BanSabadell Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, Domicilio Social: Calle Colón, 22, 28000 Madrid, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, inscrita en la Dirección General de Seguros como Entidad Aseguradora con el n.ºm. 0557, NIF A-08371908.

BanSabadell Mediación, Operador de Banca-Seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell S.A., NIF, A03424223, sita en Avenida Óscar Esplá, 37, 03007 Alicante, inscrita en el R.M. de Alicante, y en el Registro Administrativo Español de Mediadores de Seguros de la DGSyFP con clave n.º OV-0004, teniendo suscrita un seguro de responsabilidad civil conforme a lo dispuesto en la normativa de distribución de seguros y reaseguros privados vigente en cada momento.

Copia para la oficina

1/2



Entidad Aseguradora y autoridad de control de su actividad

BanSabadell Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, con NIF A-08371908, y con domicilio social en calle Isabel Colbrand, 22, 28050 Madrid, está inscrita en el Registro administrativo con la clave C0577, y se halla bajo el control, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Legislación aplicable

- Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su Reglamento que lo desarrolla.
- Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Cualquier otra norma que durante la vigencia de la póliza pueda ser aplicable.

Quejas y reclamaciones

Podrá presentarse ante la entidad aseguradora del contrato de seguro objeto de esta simulación (en adelante, aseguradora) cualquier queja o reclamación derivada del mismo, directamente a través del Servicio de Atención al Cliente de la aseguradora (por correo postal a la calle Agustín de Foxa, 27 - 28036 Madrid, o por correo electrónico a SAC_BSVida@BSVida.com), en las condiciones establecidas en la Orden ECO734/2004 de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y defensor del cliente de las entidades financieras.

El Servicio de Atención al Cliente dictará resolución, dentro del plazo máximo señalado de 2 meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación. El reclamante podrá, a partir de la finalización de dicho plazo o en el supuesto de que ésta no satisfaga las pretensiones del reclamante, trasladar los motivos de su reclamación al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sita en el Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, o bien telemáticamente con firma electrónica a través de la Sede electrónica de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (https://www.sededgfsf.gob.es/SedeElectronica/Reclamaciones/Index_Proteccion_Asegurado.asp), acreditando haber presentado previamente la queja al Servicio de Atención al Cliente. En cualquier caso, puede acudir a la vía judicial.

Cláusula de rescisión de contratación a distancia

En el caso de contratos celebrados mediante el uso exclusivo de técnicas de comunicación a distancia, el asegurado, cuando actúe con un propósito ajeno a su actividad empresarial o profesional, dispondrá de un plazo de catorce días naturales desde la celebración para desistir del contrato a distancia, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, de conformidad con el Art. 10 de la Ley 22/2007 de comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. Para el ejercicio de este derecho el asegurado deberá dirigir una comunicación a la Entidad aseguradora. La compañía se reserva el derecho de retener la parte de prima proporcional al tiempo de cobertura. No será de aplicación el derecho de Desistimiento para seguros obligatorios, pólizas de viaje o equipaje inferiores a un mes ni para aquellas cuyos efectos terminen antes del plazo de catorce días naturales.

Resolución/desistimiento del contrato de seguro

El tomador de dicho seguro tendrá la facultad unilateral de resolver/desistir del contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de los 30 días siguientes a la fecha en la que el asegurador le entregue la póliza o documento de cobertura provisional. Esta facultad unilateral de resolución/desistimiento del seguro deberá ejercerla mediante comunicación dirigida al asegurador, a través de un soporte duradero, disponible y accesible para éste y que permita dejar constancia de la notificación. Dicha comunicación deberá ser expedida por el tomador del seguro en el plazo indicado, y producirá sus efectos desde el día de su expedición. A partir de esa fecha, cesará la cobertura de riesgo por parte del asegurador y el tomador tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

Información básica de protección de datos personales

El titular de los datos queda informado que los datos personales que constan en este presupuesto o proyecto, son necesarios para la gestión y estudio del mismo, y se incorporarán a unos ficheros de los que es responsable la entidad aseguradora, con la finalidad de gestionar los mismos. BanSabadell Mediación, cuyos datos figuran en este documento, actúa como encargado del tratamiento de los datos. El cliente garantiza la veracidad de los datos que facilite en cada momento y se compromete a comunicar puntualmente cualquier variación sobre los mismos. En cualquier momento, el titular de los datos tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos personales, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional y detallada sobre Protección de Datos disponible en www.SabadellVida.com

Oferta condicionada a los precios del mercado en el momento de la formalización. La emisión del presente documento no supone la aceptación del riesgo por parte de la Compañía aseguradora. En el supuesto que usted solicite la contratación del seguro, ésta quedará sujeta a dicha aceptación por parte de la Compañía Aseguradora. La aceptación de esta simulación se reflejará en el documento de solicitud del seguro en caso que sea de su interés.



Nombre: THERA ISABELLA KEMP
NIF: INJ7D23H6



03733013492448870115-02M014759-02

Rogamos firme/n dentro del cuadro con el fin de facilitar el registro de la/s firma/s.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Más información en bancosabadell.com o llamando al 963085000

Protección Total Vida es un seguro de vida de BanSabadell Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros. Domicilio Social: Isabel Colbrand, 22, 28050 Madrid, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, inscrita en la Dirección General de Seguros como Entidad Aseguradora con el NIF: C.057. NIF A-08371908.

BanSabadell Mediación, Operador de Bancos Seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell, S.A., NIF: A03424223, sita en Avenida Óscar Zapá, 37, 03007 Alicante, inscrita en el R.M. de Alicante, y en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros de la DGSyFP con clave nº 0V-0004, teniendo suscrito un seguro de responsabilidad civil conforme a lo dispuesto en la normativa de distribución de seguros y reaseguros privados vigente en cada momento.

Copia para la oficina

2/2



1-220214-901302-83010673--3196 000000475693269-XXXXXXX-1-63733013492448870115-2/2-11

NOTA INFORMATIVA PREVIA

1. ENTIDAD ASEGURADORA CONTRATANTE

La entidad aseguradora contratante es BanSabadell Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros (en adelante, la "entidad aseguradora"), con NIF A-08371908. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 36993, libro 0, folio 149, Sección 8, Hoja M-661014, inscripción 2ª y con domicilio social en la calle Isabel Colbrand, número 22, 28050 Madrid - España.

2. NOMBRE DEL PRODUCTO

La presente nota informativa previa corresponde al producto Protección Total Vida.

3. DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE SEGURO

El producto ofertado es un seguro de vida temporal, vinculado a una operación de préstamo o crédito, que consta de una serie de garantías a cambio de una prima única.

La garantía principal es la de fallecimiento, que garantiza el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, **excepto en los casos especificados en el artículo "Riesgos excluidos" de las condiciones generales.**

Las garantías complementarias son las de cobertura de saldos deudores e invalidez permanente absoluta, siempre y cuando las mismas queden recogidas en el certificado individual de seguro y en las condiciones generales y especiales del seguro.

4. CUESTIONARIO DE SALUD

Con el fin de evaluar el riesgo del contrato, el asegurado deberá responder un cuestionario de salud y actividades facilitado por la entidad aseguradora, en el que deberá declarar, de acuerdo con el contenido del mismo, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

Asimismo, el tomador o el asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar a la entidad aseguradora, tan pronto como les sea posible, la alteración de los factores y circunstancias declaradas en el cuestionario y que agraven el riesgo. No obstante, el tomador y el asegurado no tienen obligación de comunicar la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del asegurado, que en ningún caso se considerarán agravación del riesgo.

En caso de reticencia o inexactitud en las declaraciones del tomador o del asegurado al cumplimentar dicho cuestionario, que influyan en la valoración del riesgo, la entidad aseguradora podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud. **Si el siniestro sobreviene antes de que la entidad aseguradora haga la declaración, la prestación se reducirá de forma proporcional a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiere aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo si medió dolo o culpa grave del tomador, en cuyo caso la entidad aseguradora quedará liberada del pago de la prestación.**

Sin embargo, la entidad aseguradora no podrá impugnar el contrato transcurrido un año desde la fecha de su puesta en vigor, salvo que el tomador o el asegurado hayan actuado con dolo, y salvo la declaración inexacta de la edad que se recoge en el apartado 9 ("Condiciones de rescisión del contrato") de este documento.

5. DESCRIPCIÓN DE LAS GARANTÍAS OFRECIDAS

El presente seguro puede constar de las siguientes garantías siempre y cuando queden recogidas en el certificado individual de seguro y en las condiciones generales o especiales del seguro.

En todo caso, el contrato será nulo y no nacerá el derecho a la prestación, si en el momento de conclusión del contrato ya hubiera ocurrido el siniestro.

Asimismo, si el tomador, asegurado o beneficiario, mediando dolo o culpa grave no facilitan a la entidad aseguradora la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, se pierde el derecho a la prestación:

Garantía principal: fallecimiento

Mediante la presente garantía, la entidad aseguradora garantiza, en caso de fallecimiento del asegurado, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, **excepto en los casos especificados en el artículo "Riesgos excluidos" de las condiciones generales.**

La cuantía de esta prestación será la convenida en el certificado individual de seguro.

El pago de esta prestación supone la extinción del contrato.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 65 años, salvo pacto en contra reflejado en el certificado individual de seguro. La edad máxima de permanencia de cada asegurado será de 70 años, momento en el que el seguro quedará cancelado. Estas limitaciones de contratación y permanencia del asegurado se aplicarán también a la garantía de saldos deudores.

Garantía complementaria: cobertura de saldos deudores

Mediante esta garantía la entidad aseguradora se hará cargo, en caso de fallecimiento del asegurado, y con el límite máximo fijado en el certificado individual de seguro, de:

- La cancelación de la parte de los saldos deudores correspondientes al asegurado existentes en el momento de su fallecimiento en las cuentas corrientes y a la vista, abiertas en cualquier banco del grupo Banco Sabadell, de las que el asegurado sea titular, con excepción de las cuentas de crédito. La parte de los saldos deudores correspondientes al asegurado se calculará de forma proporcional al número de titulares de cada cuenta (por ejemplo, en caso de dos titulares esta garantía cubre el 50 % del saldo deudor).
- La cancelación de los saldos pendientes más las operaciones pendientes de adeudo de las tarjetas de crédito del grupo Banco Sabadell, existentes en el momento del fallecimiento del asegurado, cuya titularidad, tanto de la tarjeta como de la cuenta de cargo, corresponda al asegurado. La parte



PROTECCIÓN TOTAL VIDA

que se destinará a la cancelación de los saldos pendientes más las operaciones pendientes de adeudo, se calculará, de forma proporcional al número de tarjetas de la cuenta de crédito.

Se exceptúan de esta garantía los casos especificados en el artículo "Riesgos excluidos" de las condiciones generales.

El importe máximo fijado para esta prestación es por asegurado, con independencia del número de seguros que tenga contratados.

Garantía complementaria: Invalidez permanente absoluta

Mediante la presente garantía, la entidad aseguradora garantiza, en caso de invalidez permanente absoluta del asegurado, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, **excepto en los casos especificados en el artículo "Riesgos excluidos" de las condiciones generales y de las condiciones especiales.**

La cuantía de esta prestación será la convenida en el certificado individual de seguro.

El pago de esta prestación supone la extinción del contrato.

Se entenderá por invalidez permanente absoluta aquella situación física o psíquica, e irreversible del asegurado, a consecuencia de accidente o enfermedad, que le haya producido una total y permanente ineptitud para el desempeño de cualquier servicio retribuido por cuenta ajena o actividad profesional autónoma sujeto a lo establecido en cada momento por la normativa de la Seguridad Social.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 65 años. Si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 65 años quedará cancelada.

6. EXCLUSIONES DEL CONTRATO

Quedan excluidos para cualquier garantía del contrato los siguientes casos, además de los que adicionalmente puedan establecerse en las condiciones especiales de la póliza:

- a) Suicidio: las consecuencias de la acción de suicidarse, frustrada o no, cometida por el asegurado en el transcurso de un año a partir de la puesta en vigor del contrato o de cada rehabilitación. Dicha limitación también se hace efectiva para los incrementos de capital asegurado.
- b) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro y conocidos por el asegurado.
- c) Cualquier trastorno mental o psicológico, incluyendo, aunque no exclusivamente, los trastornos del estado de ánimo, trastornos por ansiedad, trastornos somatoformes, trastornos disociativos, trastornos adaptativos, trastornos psicóticos, trastornos patológicos de la personalidad, así como sus respectivos tratamientos o sus complicaciones.
- d) La prestación de la entidad aseguradora cuyo motivo sea la enfermedad de cáncer estará condicionada a que dicha enfermedad sea diagnosticada una vez haya transcurrido el plazo de carencia de 6 meses a partir de la fecha de efecto del contrato indicada en el correspondiente certificado individual de seguro. Este período de carencia también será de aplicación en el caso de incrementos del capital asegurado. Por cáncer se entenderá el tumor o neoplasia malignos de crecimiento y desarrollo incontrolado, con invasión y destrucción del tejido normal. El cáncer debe estar diagnosticado y confirmado como maligno por análisis histológico.
- e) Los siniestros causados por actividad dolosa o culpa (negligencia leve o grave), ya sea del tomador, asegurado o beneficiario.
- f) Los siniestros sobrevenidos al asegurado ya sea por accidente o por enfermedad en estado de enajenación mental, embriaguez y/o por uso de drogas y/o estupefacientes no prescritos médicamente. Se considera enajenación mental cualquiera de los trastornos definidos en el apartado c) del presente artículo. Se considera embriaguez la presencia de alcohol en sangre superior a 0,60g/l. Se considera uso de drogas y/o estupefacientes no prescritos médicamente la presencia en orina y/o sangre de cualquier sustancia tipificada legalmente como droga o estupefaciente no prescrito médicamente.
- g) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado, declarado así judicialmente, y los derivados de la participación de éste en actos delictivos, apuestas, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes. Se considera que ha existido culpa leve, grave (apartado e) o negligencia grave, cuando así sea declarado por la autoridad competente.
- h) Los siniestros derivados de la práctica de cualquier deporte con carácter profesional o en forma de concurso, competiciones o con ocasión de apuestas y desafíos. Quedan excluidos también los siniestros derivados de:
 - La práctica como aficionado de actividades o deportes aéreos en general (paracaidismo, ascensiones en globo, puenting, ala delta, ultraligeros, avionetas, planeadores y similares).
 - La inmersión subacuática, espeleología y barranquismo.
 - La práctica del alpinismo en alturas superiores a 5.000 metros.
 - La práctica del esquí en zonas no balizadas o cerradas a la práctica del mismo.
 - La escalada en todas sus modalidades y en cualquier altura.
 - La participación en competiciones de vehículos a motor (incluidos entrenamientos).
 - La caza, ya sea mayor o menor.

La práctica de los siguientes deportes, con carácter no profesional: artes marciales, equitación, rugby, polo, base jumping, boxeo, bungee, cañoning, lucha, rafting, zorbing, etc., o cualquier otra actividad considerada como de riesgo.

- i) Los daños por hechos derivados de conflictos armados, haya precedido o no declaración oficial de guerra, motines o revoluciones; así como, los causados por temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- j) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva o química.
- k) Los siniestros derivados de cualquier enfermedad infecciosa que sea considerada como epidemia por la autoridad oficial competente o, en su defecto, por la Organización Mundial de la Salud. No obstante, quedarán cubiertos los siniestros, ya sea por fallecimiento o por invalidez permanente del asegurado, derivados de la infección por COVID-19 o cualquier otro virus directamente relacionado con este, siempre que el virus sea diagnosticado una vez haya transcurrido el plazo de carencia de 45 días a partir de la fecha efecto del contrato indicada en el correspondiente certificado individual de seguro. Este período de carencia también será de aplicación en el caso de incrementos del capital asegurado.

7. CONDICIONES, PLAZOS Y VENCIMIENTOS DE LAS PRIMAS

Este seguro se contratará a prima única.

Para el cálculo de la prima, la entidad aseguradora tomará en consideración los siguientes factores de riesgo objetivos: edad, profesión, actividad, garantías, capitales asegurados, duración del contrato y estado de salud del asegurado.

El tomador se compromete al pago de la prima del seguro en la forma que se determine en el certificado individual de seguro. Las condiciones, plazos y vencimientos de la prima se determinarán en la solicitud y en el certificado individual de seguro;

El capital asegurado para cada anualidad será el establecido en el cuadro de capitales asegurados del certificado individual del seguro para cada una de las garantías contratadas.

La primera prima (o su eventual primera fracción) será exigible cuando se formalice el contrato. Si no se hubiera pagado la prima por causa imputable al tomador, la entidad aseguradora tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida. Si ésta no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la entidad aseguradora quedará liberada de su obligación.

El tomador podrá solicitar la cancelación anticipada del seguro solamente en el supuesto de haber amortizado la totalidad del préstamo o crédito concedido. En este caso, se extornará el importe de la provisión matemática del seguro y adicionalmente la parte proporcional de gastos de distribución en la fecha de la solicitud de cancelación del seguro. Tanto en la solicitud como en el certificado de seguro se mostrará una tabla con el importe a extornar al final de cada anualidad.

En caso de amortización parcial del préstamo o crédito concedido, no corresponderá extorno alguno de la prima ya que la entidad aseguradora continuará garantizando los mismos importes de prestación que figuran en la tabla de capitales asegurados que figuran en el reverso del certificado individual de seguro.

8. DURACIÓN DEL CONTRATO

La vigencia del contrato se inicia una vez aceptada por la entidad aseguradora el cuestionario de salud y actividades o los requisitos médicos, en el caso de que hubieran sido solicitados, y pagado el importe de la prima por parte del tomador.

Las coberturas contratadas finalizarán cuando se llegue a la primera de las siguientes fechas:

- La fecha de vencimiento del seguro indicada en el certificado individual del seguro.
- La fecha en la que el asegurado alcance la edad máxima de permanencia fijada en 70 años.
- La fecha de ocurrencia de alguno de los riesgos cubiertos por el seguro.
- La fecha de solicitud de cancelación del seguro por parte del tomador regulado en el punto 6.4. de las condiciones generales y en el apartado 7 ("Condiciones, plazos y vencimientos de las primas") de la presente nota informativa previa, en virtud del cual el tomador podrá solicitar la cancelación anticipada del seguro solamente en el supuesto de haber amortizado la totalidad del préstamo o crédito concedido. En este caso, se extornará el importe de la provisión matemática del seguro y adicionalmente la parte proporcional de gastos de distribución en la fecha de la solicitud de cancelación del seguro.

9. CONDICIONES DE RESCISIÓN DEL CONTRATO

El contrato podrá ser rescindido en los siguientes casos:

- **Agravación del riesgo asegurado, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley de Contrato de Seguro.**
- **Retención o inexactitud en las declaraciones del tomador y asegurado, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 89 y 90 de la Ley de Contrato de Seguro. En el supuesto de declaración inexacta de la fecha de nacimiento del asegurado, la entidad aseguradora podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado en el momento de darse éste de alta excede de los límites de admisión establecidos por aquél, quedando la entidad aseguradora liberada de la obligación de pago de la prestación. En otro caso, si como consecuencia de una declaración inexacta de la edad, la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación de la entidad aseguradora se reducirá en proporción a la prima percibida. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, la entidad aseguradora está obligada a restituir el exceso de las primas satisfechas, sin intereses.**
- **Solicitud de cancelación del seguro por parte del tomador regulado en el punto 6.4 de las condiciones generales del seguro.**

10. DERECHO DE RESOLUCIÓN/DESISTIMIENTO

El tomador del seguro tendrá la facultad unilateral de resolver o desistir del contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de los treinta días siguientes (i) a la fecha en la que la entidad aseguradora le entregue la póliza o documento de cobertura provisional o; (ii) en caso de que el contrato se haya celebrado a distancia, a la fecha en la que haya recibido la documentación contractual del seguro. Esta facultad unilateral de resolución o desistimiento del seguro deberá ejercerla mediante comunicación dirigida a la entidad aseguradora, a través de un soporte duradero, disponible y accesible para éste y que permita dejar constancia de la notificación. Dicha comunicación deberá ser expedida por el tomador del seguro en el plazo indicado, producirá sus efectos desde el día de su expedición y podrá enviarse por correo postal a la siguiente dirección de correo ordinario: calle Isabel Colbrand, número 22, 28050 Madrid, o por correo electrónico a la siguiente dirección electrónica: 3607BSVida@bancasabadell.com. Sin perjuicio de lo anterior, la entidad aseguradora pone a disposición del cliente el siguiente teléfono de atención a fin de poder facilitar toda la información necesaria para llevar a cabo esta gestión: 900.10.19.41.

A partir de la mencionada fecha de expedición, cesará la cobertura de riesgo por parte de la entidad aseguradora, y el tomador tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado, salvo la parte correspondiente al tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

1-220214-SBCH07-93010473-3196 00000475093209-XXXXXXX-1-6373301359246370115-3-15-10



PROTECCIÓN TOTAL VIDA

11. DESIGNACIÓN DEL BENEFICIARIO DE LA PRESTACIÓN

Serán beneficiarios de las prestaciones correspondientes a las garantías de este seguro:

Para la prestación correspondiente a la garantía de fallecimiento:

- Con carácter irrevocable, la entidad del grupo Banco Sabadell que haya concedido el préstamo o crédito que pudiera estar vinculado y hasta su importe pendiente de amortizar en el momento del siniestro con el límite máximo del capital asegurado en la fecha de fallecimiento, de acuerdo con la tabla de capitales asegurados que figura en el reverso del certificado individual del seguro.
- Para el posible caso de que el importe pendiente de amortizar del préstamo/crédito concedido fuese inferior al capital asegurado, el tomador del seguro tiene derecho a designar beneficiario o modificar la designación anteriormente realizada, sin necesidad de consentimiento de la entidad aseguradora, en relación con este exceso sobre el capital asegurado. La designación de beneficiario podrá hacerse en la póliza, en una posterior declaración escrita comunicada a la entidad aseguradora o en testamento. En tanto que el tomador no designe beneficiarios, serán beneficiarios de la correspondiente prestación los herederos testamentarios del asegurado y, en su defecto, los herederos legales del asegurado.

Para la prestación correspondiente a la garantía complementaria de cobertura de saldos deudores, será beneficiario, con carácter irrevocable, el o los bancos del grupo Banco Sabadell con el o los que el asegurado mantuviera el saldo deudor de la o las cuentas a la vista y/o el saldo pendiente más las operaciones pendientes de adeudo de la tarjeta de crédito.

Para la prestación correspondiente a la garantía de invalidez permanente absoluta, será beneficiario el propio asegurado.

12. PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIÓN

Podrá presentarse ante la entidad aseguradora del contrato objeto de este documento cualquier queja o reclamación derivada del mismo, directamente a través del Servicio de Atención al Cliente de la entidad aseguradora (por correo postal a la calle Isabel Colbrand, número 22 - 28050 Madrid, o por correo electrónico a SAC_BSVIDA@bancsabadel.com), en las condiciones establecidas en la Orden ECO 734/2004 de 11 de marzo sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y defensor del cliente de las entidades financieras. El Servicio de Atención al Cliente dictará resolución, dentro del plazo máximo señalado de 2 meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación. El reclamante, a partir de la finalización de dicho plazo o en el supuesto de que ésta no satisfaga las pretensiones del reclamante, podrá trasladar los motivos de su reclamación al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, -conforme a lo establecido en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre-, bien en la dirección Paseo de la Castellana nº 44 de Madrid, o bien telemáticamente con firma electrónica a través de la Sede electrónica de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (https://www.sededgfp.gob.es/SedeElectronica/Reclamaciones/Index_Proteccion_Asegurado.asp), acreditando haber presentado previamente la queja al Servicio de Atención al Cliente. En cualquier caso, puede acudir a la vía judicial.

13. LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por lo previsto en 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 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por las normas complementarias vigentes que los modifiquen y por lo convenido en el contrato de seguro.

Para todas las cuestiones derivadas de este contrato, las partes quedan sometidas a la legislación española.

El presente contrato 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 asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

14. RÉGIMEN FISCAL DE LAS PRESTACIONES

1. Por la parte de la prestación correspondiente al importe pendiente de amortizar del préstamo o crédito concedido:

El pago del capital asegurado se efectúa a favor de persona distinta del tomador del seguro, y al solo objeto de cancelar deudas de éste, por lo que la correspondiente ganancia patrimonial que le supone la extinción de la deuda puede ser objeto de tributación en su imposición personal y en la derivada de su fallecimiento en su caso.

2. Por la parte de la prestación correspondiente a la diferencia, en caso de existir, entre el capital asegurado y el importe pendiente de amortizar del préstamo o crédito concedido:

Esta parte de la prestación de la garantía de fallecimiento estará sujeta al impuesto sobre sucesiones y donaciones en las condiciones que determinen las normas relativas a este impuesto en cada momento.

3. Para el resto de garantías, si las hubiere, se estará en lo dispuesto en las condiciones especiales de la póliza.

Lo dispuesto en el presente apartado se adaptará en todo momento a los cambios en las normas fiscales o a los criterios manifestados por la Administración Tributaria que puedan producirse durante la vigencia del seguro.

15. SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA DE LA ENTIDAD ASEGURADORA

La entidad aseguradora tiene a disposición del tomador el informe anual sobre su situación financiera y de solvencia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 80 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. Dicho informe se puede consultar en el siguiente vínculo:

https://www.grupbancsabadel.com/es/INFORMACION_ACCIONISTAS_E_INVERSORES/INFORMACION_FINANCIERA/INFORMES SOBRE LA SITUACION FINANCIERA_Y_DE_SOLVENCIA_DE_LAS_COMPA_IAS_ASEGURADORAS/index.html



16. INFORMACIÓN ADICIONAL

Participación en beneficios. Valores de rescate y reducción

Esta modalidad de seguro no contempla ni participación en beneficios ni valores de rescate y reducción.

Cambio de residencia del tomador

Este producto ha sido diseñado para los tomadores que residen en España de acuerdo con los requerimientos legales y fiscales vigentes. En el supuesto de que el tomador o el asegurado (en caso de ser otra persona distinta del tomador) cambiaran su residencia a otro país durante la vigencia de este contrato, la legislación del país al que el tomador o el asegurado se trasladaran podría afectar la capacidad de la entidad aseguradora de mantener el contrato en vigor de acuerdo con las presentes condiciones.

El tomador y el asegurado tienen la obligación de comunicar a la entidad aseguradora cualquier cambio de residencia a otro país que vayan a realizar. La entidad aseguradora, por su parte, tiene la obligación de comunicarles las consecuencias de su cambio de residencia que, dependiendo de la legislación aplicable en virtud del cambio de residencia producido, pueden llegar hasta la resolución del presente contrato.

En caso de incumplimiento de su obligación, o la del asegurado, de comunicar a la entidad aseguradora el cambio de residencia, la entidad aseguradora podría verse legalmente imposibilitada, total o parcialmente, para asumir las obligaciones derivadas del presente contrato, en los términos que determinara la jurisdicción aplicable según el cambio de residencia producido.

Si el tomador o el asegurado comunican a la entidad aseguradora un cambio de residencia a otro país, la entidad aseguradora podrá -con su previo consentimiento- transferir sus datos personales a otra entidad del grupo con el fin de comprobar que se le puede ofrecer un producto adecuado a sus nuevas circunstancias y residencia.

Obligación previa de Información

La presente nota informativa responde a la obligación de suministrar al posible tomador la información requerida por los artículos 122 y 124 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en virtud de los cuales la entidad aseguradora tiene la obligación de información previa a la celebración del contrato de seguro. El posible tomador solo deberá firmar la solicitud del contrato de seguro en caso de considerar haber obtenido las explicaciones suficientes y adecuadas acerca de la contratación del seguro.

Información básica sobre Protección de Datos

Responsable	BanSabadell Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros.
Finalidad	Cálculo de la prima, contratación y ejecución de la póliza de seguro, según proceda.
Perfilados	Se elaboran perfilados con fines actuariales y análisis de mercados objetivos.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad.
Info. adicional	Puede consultar la información adicional en la URL www.sabadellvida.com .



Nombre: THERA ISABELLA KEMP
NIF: INJ7D23H6

63733013392448870115-028614759-02

Rogamos firme/n dentro del cuadro con el fin de facilitar el registro de la/s firma/s.

1-220214-56CH07-03010073-5198 00000047569209-XXXXXXX-1-63733013392448870115-5-5-11



Solicitud: Solbank Protección Total-Vida

REFERENCIA: 450085961478

Mediador: Bansabadell Mediación, OBSV del Grupo Banco Sabadell, S.A.
** SOLICITUD DE ALTA NÚMERO: 00015924342 ** MODALIDAD: 05 - VINC

DATOS DEL SEGURO

TOMADOR: THERA ISABELLA KEMP
ASEGURADO: THERA ISABELLA KEMP
FECHA DE NACIMIENTO: 05.03.1967

NIF: INJ7D23H6
NIF: INJ7D23H6
SEXO: MUJER

GARANTÍAS Y CAPITALS

FALLECIMIENTO:
INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA:
COBERTURA DE SALDOS DEUDORES G.B.S.:

CONTRATADA. CAPITALS ASEGURADOS EN EL DORSO
CONTRATADA. CAPITALS ASEGURADOS EN EL DORSO
MÁXIMO 3.000,00 EUROS

BENEFICIARIOS

HASTA EL IMPORTE PENDIENTE DEL PRÉSTAMO/CRÉDITO VINCULADO CON EL LÍMITE DEL CAPITAL ASEGURADO:
LA ENTIDAD DEL GRUPO BANCO SABADELL ACREEDORA.

SI EL CAPITAL ASEGURADO EN LA FECHA DE SINIESTRO ES SUPERIOR AL IMPORTE PENDIENTE DEL
PRÉSTAMO/CRÉDITO VINCULADO, EL EXCESO LO PERCIBIRÍA:

FALLECIMIENTO: Cónyuge del asegurado

INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA: EL ASEGURADO

COBERTURA DE SALDOS DEUDORES G.B.S.: COBERTURA DE SALDOS DEUDORES G.B.S.:

DOMICILIO DE COBRO

CUENTA DE ADEUDO DE LA PRIMA: ES92 0081 0673 1100 0234 9040

FORMA DE PAGO: ÚNICA

ACTIVO VINCULADO

NÚMERO DE PRÉSTAMO VINCULADO: 0008077542750

DURACIÓN DEL SEGURO

143 MESES

NÚMERO DE DECLARACIÓN DE SALUD VINCULADA A ESTA SOLICITUD: 450085961478

El o los firmantes autorizan a BanSabadell Vida a cargar las primas de este seguro en la cuenta arriba indicada. La presentación del recibo a la entidad financiera en la que se haya domiciliado el pago presupone el requerimiento del pago al tomador. Todo impago por falta de saldo será imputable al tomador. El o los firmantes declaran haber recibido, en fecha de hoy y con anterioridad a la contratación del seguro, la nota informativa con la información requerida por los artículos 122 y 124 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en virtud de los cuales el asegurador tiene la obligación de información previa a la celebración del contrato del seguro, y declaran conocer y aceptar lo establecido en la misma y en especial las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, tomador o beneficiario destacadas en negrita. Asimismo aceptan las exclusiones que figuran en el reverso de esta solicitud y en las condiciones generales del seguro.

FIRMA DEL TOMADOR/ASEGURADO

L'ALFAS DEL PI, 14 DE FEBRERO DE 2022

CCC: 47509320957



Información básica sobre Protección de Datos

Responsable	BanSabadell Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros.
Finalidad	Cálculo de la prima, contratación y ejecución de la póliza de seguro, según proceda.
Perfilados	Se elaboran perfilados con fines actuariales y análisis de mercados objetivos.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad.
Info. adicional	Puede consultar la información adicional en la URL www.sabadellvida.com .

Tabla de capitales asegurados para las garantías contratadas () en el seguro:**

Anualidad (*)	Capital asegurado	Importe a extornar (ver cláusula 6.4)	Anualidad (*)	Capital asegurado	Importe a extornar (ver cláusula 6.4)
1ª	50.104,73 euros	8.490,85 euros	21ª	-----	-----
2ª	46.189,33 euros	7.590,31 euros	22ª	-----	-----
3ª	42.194,91 euros	6.671,46 euros	23ª	-----	-----
4ª	38.119,86 euros	5.742,40 euros	24ª	-----	-----
5ª	33.962,56 euros	4.813,15 euros	25ª	-----	-----
6ª	29.721,34 euros	3.896,14 euros	26ª	-----	-----
7ª	25.394,52 euros	3.006,56 euros	27ª	-----	-----
8ª	20.980,37 euros	2.163,28 euros	28ª	-----	-----
9ª	16.477,12 euros	1.389,31 euros	29ª	-----	-----
10ª	11.882,97 euros	712,88 euros	30ª	-----	-----
11ª	7.196,10 euros	169,33 euros	31ª	-----	-----
12ª	2.414,62 euros	41,07 euros	32ª	-----	-----
13ª	-----	-----	33ª	-----	-----
14ª	-----	-----	34ª	-----	-----
15ª	-----	-----	35ª	-----	-----
16ª	-----	-----	36ª	-----	-----
17ª	-----	-----	37ª	-----	-----
18ª	-----	-----	38ª	-----	-----
19ª	-----	-----	39ª	-----	-----
20ª	-----	-----	40ª	-----	-----

(*) Son anualidades enteras a contar desde la fecha de efecto del seguro y como máximo hasta el final de la duración del seguro. El capital asegurado será el correspondiente a la anualidad en la que se produzca el siniestro.

(**) La garantía de invalidez permanente absoluta quedará cancelada cuando el asegurado cumpla 65 años de edad.

1-223214-50C1905-93010673-3150 000000475093209-XXXXXXX-1-6373301369244887015-2/4-10




Solbank Protección Total-Vida

Riesgos excluidos (Artículo 4 de las condiciones generales)

Quedan excluidos para cualquier garantía del presente contrato los siguientes casos:

a) Suicidio: las consecuencias de la acción de suicidarse, frustrada o no, cometida por el asegurado en el transcurso de un año a partir de la puesta en vigor del contrato o de cada rehabilitación. Dicha limitación también se hace efectiva para los incrementos de capital asegurado.

b) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro y conocidos por el asegurado.

c) Cualquier trastorno mental o psicológico, incluyendo, aunque no exclusivamente, los trastornos del estado de ánimo, trastornos por ansiedad, trastornos somatoformes, trastornos disociativos, trastornos adaptativos, trastornos psicóticos, trastornos patológicos de la personalidad, así como sus respectivos tratamientos o sus complicaciones.

d) La prestación del asegurador, cuyo motivo sea la enfermedad de cáncer estará condicionada a que dicha enfermedad sea diagnosticada una vez haya transcurrido el plazo de carencia de 6 meses a partir de la fecha efecto del contrato indicada en el correspondiente certificado individual de seguro. Este período de carencia también será de aplicación en el caso de incrementos del capital asegurado. Por cáncer se entenderá el tumor o neoplasia malignos de crecimiento y desarrollo incontrolado, con invasión y destrucción del tejido normal. El cáncer debe estar diagnosticado y confirmado como maligno por análisis histológico.

e) Los siniestros causados por actividad dolosa o culpa (negligencia leve o grave), ya sea del tomador, asegurado o beneficiario.

f) Los siniestros sobrevenidos al asegurado ya sea por accidente o por enfermedad en estado de enajenación mental, embriaguez y/o por uso de drogas y/o estupefacientes no prescritos médicamente. Se considera enajenación mental cualquiera de los trastornos definidos en el apartado c del presente artículo. Se considera embriaguez, la presencia de alcohol en sangre superior a 0,60gr/l. Se considera uso de drogas y/o estupefacientes no prescritos médicamente la presencia de orina y/o sangre de cualquier sustancia tipificada legalmente como droga o estupefaciente no prescrito médicamente.

g) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado, declarado así judicialmente, y los derivados de la participación de éste en actos delictivos, apuestas, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes. Se considera que ha existido culpa leve, grave (apartado e) o negligencia grave, cuando así sea declarado por la autoridad competente.

h) Los siniestros derivados de la práctica de cualquier deporte con carácter profesional o en forma de concurso, competiciones o con ocasión de apuestas y desafíos. Quedan excluidos también los siniestros derivados de:

- La práctica como aficionado de actividades o deportes aéreos en general (piloto de aeronaves, paracaidismo, ascensiones en globo, puenting, ala delta, ultraligeros, avionetas, planeadores y similares). La inmersión subacuática, espeleología y barranquismo y la navegación fuera de aguas jurisdiccionales.
- La práctica del alpinismo en alturas superiores a 5.000 metros.
- La práctica del esquí en zonas no balizadas o cerradas a la práctica del mismo.
- La escalada en todas sus modalidades y en cualquier altura.
- La participación en competiciones de vehículos a motor (incluidos entrenamientos).
- La caza, ya sea mayor o menor.

La práctica de los siguientes deportes, con carácter no profesional: artes marciales, equitación, rugby, polo, base jumping, boxeo, bungee, cañoning, lucha, rafting, zorbing, etc., o cualquier otra actividad considerada como de riesgo.

i) Los daños por hechos derivados de conflictos armados, haya precedido o no declaración oficial de guerra, motines o revoluciones; así como, los causados por temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.

j) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva o química.

k) Los siniestros derivados de cualquier enfermedad infecciosa que sea considerada como epidemia por la autoridad oficial competente o, en su defecto, por la Organización Mundial de la Salud. No obstante, quedarán cubiertos los siniestros, ya sea por

1-220214-56C1908-93101673-3156 000000475093209-XXXXXXX-1-6373301169244887015-3/4-10



Solbank Protección Total-Vida

fallecimiento o por invalidez permanente del asegurado, derivados de la infección por COVID-19 o cualquier otro virus directamente relacionado con este, siempre que el virus sea diagnosticado una vez haya transcurrido el plazo de carencia de 45 días a partir de la fecha efecto del contrato indicada en el correspondiente certificado individual de seguro. Este período de carencia también será de aplicación en el caso de incrementos del capital asegurado.

Acepto el contrato con esta cláusula que limita las coberturas de la póliza reconociendo recibir con la firma de esta solicitud copia de la misma. Asimismo, declaro estar informado del Régimen de Tratamiento de Datos de carácter personal.

Firma del tomador / Asegurado

En prueba de conformidad con todo lo anteriormente expuesto, se firma el presente documento.

L'ALFAS DEL PI, 14 DE FEBRERO DE 2022

Firma:

Tomador/Asegurado



Nombre: THERA ISABELLA KEMP

NIF: INJ7D23H6



63723013662448870135-528614799-02

Rogamos firme/n dentro del cuadro con el fin de facilitar el registro de la/s firma/s.



5601908

Rovastorel Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en la c/ Isabel Calbrand, número 22, 28050 Madrid, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 36993, libro 0, folio 149, Sección 8, Hoja M-651014, inscripción 2ª, NIF A09371908.
Bardabedel Mediación, Operador de Banca Seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell, S.A., NIF. A03424223, sito en Avenida Óscar Escañó, 37, 03007 Alicante, inscrita en el R.M. de Alicante, y en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros de la DGSP con clave n° 0V0004, teniendo suscrito un seguro de responsabilidad civil conforme a lo dispuesto en la normativa de distribución de seguros y reaseguros privados vigente en cada momento.

Original para el agente (oficina)

4/4



1-220214-5601908-93010973-3156 000000475663209-XXXXXXXX-1-43733013662448870135-4/4-11

Distinguido/a cliente/a:

BanSabadell Mediación - empresa del grupo Banco Sabadell - actúa en este contrato como mediador de seguros entre la entidad aseguradora y el tomador del seguro.

Este papel de mediador está regulado en la normativa vigente de mediación y distribución de seguros y reaseguros privados. Entre los objetivos de esta normativa se encuentra el de garantizar que los asegurados reciban una información veraz y transparente, a cargo de profesionales adecuadamente formados.

En cumplimiento de dicha normativa, le entregamos esta nota informativa del mediador del seguro que le ofrece detalles acerca de la naturaleza, la labor y las obligaciones de BanSabadell Mediación.

INFORMACIÓN DEL MEDIADOR DEL SEGURO PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

En cumplimiento con lo establecido en la normativa vigente de mediación y distribución de seguros y reaseguros privados, el mediador de seguros, antes de la contratación de un contrato de seguro, proporciona la siguiente información al cliente:

1. Identidad y dirección del mediador: BANSABADELL MEDIACIÓN, Operador de Banca-Seguros Vinculado del Grupo BANCO SABADELL, S.A. (en adelante BANSABADELL MEDIACIÓN), con NIF A-03424223, y domicilio social en Avenida Óscar Esplá, 37, 03007, Alicante.

2. En la comercialización de este producto, BANSABADELL MEDIACIÓN, no ofrece asesoramiento personalizado, pero da cumplimiento a las necesidades y exigencias del cliente, según las informaciones facilitadas por el mismo.

3. Procedimientos para presentar quejas y reclamaciones sobre los mediadores de seguros:

a) Presentación de quejas o reclamaciones ante el Departamento y Servicio de Atención al Cliente o al Defensor del Cliente de la Entidad Aseguradora, en relación con la actuación de BANSABADELL MEDIACIÓN.

Las quejas y reclamaciones deben dirigirse por escrito al domicilio de la aseguradora, cuyos datos constan en la nota previa informativa del producto que se entrega simultáneamente con este documento.

La decisión del defensor del cliente favorable a la reclamación vinculará a la entidad aseguradora, sin que dicha vinculación sea obstáculo a la plenitud de la tutela judicial, al recurso a otros mecanismos de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

b) Presentación de quejas y reclamaciones por escrito ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (en adelante, DGSyFP), conforme al procedimiento establecido en la normativa sobre protección del cliente de los servicios financieros. Para su admisión es imprescindible acreditar que se ha formulado previamente la queja o reclamación, por escrito, ante cualquiera de las instancias descritas en el apartado anterior y que la tramitación de la misma se encuentra en alguna de las siguientes situaciones: i) que la respuesta haya sido negativa, ii) que no se haya admitido a trámite, o iii) que haya transcurrido el plazo de dos meses desde su presentación ante cualquiera de las instancias antes mencionadas sin que hubiera sido resuelta.

4. Régimen del tratamiento de datos de carácter personal: Los datos que facilite a los efectos de formalizar la solicitud y el contrato de seguro se incorporan a un fichero del que es responsable la entidad aseguradora y se tratarán para gestionar la solicitud y en su caso la formalización del contrato del seguro. BanSabadell Mediación actúa como encargado del tratamiento de los datos.

El titular de los datos tiene derecho de acceso, rectificación, oposición, limitación, supresión y portabilidad y a no ser objeto de decisiones automatizadas, dirigiéndose por escrito a la entidad aseguradora, a través de su domicilio o a través de la dirección de correo electrónico indicada en la información previa de la entidad aseguradora.

5. Registro en el que está inscrito el mediador: Inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la DGSyFP, con la clave OV-0004. Dicha inscripción se puede comprobar en el domicilio de la DGSyFP (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046- Madrid) y en la siguiente página web: <http://www.dgsfp.mineco.es>.

6. Actuación del mediador: El mediador informa que actúa en nombre y por cuenta de la entidad aseguradora.

7. Participación en el capital o en los derechos de voto de una entidad aseguradora o de un mediador de seguros: BANSABADELL MEDIACIÓN no tiene participación directa ni indirecta del 10% o superior de los derechos de voto o del capital social en una entidad aseguradora determinada. Igualmente, ninguna entidad aseguradora, posee una participación directa o indirecta del 10% superior de los derechos de voto o del capital del mediador de seguros. Banco de Sabadell, S.A., tiene una participación indirecta en el mediador del seguro y posee una participación, directa superior al 10% en el capital social y en los derechos de voto de las compañías aseguradoras "Bansabadell Vida, S.A., de Seguros y Reaseguros" y "Bansabadell Seguros Generales, S.A., de Seguros y Reaseguros".

1-220214-86CLD01-93010673-3156 000000475993209-XXXX0000X-0-6373301339244887015-1/2-10



8. Contrato de seguro ofrecido al cliente: En la comercialización de este seguro:

- BANSABADELL MEDIACIÓN no está contractualmente obligado a realizar actividades de mediación en seguros exclusivamente con una o varias entidades aseguradoras.
- No facilita asesoramiento basándose en un análisis objetivo y personalizado.
- El cliente puede obtener información sobre las entidades aseguradoras para las que BANSABADELL MEDIACIÓN realiza la mediación en la web www.bancosabadell.com/bsmediacion.
- La información facilitada al cliente se realiza con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar la entidad de crédito.

9. Naturaleza de la remuneración recibida: en la comercialización de este seguro, BANSABADELL MEDIACIÓN percibe una comisión de la compañía aseguradora; incluida en la prima del seguro, pudiendo llegar a percibir adicionalmente otro tipo de remuneraciones o ventajas económicas de ésta.



8867001

Bansabadell Mediación, Operador de Banca Seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell, S.A., NIF. A-03424223, sita en Avenida Óscar Esquivel, 37, 03007 Alicante, inscrita en el R.M. de Alicante, y en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros de la DGSyFP con clave nº 0V-0004, teniendo suscrito un seguro de responsabilidad civil conforme a lo dispuesto en la normativa de distribución de seguros y resseguros privados vigente en cada momento.

Original para el agente (oficina)

2/2



1-222214-8867001-93010673-3156 006000475663299-4000000X-0-63733013392448170115-2/2-11