

Información al contratante previa a la contratación

1. Datos sociales de la Entidad Aseguradora y Mediador.

- Entidad Aseguradora: Kutxabank Vida y Pensiones, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.U. (en adelante “Kutxabank Vida y Pensiones”) con domicilio social en Plaza Euskadi, 5 - Planta 28 - 48009 Bilbao, Bizkaia y CIF número A-48272363, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital el control y supervisión de su actividad, en cuyo Registro Administrativo se encuentra inscrita con el Código C0654.
- Mediador:
 - Operador de banca-seguros: tienen la consideración de operadores de banca-seguros las entidades de crédito que realizan la actividad de distribución de seguros como agentes de seguros, utilizando las redes de distribución de la entidad de crédito.
 - Kutxabank, S.A. (en adelante “Kutxabank”). Kutxabank es operador de banca-seguros exclusivo de Kutxabank Vida y Pensiones y está autorizado por esta para operar con Kutxabank Aseguradora.
 - Kutxabank actúa en nombre y por cuenta de la Entidad Aseguradora y recibe de esta una remuneración dineraria por la actividad de distribución de seguros consistente en una comisión sobre el precio del seguro.
 - Los datos de identificación de Kutxabank son:
 - Domicilio Social: Gran Vía, 30-32 - 48009 Bilbao.
 - Inscrita en el Registro administrativo especial de distribuidores de seguros y reaseguros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital con el número C0654A95653077 y al que se accede a través de la página web www.dgsfp.mineco.es o por correo dirigido a este organismo a Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid.
 - Kutxabank posee una participación directa del 100% en el capital social de Kutxabank Vida y Pensiones y de Kutxabank Aseguradora.
 - Kutxabank no ofrece asesoramiento en relación con los productos de seguro comercializados.
 - Las características de este seguro dan respuesta a las necesidades planteadas por el cliente.

2.- Nombre del producto.

Seguro de Vida Oro Kutxabank.

3.- Tipo de seguro.

El “Seguro de Vida Oro Kutxabank” es un seguro de vida temporal anual renovable (en adelante “TAR”) que cubre como garantías principales el fallecimiento del Asegurado por cualquier causa, el fallecimiento simultáneo del Asegurado y su pareja (cónyuge o de hecho) en el mismo accidente, las enfermedades graves del Asegurado, ayuda para gastos de sepelio del Asegurado y cancelación de descubiertos en tarjetas de crédito y cuentas bancarias del Asegurado.

Se pueden añadir opcionalmente las coberturas de invalidez permanente y absoluta por cualquier causa; así como doble capital o triple capital en el caso de que el fallecimiento o la invalidez permanente y absoluta hayan sido causadas por un accidente o por un accidente de circulación, respectivamente.

4.- Declaración de salud.

El cliente deberá cumplimentar correctamente la solicitud de seguro y la declaración de salud contenida en la misma. Igualmente, deberá facilitar a la Entidad Aseguradora la información necesaria para valorar correctamente el riesgo. El incumplimiento de estos deberes podrá suponer la pérdida o reducción del derecho a la indemnización en caso de fallecimiento o, en su caso, invalidez permanente y absoluta.

5.- Descripción de las garantías asegurables ofrecidas.**5.1.- Garantías principales:**

- Fallecimiento originado por cualquier causa.
- Fallecimiento simultáneo del Asegurado y su pareja (cónyuge o de hecho) en el mismo accidente (da lugar a un capital adicional).
- Ayuda para gastos de sepelio (da lugar a un capital adicional).
- Cancelación de descubiertos en tarjetas de crédito y cuentas bancarias (da lugar a un capital adicional).
- Enfermedades graves (da lugar a un capital adicional).

5.2.- Garantías complementarias opcionales:

Como garantía complementaria excluyente de la garantía principal y sin que suponga capital adicional: invalidez permanente y absoluta.

Como garantías complementarias opcionales, con el correspondiente capital adicional:

- Fallecimiento por accidente.
- Invalidez permanente y absoluta por accidente.
- Fallecimiento por accidente de circulación.
- Invalidez permanente y absoluta por accidente de circulación.

Información al contratante previa a la contratación

5.3.- Límites de contratación:

La garantía de fallecimiento del Asegurado por cualquier causa cesará al finalizar la anualidad en la que el Asegurado cumpla la edad de 70 años.

Las demás garantías quedarán anuladas automáticamente a la anulación o fecha de finalización del seguro principal o al finalizar la anualidad en la que el Asegurado cumpla los 65 años de edad.

La cobertura por una de las garantías descritas, salvo enfermedades graves, conlleva la finalización del seguro.

6.- Exclusiones del contrato.

Delimitación y exclusiones para el conjunto de las garantías asegurables.

Salvo que en las condiciones particulares del contrato expresamente se pactara la no vigencia de estas delimitaciones, se excluyen de la totalidad de garantías asegurables los siguientes eventos:

1. Suicidio: durante el primer año de cobertura, la Entidad Aseguradora no cubre el riesgo de muerte por esta causa. Pasado dicho plazo, se asume el mencionado riesgo. Se entiende por suicidio la muerte causada voluntariamente por el propio Asegurado.
2. Cuando exista una actuación dolosa o con culpa grave por parte del Asegurado en la declaración de salud que figura en la solicitud de seguro o en el cuestionario médico que se haya debido cumplimentar para la contratación del seguro.
3. Cuando en la fecha en la que ocurra el fallecimiento o, en su caso, invalidez permanente y absoluta el Contratante no esté al corriente del pago.
4. Los accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor del seguro, así como sus consecuencias.
5. El fallecimiento o, en su caso, la invalidez permanente y absoluta ocurridos como consecuencia directa o indirecta de una enfermedad o accidente anterior a la fecha en que se haya firmado la solicitud de seguro.
6. Quedan excluidos los riesgos que por su naturaleza serán cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Adicionalmente, para la garantía de fallecimiento del Asegurado originado por accidente, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. Los accidentes provocados voluntariamente por el Asegurado.
2. Los accidentes producidos cuando el Asegurado se encuentre en estado de perturbación mental o, bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente. Se entenderá que existe influencia de bebidas alcohólicas cuando el Asegurado sobrepase los límites de alcohol establecidos al efecto en la regulación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial vigentes a la fecha en la que ocurra el accidente.
3. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente, así como las derivadas de su participación en actos delictivos, competiciones, apuestas, duelos o riñas, siempre que, en el caso de las riñas, no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
4. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter profesional.
5. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter de competición.
6. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado, con carácter de aficionado, de los siguientes deportes: lucha corporal, boxeo, artes marciales; deportes submarinos en general, ya sea inmersiones con empleo de aparatos de respiración o no, así como los deportes acuáticos practicados mar adentro; todo tipo de deportes aéreos como son el paracaidismo, ala delta, parapente, globo, ultraligeros y similares; automovilismo, motociclismo; rugby; alpinismo, escalada y espeleología; puenting y similares.

Adicionalmente, para la garantía de fallecimiento del Asegurado originado por accidente de circulación, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas para la garantía de fallecimiento por accidente en sus condiciones especiales.
2. Los accidentes ocurridos por la participación del Asegurado en pruebas deportivas de cualquier clase, ocupando el vehículo como piloto, copiloto o simple pasajero.

Adicionalmente, para la garantía de invalidez permanente y absoluta originada por cualquier causa, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. La invalidez permanente y absoluta causada voluntariamente por el Asegurado, incluyendo las consecuencias de tentativa de suicidio.
2. Los accidentes producidos cuando el Asegurado se encuentre en estado de perturbación mental o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente. Se entenderá que existe influencia de bebidas alcohólicas, cuando el Asegurado sobrepase los límites de alcohol establecidos al efecto en la regulación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial vigentes a la fecha en la que ocurra el accidente.
3. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, así declarado judicialmente, así como las derivadas de su participación en actos delictivos, competiciones, apuestas, duelos o riñas, siempre que, en el caso de las riñas, no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.

Adicionalmente, para la garantía de invalidez permanente y absoluta originada por accidente, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas para la garantía de invalidez permanente y absoluta originada por cualquier causa en sus condiciones especiales.
2. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter profesional.
3. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter de competición.
4. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado, con carácter de aficionado, de los siguientes deportes: lucha corporal, boxeo, artes marciales; deportes submarinos en general, ya sea inmersiones con empleo de aparatos de respiración o no, así como los deportes acuáticos practicados mar adentro; todo tipo de deportes aéreos como son el paracaidismo, ala delta, parapente, globo, ultraligeros y similares; automovilismo, motociclismo; rugby; alpinismo, escalada y espeleología; puenting y similares.

Información al contratante previa a la contratación

Adicionalmente, para la garantía de invalidez permanente y absoluta originada por accidente de circulación, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas para la garantía de invalidez permanente y absoluta originada por cualquier causa en sus condiciones especiales.
2. Las exclusiones establecidas para la garantía de invalidez permanente y absoluta originada por accidente en sus condiciones especiales.
3. Los accidentes ocurridos por la participación del Asegurado en pruebas deportivas de cualquier clase, ocupando el vehículo como piloto, copiloto o simple pasajero.

Adicionalmente, para la garantía de fallecimiento simultáneo del Asegurado y su pareja originado por el mismo accidente, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas para la garantía de fallecimiento originado por accidente.
2. Las exclusiones establecidas para la garantía de fallecimiento originado por accidente de circulación.

Adicionalmente, para la garantía de enfermedades graves, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. Cualquier enfermedad o intervención que no se ajuste a las definiciones establecidas en el apartado "Riesgos Cubiertos" de las presentes condiciones.
2. Aquellas enfermedades que sean consecuencia o se encuentren relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, confirmado mediante un test de anticuerpos o del virus del SIDA con resultado positivo.
3. Los accidentes producidos cuando el Asegurado se encuentre en estado de perturbación mental o, bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente. Se entenderá que existe influencia de bebidas alcohólicas cuando el Asegurado sobrepase los límites de alcohol establecidos al efecto en la regulación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial vigentes a la fecha de ocurrencia del accidente.
4. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente, así como los derivados de su participación en actos delictivos, competiciones, apuestas, duelos o riñas, siempre que, en el caso de las riñas, no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
5. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter profesional.
6. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter de competición.
7. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado, con carácter de aficionado, de los siguientes deportes: equitación, polo; lucha corporal, boxeo, artes marciales; deportes submarinos en general, ya sea inmersiones con empleo de aparatos de respiración o no, así como los deportes acuáticos practicados mar adentro; todo tipo de deportes aéreos como son el paracaidismo, ala delta, parapente, globo, ultraligeros y similares; automovilismo, motociclismo; rugby; alpinismo, escalada, espeleología; puenting y similares.

Adicionalmente, para la garantía de cancelación de descubiertos en tarjetas de crédito y cuentas bancarias, además de las establecidas para el conjunto de las garantías, se establecen las siguientes exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas para la garantía de invalidez permanente y absoluta originada por cualquier causa en sus condiciones especiales.

7.- Condiciones, plazos y fechas de finalización del pago.

El Seguro de Vida Oro Kutxabank es un seguro de pago periódico.

El pago se realizará siempre mediante domiciliación bancaria en una cuenta abierta en la entidad Kutxabank, y en la que el Contratante sea titular de la misma, y se podrá pagar a plazos, sin recargo alguno, siempre y cuando el importe del recibo alcance la cifra que en cada momento establezca la Entidad Aseguradora. El precio del seguro aumentará cada año de acuerdo a la edad del Asegurado.

Si el primer pago no ha sido satisfecho por culpa del Contratante, la Entidad Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones (artículo 15 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en adelante "Ley de Contrato de Seguro").

Los siguientes pagos se satisfarán en la forma y condiciones pactadas. En caso de impago, la cobertura del contrato quedará suspendida un mes después del día de la fecha de finalización del plazo de pago del recibo (plazo de gracia) y el contrato extinguido si la Entidad Aseguradora no reclama su pago dentro de los seis meses siguientes (artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro).

El precio se calcula en función del capital, edad del cliente y resto de circunstancias recogidas en la declaración de salud.

8.- Duración del contrato.

El contrato tendrá una duración de un año a partir de la fecha de inicio.

9.- Condiciones de finalización del contrato.

El contrato se prorrogará de forma tácita si no media denuncia escrita de la prórroga con al menos un mes de antelación por parte del Contratante, o dos meses por parte de la Entidad Aseguradora, antes de la fecha de renovación anual (artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro).

La Entidad Aseguradora podrá resolver el contrato por impago de conformidad con los artículos 15 y 95 de la Ley de Contrato de Seguro o en caso de reticencia o inexactitud en las declaraciones del Contratante o del Asegurado (artículos 12, 89 y 90 de la Ley de Contrato de Seguro).

10.- Derecho de resolución.

El Contratante tiene la facultad unilateral de resolver el contrato, sin indicación de los motivos, dentro del plazo de los 30 días siguientes a la fecha en que se le entregue el contrato o, en los supuestos de contratación del seguro por vía Internet, a partir de la fecha en la que se le informe de que el contrato se ha celebrado o a partir del día en que el Contratante reciba las condiciones contractuales, si esta fecha es posterior (artículo 83.a de la Ley de Contrato de Seguro y artículo 10 de la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores).

Información al contratante previa a la contratación

11.- Designación del Beneficiario de la prestación.

Garantías de fallecimiento, fallecimiento simultáneo del Asegurado y su pareja y ayuda para gastos de sepelio.

El Contratante puede designar Beneficiarios y modificar tal designación sin necesidad del consentimiento de la Entidad Aseguradora.

De no existir designación expresa, el Beneficiario se establecerá en el siguiente orden preferente y excluyente:

- El cónyuge del Asegurado, no separado legalmente; en su defecto
- Los hijos del Asegurado; en su defecto
- Los padres del Asegurado; y, en su defecto
- Los herederos legales del Asegurado.

Garantías de invalidez permanente y absoluta y enfermedad grave.

El Beneficiario de la prestación será siempre el Asegurado.

Garantía de cancelación de descubiertos en tarjetas de crédito y cuentas bancarias.

Para la garantía de cancelación de descubiertos en tarjetas de crédito y cuentas bancarias el Beneficiario es Kutxabank, S.A. y si estuviesen cancelados los Beneficiarios serían los designados para la garantía de fallecimiento.

12.- Procedimientos de reclamación.**Procedimientos internos de reclamación:**

Cualquier cliente podrá presentar sus quejas y reclamaciones, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora.

Procedimientos externos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital (Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid), acreditando haberlas formulado previamente por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora y que han transcurrido dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelto o que ha sido denegada su admisión o desestimada su petición.

Los conflictos que puedan surgir entre cualquier cliente y la Entidad Aseguradora se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

13.- Legislación aplicable.

Este seguro de vida se rige fundamentalmente por la Ley de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (en adelante "LOSSEAR"), el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (en adelante "RDOSSEAR") y por la normativa de distribución de seguros.

14.- Régimen fiscal.

Las prestaciones de fallecimiento tributarán en el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.

Las de invalidez lo harán por el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

15.- Situación financiera y de solvencia de la Entidad Aseguradora.

El Contratante podrá acceder al informe sobre la situación financiera y de solvencia que la Entidad Aseguradora publique con carácter anual.

16.- Valores de reembolso anticipado, reducción y participación en beneficios.

Este contrato no contempla valores de reembolso anticipado, reducción, ni participación en beneficios.

Información al contratante previa a la contratación

17.- Reglamento general de protección de datos.

En cumplimiento de lo previsto en el Reglamento general de protección de datos de la Unión Europea (en adelante “RGPD”), a continuación se facilita información en relación al tratamiento de los datos personales del Solicitante, Contratante, Asegurado y/o Beneficiario facilitados a Kutxabank Vida y Pensiones, durante la relación pre-contractual y/o contractual, incluidos datos de salud.

Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Kutxabank Vida y Pensiones, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.U. (en adelante “Kutxabank Vida y Pensiones”)
Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> Formalización, gestión y/o ejecución de la relación pre-contractual o del contrato de seguro. Conservación de los datos de carácter personal para el caso de que no se formalice la relación contractual, con la finalidad de gestionar futuras solicitudes que se puedan realizar (6 meses).
Legitimación (base jurídica)	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución del pre-contrato y/o contrato de seguro. Interés legítimo, para que Kutxabank Vida y Pensiones gestione y satisfaga a futuro sus eventuales consultas o peticiones, en caso de que finalmente no se formalice la relación contractual con esta.
Destinatarios	<ul style="list-style-type: none"> Entidades reaseguradoras por razones de reaseguro. Organismos públicos. Podrán tener acceso a sus datos otras sociedades del Grupo de Kutxabank Vida y Pensiones, en calidad de encargados del tratamiento, a fin de prestar servicios de distribución y/o centralización de la gestión de la relación pre-contractual y contractual con usted. Asimismo, podrán tener acceso a sus datos otros terceros encargados del tratamiento para la prestación de servicios de distribución, servicios profesionales (i.e., peritos, abogados externos, en su caso, centros médicos), de mensajería y gestión documental y de servicios informáticos, así como cualquier otro encargado cuyos servicios sean precisos para cualquier gestión adicional del contrato que sea necesaria, incluida la gestión de la eventual prestación que corresponda por profesionales externos.
Transferencias internacionales	Sus datos de carácter personal no serán objeto de ninguna transferencia internacional de datos.
Categorías de datos y procedencia	<ul style="list-style-type: none"> Los datos de carácter personal objeto de tratamiento (incluidos datos de salud), serán aquellos facilitados en el marco del pre-contrato y/o contrato de seguro. Los datos objeto de tratamiento podrán ser relativos al Contratante y/o Asegurado, así como a cualquier tercero persona física relacionado con el contrato de seguro.
Derechos	Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, y de portabilidad conforme a lo indicado en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre el tratamiento de sus datos en www.kutxabank.com (Seguros)