

Condiciones Generales y comunes aplicables a todas las pólizas

DATOS DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS. Cardif Assurance Vie, Sucursal en España y Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España (en adelante "Cardif"), e inscritas en el Registro Administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones (en adelante "DGSFP") con el número E-129 y E-130 respectivamente. El Órgano de Supervisión de ambas Compañías es L'Autorite de Controle Prudentiel. El domicilio de la Matriz está en Francia, 1, Boulevard Haussmann, 75009, París y el de su sucursal en España y oficinas están en C. Emilio Vargas nº 4, 3ª planta, 28043, Madrid.

Para PRÉSTAMO- Adhesión a pólizas colectivas: Cardif Assurance Vie, Sucursal en España es la Aseguradora para la Póliza 10020212 y Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España es la Aseguradora de la Póliza 28020006.

Para CRÉDITO- Adhesión a pólizas colectivas: Cardif Assurance Vie, Sucursal en España es la Aseguradora para la Póliza 10020214 y Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España es la Aseguradora de la Póliza 28020007. Sólo para crédito, el seguro ofrece las COBERTURAS COMPLEMENTARIAS de Orientación y Asesoramiento Telefónico Social, Psicológico y una línea telefónica de Información Especializada.

DATOS DEL MEDIADOR. EVOFINANCE, E.F.C., S.A.U., Operador de Banca -Seguros Vinculado OBSV, NIF A-86373701 (en adelante "EVOFINANCE"), domicilio en la C/José Echegaray 6, 28232, Las Rozas, Madrid. El Mediador se encuentra inscrito en el Registro administrativo especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y sus Altos Cargos con la Clave OV-0071 (web: www.dgsfp.mineco.es). El Mediador actúa a título de OBSV, por lo que no está legalmente obligado a realizar actividades de mediación de seguros exclusivamente con 1 o más Aseguradoras; y no facilita asesoramiento con arreglo a la obligación de llevar a cabo un análisis objetivo que se impone a los Corredores de Seguros. La información prestada se facilita con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto financiero. Para obtener información adicional a esta nota, puede contactar telefónicamente en el nº 902123445 o en la web: www.evofinance.com. El Mediador no cuenta con participaciones directa/s o indirecta/s superior/es al 10% en el capital o derechos de voto de Entidad/es Aseguradora/s.

DERECHO DE RESOLUCIÓN ANTICIPADA LEY 50/1980, DE 8 DE OCTUBRE. El Asegurado tiene derecho a resolver unilateralmente el seguro sin indicación de los motivos y sin coste alguno en el plazo de 30 días a contar desde la fecha de efecto del seguro.

REGIMEN FISCAL APPLICABLE Y AMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA. Será según la legislación vigente. Las coberturas son válidas en territorio español. **INFORMACIÓN SOBRE LA LEGISLACIÓN APPLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO/ LENGUA DEL CONTRATO.** Este contrato se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre del 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 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados así como por cuantas normas sustituyan, desarrollen o complementen los mencionados preceptos. La lengua que se utilizará será el castellano.

INSTANCIAS PARA PRESENTAR RECLAMACIONES. Podrá ser presentada ante el Servicio de Defensa del Asegurado de la Compañía por escrito a la dirección antes indicada de Cardif o a través del correo electrónico defensaasegurado@cardif.com. En caso de no obtener respuesta en el plazo de 2 meses o no ser satisfactoria, también podrán presentar reclamación ante la DGSFP (Pº de la Castellana, 44, Madrid, 28046) y a los Juzgados y Tribunales competentes.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. Según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos solicitados son de carácter obligatorio y serán incorporados a ficheros cuyo responsable será Cardif para la evaluación de los riesgos, la determinación de su aseguramiento, los compromisos contractuales y la tramitación del siniestro respecto a la Póliza contratada con cada sociedad. La negativa a facilitar la información requerida facultará a las Aseguradoras a no celebrar el contrato. El Asegurado otorga su consentimiento expreso para la recogida y el tratamiento por Cardif de sus datos personales, así como los relativos a su salud. El Asegurado autoriza a los médicos y a las instituciones médicas interrogadas por Cardif a darle a ésta las informaciones necesarias para este certificado o para la liquidación de un eventual siniestro. El Asegurado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la citada Ley 15/1999 dirigiendo un escrito, adjuntado fotocopia de su D.N.I., a la dirección de Cardif. El Asegurado otorga su consentimiento expreso para la recogida de sus datos personales, al Suscriptor y Mediador, para permitir la tramitación de esta solicitud así como al tratamiento de datos relativos a la salud exclusivamente como parte de la gestión de siniestros con la Aseguradora para obtener la/s cobertura/s objeto del Boletín de Adhesión. El Asegurado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la citada Ley 15/1999 por escrito, adjuntado fotocopia de su D.N.I., a la dirección del Mediador antes indicada.

CONDICIONES DE ADHESIÓN. Personas físicas que sean titulares de un Préstamo de EVOFINANCE y/o se les haya concedido por EVOFINANCE un límite máximo de financiación (en adelante "el Crédito" o la Línea de Crédito") y residentes en España, mayores de 18 años, menores de

65 años para la garantía de Fallecimiento por cualquier causa y menores de 64 años para las garantías de Incapacidad Permanente Absoluta, Desempleo Incapacidad Temporal y Hospitalización. **DEFINICIONES.** Este apartado recoge las definiciones de las garantías que el asegurado tendrá cubiertas en función de la modalidad de seguro contratada. Las garantías que aplicarán a cada póliza se establecen más adelante en sus condiciones particulares, por lo que el asegurado deberá revisar las condiciones particulares de la opción elegida para asegurarse que se ajusta a sus necesidades. **1. Fallecimiento por cualquier causa.** Es la pérdida de la vida acreditada por certificado médico de defunción de la Organización Médica Colegial de España, o declaración de ausencia inscrita en el Registro Civil de España, ya sea por una enfermedad o accidente. **2. Incapacidad Permanente Absoluta.** La situación física irreversible constatada médicamente provocada por una enfermedad o un accidente, originada independiente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud del mismo para el mantenimiento permanente de toda actividad laboral o actividad profesional y otorgada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social Español. En el supuesto de que el Asegurado no esté de alta en el sistema de Seguridad Social, será imprescindible la aportación de la calificación de Minusvalía emitida por el Organismo español competente de la Comunidad Autónoma en el que se reflejen las causas y el grado de minusvalía. Para ser considerada una Incapacidad Permanente Absoluta a los efectos de su cobertura en esta Póliza, será necesario que el grado de minusvalía sea superior a un 65%. La fecha de ocurrencia del siniestro a todos los efectos excepto para la identificación de la causa directa o indirecta de la I.P.A., se corresponderá con la fecha en la que se eleva a definitivo el Dictamen propuesta en reconocimiento de la I.P.A. al Asegurado por el Organismo español oficial Competente. En caso de que la I.P.A. sea reconocida judicialmente, la fecha considerada como de ocurrencia del siniestro será la fecha de efectos que dis ponga el Fallo de la Sentencia. **3. Incapacidad Temporal.** Es la situación física reversible constatada médicamente por un organismo competente del territorio nacional español, provocada por cualquier enfermedad o accidente, originada independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud del mismo para el mantenimiento transitorio de toda actividad laboral o profesional. Para tener derecho a la cobertura, el Asegurado deberá acreditar ser asalariado por cuenta propia (Autónomo), Funcionario de carrera, eventuales e interinos. Trabajador por cuenta ajena con contrato temporal y trabajadores con contrato indefinido con menos de 6 meses de antigüedad a fecha de siniestro. **4. Desempleo.** Se entiende por desempleo la pérdida de empleo ajena a la voluntad del Asegurado y que se comunique al Asegurado o sea conocida por el mismo después de la fecha de efecto del seguro. Para tener derecho a la cobertura, el Asegurado, en el momento inmediatamente anterior a la pérdida de empleo, deberá acreditar ser asalariado por cuenta ajena con contrato indefinido y con una antigüedad en el mismo de 6 meses. Asimismo, quedan cubiertos los Trabajadores fijos discontinuos, salvo en los periodos que carezcan de ocupación efectiva. Se considerará que existe pérdida de empleo ajena a la voluntad del Asegurado, cuando se produzca por alguna de las causas siguientes contempladas en el Estatuto de los Trabajadores: por despido improcedente, por despido colectivo, por muerte, jubilación o incapacidad del empresario o extinción de la personalidad jurídica del contratante, por fuerza mayor, por las siguientes causas objetivas: Causas económicas, técnicas, organizativas o de producción cuando la extinción afecte a un número inferior al establecido para los Despidos Colectivos, por suspensión de la relación laboral o reducción de la jornada de trabajo en más de un 50% por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción o derivadas de fuerza mayor, extinción del contrato del trabajo por movilidad geográfica, extinción del contrato de trabajo por modificación sustancial de las condiciones de trabajo. **5. Hospitalización.** Se considera como tal el internamiento del Asegurado en un Hospital o Clínica reconocida por el Ministerio de Sanidad español ya sea por enfermedad o accidente. A estos efectos, se considerará internamiento el ingreso del Asegurado en el Hospital o Clínica durante más de 24 horas continuadas para recibir tratamiento de la enfermedad o posibles lesiones producidas por el accidente que cause su ingreso. **EXCLUSIONES. No serán objeto de cobertura para la garantía de Fallecimiento por cualquier causa e I.P.A.:** Los siniestros ocurridos como consecuencia directa o indirecta de un accidente anterior a la fecha de efecto del seguro, el suicidio o tentativa de suicidio ocurrido durante el primer año de la adhesión, los siniestros provocados voluntariamente por el Asegurado así como los ocurridos como consecuencia de la participación del Asegurado en actos delictivos, duelos o riñas siempre que no hubiere actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes, las enfermedades que sobrevengan al Asegurado por el consumo continuado de alcohol y los accidentes que sobrevengan en estado de embriaguez, consumo de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicamente, así como la existencia de evidencias del consumo de estupefacientes. En caso de accidente se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia, concentración en aire espirado o concentración de alcohol en humor vítreo sea, según los métodos de determinación o de medición establecidos sea igual o superior a 0,5 g/l. Los siniestros ocurridos en la práctica de alpinismo, paracaidismo, artes marciales, rugby, submarinismo, carreras de

Firma Asegurado

Firma Mediador

Firma CARDIF ASSURANCE VIE y CARDIF RISQUES DIVERS

vehículos a motor, hípica, ala delta, boxeo, espeleología, torero y encierros de reses bravas, esquí, parapente, así como los siniestros ocurridos por la participación del Asegurado en competiciones deportivas de cualquier clase, como profesional o como aficionado, ocupando un vehículo de cualquier tipo como piloto, copiloto o pasajero. Quedan excluidos los riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros; los daños producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra y los daños derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril sobre energía nuclear. Además de las anteriores, no serán objeto de cobertura para la I.T.: Las exclusiones aplicables para las garantías de I.T. y Hospitalización son las que se detallan a continuación: I.T., se excluyen los siguientes supuestos: Las patologías secundarias a las hernias y las lesiones derivadas de alteraciones o defectos musculoesqueléticos, cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias y lumbociáticas. Enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés y afeciones similares. Las intervenciones estéticas y tratamiento médicos demandados por el Asegurado exclusivamente por razones estéticas. **Además de las anteriores, no serán objeto de cobertura para Hospitalización:** Los tratamientos de desintoxicación, enfermedades psiquiátricas (incluyendo estrés y afeciones similares). Las intervenciones estéticas y tratamientos médicos demandados por el Asegurado exclusivamente por razones estéticas.

Desempleo: Cualquier pérdida de empleo que no se produzca por alguna de las causas anteriormente indicadas, y siempre y cuando se cumplan las condiciones previstas en la Póliza, estará excluida de la cobertura y, por tanto, no dará lugar a la prestación de esta garantía.

Condiciones particulares aplicables en caso de adhesión únicamente la póliza 10020212

GARANTÍAS CONTRATADAS: 1. Fallecimiento por cualquier causa. La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la Póliza el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de Fallecimiento del Asegurado, excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro.** 2. Incapacidad Permanente Absoluta. La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro. PAGO DE LA PRIMA. DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA EN CASO DE CANCELACIÓN ANTICIPADA DEL PRÉSTAMO.** La prima única del Seguro tendrá un coste de 25 Euros, incluidos impuestos, tributos, tasas y recargos aplicables y se pagará por el Asegurado junto con la primera mensualidad de reembolso del Préstamo, pudiendo estar financiada, según conste pactado en el contrato de Préstamo. **DURACIÓN.** El seguro asociado al préstamo tendrá la misma duración que éste. Extno de la prima única en caso de cancelación anticipada del Préstamo: el Asegurado puede solicitar a la Aseguradora la devolución de la prima no consumida mediante una comunicación por escrito dirigida al Mediador o a la Aseguradora.

Condiciones particulares aplicables cuando se adhieran conjuntamente a las pólizas 10020212 y 2802006

GARANTÍAS CONTRATADAS: 1. Fallecimiento por cualquier causa. La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la Póliza el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de Fallecimiento del Asegurado, excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro.** 2. Incapacidad Permanente Absoluta. La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro.** 3. Desempleo. Se liquidará al Beneficiario desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de demandante de empleo del Asegurado las Cuotas Mensuales del Préstamo que venzan durante ese período. El Asegurador abonará el pago de una cuota del Préstamo por cada treinta (30) días consecutivos en situación de desempleo **hasta un máximo de 600 Euros/mes, con un límite de 6 mensualidades consecutivas por siniestro.** Asimismo, **se establece un límite máximo de 18 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por Póliza. En caso de producirse varias situaciones de Desempleo para un mismo Asegurado, se establece un periodo de carencia entre siniestros de 6 meses continuados.** 4. Incapacidad Temporal. Se liquidará al Beneficiario desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de Incapacidad Temporal del Asegurado las Cuotas Mensuales del Préstamo que venzan durante ese período. El Asegurador abonará el pago de una cuota del Préstamo por cada treinta (30) días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal **hasta un máximo de 600 Euros/mes con un límite de 6 mensualidades consecutivas por siniestro.** Asimismo, **se establece un límite máximo de 18 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por Póliza. En caso de producirse varios siniestros para un mismo Asegurado durante la vigencia del seguro, el plazo de carencia entre siniestros queda establecido en 1 mes en caso de Incapacidad Temporal producida por una enfermedad distinta a la acaecida en el siniestro anterior y 6 meses continuados en caso de que la Incapacidad Temporal sea producida por la misma patología acaecida en el siniestro anterior.** Las prestaciones por Desempleo e Incapacidad Temporal son excluyentes entre sí. El Asegurado sólo podrá estar cubierto por una de ellas en función del tipo de relación laboral que mantenga en el momento de la ocurrencia del siniestro y de acuerdo con los términos dispuestos en el seguro. 5. Hospitalización. Para tener derecho a la cobertura del siniestro, el Asegurado deberá haber permanecido ingresado de manera continuada durante un mínimo de 7 días. Una vez transcurrido este tiempo y con efecto retroactivo desde la fecha de ingreso, Cardif abonará al

Beneficiario una mensualidad del Préstamo. **La cantidad máxima a abonar por siniestro es de 600 Euros, con un límite de 6 mensualidades por Póliza.** En caso de producirse varias Hospitalizaciones para un mismo Asegurado durante la vigencia del seguro, el plazo entre siniestros queda establecido en 1 mes en caso de Hospitalización producida por una enfermedad distinta a la acaecida en el siniestro anterior y 6 meses continuados en caso de que la Hospitalización sea producida por la misma patología acaecida en el siniestro anterior. **PAGO DE LA PRIMA.** La prima se devenga mensualmente al inicio de cada vencimiento. El importe de la prima será el resultado de aplicar el 4,6% al importe del vencimiento mensual del Préstamo, y se cargará al Asegurado junto con las cuotas mensuales del Préstamo. El seguro es mensual prorrogable tácitamente. **DURACIÓN.** El seguro asociado al préstamo tendrá la misma duración que éste.

Condiciones particulares aplicables al CREDITO cuando se adhieran conjuntamente a las pólizas 10020214 y 2802007

GARANTÍAS CONTRATADAS: 1. Fallecimiento por cualquier causa. La Entidad Aseguradora, abonará al Beneficiario de la póliza el saldo pendiente de pago del crédito asegurado a la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia en la que tiene lugar el Fallecimiento del Asegurado, excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 25.000 Euros por siniestro.** 2. Incapacidad Permanente Absoluta. La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario el saldo pendiente de pago del crédito asegurado a la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia en la que tiene lugar la Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 25.000 Euros por siniestro.** 3. Desempleo. En caso de desempleo, se liquidará al Beneficiario desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de demandante de empleo del asegurado el 3% del saldo pendiente de pago del crédito asegurado en la fecha en de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia en la que tiene lugar la pérdida del empleo por parte del Asegurado, excluyendo los impagos anteriores a la fecha del siniestro. Se abonará la misma cantidad mensualmente por cada treinta (30) días consecutivos en situación de desempleo hasta la liquidación del saldo de la cuenta del crédito del Asegurado, o hasta la expiración de los límites de tiempo y cantidad previstos en el presente Contrato, mientras el Asegurado permanezca en situación de Desempleo. **Se establece un máximo de 1.500 Euros/mes y un límite de 12 mensualidades consecutivas por siniestro. Y de 24 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por póliza. En caso de producirse varias situaciones de Desempleo para un mismo asegurado durante la vigencia del seguro, se establece un periodo de carencia entre siniestros de 6 meses continuados. A efectos de determinar la cuantía de la indemnización, no se incluirán los cargos realizados en la cuenta del crédito posteriores al comienzo de la situación de Desempleo.** 4. Incapacidad Temporal. Se abonará mensualmente al Beneficiario, desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de Incapacidad Temporal del asegurado, el 3% del saldo pendiente de pago del crédito asegurado en la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia, excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro. Se abonará mensualmente la misma cantidad, hasta la liquidación del saldo del crédito del Asegurado, o hasta la expiración de los límites de tiempo y cantidad previstos en el presente Contrato, mientras el Asegurado permanezca en situación de Incapacidad Temporal. **Se establece un máximo de 1.500 Euros/mes y un límite de 12 mensualidades consecutivas por siniestro y de 24 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por póliza.** En caso de producirse varios siniestros para un mismo Asegurado durante la vigencia del seguro, el plazo entre siniestros queda establecido en 1 mes en caso de Incapacidad Temporal producida por una enfermedad distinta a la acaecida en el siniestro anterior y 6 meses continuados en caso de que la Incapacidad Temporal sea producida por la misma patología acaecida en el siniestro anterior. A efectos de determinar la cuantía de la indemnización, no se incluirán los cargos realizados en la cuenta del crédito posteriores al comienzo de la situación de Incapacidad Temporal. Las prestaciones por Desempleo e Incapacidad Temporal son excluyentes entre sí. El asegurado sólo podrá estar cubierto por una de ellas en función del tipo de relación laboral que mantenga en el momento de la ocurrencia del siniestro y de acuerdo con los términos dispuestos en el seguro. **COBERTURAS COMPLEMENTARIAS SOLO PARA LINEA DE CREDITO.** Orientación y asesoramiento social telefónicos. Se proporcionará al Asegurado información relativa a los recursos ofrecidos por la Administración Pública, tanto municipal, como autonómica o estatal, relativos a su situación de desempleo. Orientación y asesoramiento psicológico telefónicos. En caso de desempleo, el Asegurado tendrá a su disposición un servicio telefónico de orientación psicológica atendido por psicólogos cuyo objeto es asesorar sobre la forma en la que superar las consecuencias anímicas derivadas de una situación de desempleo. En ningún caso se realizará ni proporcionará ningún tipo de diagnóstico ni valoración. Línea telefónica de información personalizada. Respuesta a cualquier consulta relativa al objeto del presente seguro, como direcciones y teléfonos de oficinas del INEM, otros organismos públicos, direcciones y teléfono de empresas de trabajo temporal, direcciones de empresas a las que el Asegurado desea enviar su currículum vitae (CV), direcciones de páginas web relacionadas con el empleo, etc. **PAGO DE LA PRIMA.** El Tomador/Asegurado está obligado al pago de la prima según lo pactado. La prima se facturará mensualmente por adelantado, y su importe será el resultado de aplicar el porcentaje del 0,67 sobre el saldo pendiente de liquidar al término del anterior período de facturación de la cuenta del Crédito asegurado. **DURACIÓN.** El seguro es mensual prorrogable tácitamente.

DATOS ASEGURADO/TOMADOR

Nombre:
Domicilio:
Población: Provincia:
Código postal: Teléfono 1:

NIF/NIE:
Fecha nacimiento:
Sexo:
Teléfono 2:

Datos Solicitud
Nº Solicitud:
Importe capital Ptmo.:

DATOS SEGURO

Fecha efecto de la cobertura: Fecha finalización de la cobertura:

PÓLIZAS PARA PRÉSTAMO

- Póliza 10020212. Prima única: 25 euros
 Póliza 10020212 y 28020006. Prima mensual: 4,6% del importe del recibo.

PÓLIZA PARA CRÉDITO

- Póliza 10020214 y 28020007. Prima mensual: 0,67% sobre el capital dispuesto.

CREDITO – DISPOSICIÓN EN PUNTO DE VENTA (PDV)

En caso de que el asegurado suscriba un crédito, tendrá la posibilidad de contratar un seguro aplicándose las pólizas nº 10020214 y 28020007. En caso de que el asegurado con posterioridad realizase una disposición en punto de venta (PDV) de su Crédito, el asegurado podrá suscribir una póliza de seguro que se regirá por las Condiciones establecidas para las pólizas nº 10020212 y 28020006, aplicables a préstamos.

- Póliza 10020212. Prima única: 25 euros
 Póliza 10020212 y 28020006. Prima mensual: 4,6% del importe del recibo

Comunicación del siniestro: 902 123 445

Póliza 10020212. Garantías Vida: Fallecimiento por Accidente o Enfermedad Invalidez Permanente Absoluta por Accidente o Enfermedad.

Póliza 28020006. Garantías No Vida: Desempleo, Incapacidad Temporal, Hospitalización.

Póliza 10020214 y 28020007. Fallecimiento por cualquier causa, Incapacidad Permanente Absoluta, Desempleo, Incapacidad Temporal.

El/Los Asegurados con la firma del presente Boletín de Adhesión se adhieren a la/s Póliza/s colectivas señaladas suscrita entre EVOFINANCE y Cardif Assurance Vie, Sucursal en España, para las pólizas 10020212 y 10020214, y/o Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España, para las pólizas 28020006 y 28020007, ambas aseguradoras con dirección en C/Emilio Vargas, 4, 3ª planta, 28043, Madrid, con las condiciones establecidas en el presente documento.

Condiciones Generales y comunes aplicables

DATOS DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS. Cardif Assurance Vie, Sucursal en España es la Compañía Aseguradora para las Pólizas 10020212 y 10020214 y Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España es la Compañía Aseguradora de las Pólizas 28020006 y 28020007, en adelante "Cardif", e inscritas en el Registro Administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones DGSFP con el número E-129 y E-130 respectivamente. El Órgano de Supervisión de ambas Compañías es L'Autorite de Controle Prudentiel. El domicilio de la casa matriz se encuentra en Francia, 1 Boulevard Haussmann, 75009 París. El domicilio social y oficinas se encuentran en C/Emilio Vargas, 4 3ª planta, 28043, Madrid.

DATOS DEL SUSCRIPTOR. EVOFINANCE, ESTABLECIMIENTO FINANCIERO DE CRÉDITO, S.A.U. (en adelante, "EVOFINANCE", con N.I.F. A86373701, es Suscriptor de las Pólizas de seguro cuyos extractos se detallan en el presente Boletín de Adhesión y que han sido formalizadas con Cardif Assurance Vie sucursal en España y Cardif Assurances Risques Divers sucursal en España con las coberturas que más adelante se indican. Dichos extractos tiene carácter puramente informativo, y ante cualquier conflicto o litigio se estará a lo dispuesto en las Condiciones Particulares y Generales de cada Póliza que se incluye en este documento, así como en caso de discrepancia se estará a lo dispuesto por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. La actuación de EVOFINANCE como Suscriptor tiene como finalidad la de facilitar a los asegurados su adhesión al seguro, en consecuencia todos los derechos y obligaciones del seguro corresponden al Asegurado que es quien abona las primas excepto los derechos que corresponden a favor del Beneficiario. EVOFINANCE, con domicilio social en Las Rozas (Madrid), C/José Echegaray, 6, con N.I.F. A86373701, y debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Madrid 29.640, Libro 0, Folio 26, Sección 8, Hoja M-533412, Inscripción 1ª.

DATOS DEL MEDIADOR. EVOFINANCE, ESTABLECIMIENTO FINANCIERO DE CRÉDITO, S.A.U., actúa como Operador Banca-Seguros Vinculado OBSV, con domicilio social en Las Rozas (Madrid), C/José Echegaray, 6, con N.I.F. A86373701, e inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, en el Tomo 29.640, Libro 0, Folio 26, Sección 8, Hoja M-533412, Inscripción 1ª y en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus Altos Cargos, a cargo de la DGSFP (Pº de la Castellana, 44, 28046 Madrid, www.dgsfp.mineco.es) con el nº OV- 0071. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, como de Operador Banca-Seguros Vinculado OBSV, dispone de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional y tiene celebrado contrato de Agencia, entre otras, con las Entidades Aseguradoras Cardif Assurance Vie, Sucursal en España y Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España no estando contractualmente obligados a realizar actividades de mediación en seguros exclusivamente con una o varias Entidades Aseguradoras. La oferta presentada se realiza

conforme al asesoramiento propuesto por el Mediador, quien no está obligado a llevar a cabo un análisis objetivo que se impone a los corredores de seguros. El Asesoramiento se facilita con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar la entidad.

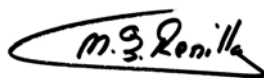
BENEFICIARIO DEL SEGURO. El/los Asegurado/s designan de forma expresa a EVOFINANCE como Beneficiario de las Pólizas con las especificaciones previstas en el presente documento.

DERECHO DE RESOLUCIÓN ANTICIPADA LEY 50/1980, DE 8 DE OCTUBRE. El Asegurado tiene derecho a resolver unilateralmente el seguro sin indicación de los motivos y sin coste alguno en el plazo de 30 días a contar desde la fecha de efecto del seguro (ver cláusula de duración). La facultad unilateral de resolución del contrato podrá ejercitarse mediante escrito dirigido por el Asegurado a la atención del Mediador, o alternativamente en el teléfono 901810811 del Mediador, el cual se encargará en ambos casos, de comunicarlo a la Entidad Aseguradora. A partir de dicha comunicación, cesará la cobertura del riesgo por parte de la Aseguradora y el Asegurado tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

INFORMACIÓN SOBRE LA LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO. LENGUA DEL CONTRATO. El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/80, de 8 de octubre del 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 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, así como por cuantas normas sustituyan, desarrollen o complementen los mencionados preceptos. Será el juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato de seguro el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo estuviese en el extranjero. La lengua que se utilizará en la relación regulada por este Boletín de Adhesión será el castellano.

REGIMEN FISCAL APLICABLE Y AMBITO TERRITORIAL. El régimen fiscal aplicable será según la legislación vigente. Las coberturas de esta Póliza son válidas dentro del ámbito geográfico del territorio nacional español, siempre que afecten a riesgos situados en ella.

INSTANCIAS PARA PRESENTAR RECLAMACIONES. Cualquier reclamación derivada del Contrato de Seguro podrá ser presentada por escrito, ante el Servicio de Defensa del Asegurado de la Aseguradora (C/ Emilio Vargas, 4, 3ª planta, 28043, Madrid) o en la dirección de correo electrónico: defensaasegurado@cardif.com. En el caso de no obtener respuesta en el plazo de dos (2) meses o no ser satisfactoria también podrá presentar reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de

Firma Asegurado
Firma Suscriptor
Firma CARDIF ASSURANCE VIE y CARDIF RISQUES DIVERS



Pensiones (P^o de la Castellana, 46, 28046 de Madrid) o a los Juzgados y Tribunales competentes. La jurisdicción en caso de conflicto será la española.

CONSORCIO. Para el cumplimiento por el Consorcio de Compensación de Seguros de sus funciones en materia de compensación de pérdidas producidas por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, en la presente Póliza se aplica el recargo de riesgos extraordinarios obligatorio a favor de dicha entidad pública de conformidad con el Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios y la Resolución de 27 de Noviembre de 2006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Según lo dispuesto en el artículo 123 del R.D. 1060/2015 la normativa española no aplicará en cuestiones relacionadas con la liquidación de la Entidad Aseguradora.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos solicitados son de carácter obligatorio y serán incorporados a ficheros cuyos responsables son Cardif Assurance Vie y Cardif Assurances Risques Divers, ambas Sucursales en España, para la evaluación de los riesgos, la determinación de su aseguramiento, los compromisos contractuales y la tramitación del siniestro respecto a la Póliza contratada con cada sociedad. La negativa a facilitar la información requerida facultará a la Aseguradora a no celebrar el contrato. El Asegurado/Tomador otorga su consentimiento expreso para la recogida y el tratamiento por Cardif de sus datos personales, así como los relativos a su salud. El Asegurado/Tomador autoriza a los médicos y a las instituciones médicas interrogadas por Cardif a darle a ésta las informaciones necesarias para este certificado o para la liquidación de un eventual siniestro. El Asegurado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la citada Ley 15/1999 dirigiendo un escrito, adjuntado fotocopia de su D.N.I., a la dirección de Cardif (C/Emilio Vargas, 4, 3^o planta, 28043, Madrid). Asimismo, el Asegurado otorga su consentimiento expreso para la recogida de sus datos personales, al Suscriptor/Mediador, para que sea posible la tramitación de la presente solicitud así como al tratamiento de datos relativos a la salud exclusivamente como parte de la gestión de siniestros con la Aseguradora para obtener la/s cobertura/s objeto del presente Boletín de Adhesión, el Asegurado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la citada Ley 15/1999 dirigiendo un escrito, adjuntado fotocopia de su DNI, a la dirección de EVOFINANCE (C/José Echegaray, 6, 28232, Las Rozas - Madrid).

PERFECCIÓN CONTRACTUAL. La perfección de este contrato se podrá realizar con firma electrónica o bien, mediante la firma manuscrita de este documento.

PERFECCIÓN CONTRACTUAL MEDIANTE FIRMA ELECTRÓNICA. Ambas Partes convienen la perfección del presente Contrato de forma electrónica con el concurso de una tercera parte confiable del artículo 25 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico. Para ello, EVOFINANCE remitirá al Titular, ya sea a su dirección de correo electrónico, o al terminal ubicado en los prescriptores de EVOFINANCE, un ejemplar de las Condiciones Particulares y Generales del Contrato. El acceso por parte del Titular a las referidas Condiciones Particulares y Generales se podrá realizar de las siguientes formas: A) LOGALTY SERVICIOS DE TERCERO DE CONFIANZA, S.L. (en adelante, "LOGALTY") -como tercera parte de confianza-, remitirá un SMS a su número de teléfono móvil con un código de operación. A la recepción del SMS, el Titular procederá a introducir dicho código de operación para el efectivo acceso a las Condiciones Particulares y Generales del Contrato. Una vez recogidas éstas, el Titular podrá, tras su lectura, proceder a la aceptación de las mismas. Para ello el Titular procederá a teclear en la página web de LOGALTY (www.logalty.com) el código de operación recibido, generando de esta forma una prueba electrónica de su aceptación a las Condiciones Particulares y Generales. B) LOGALTY -como tercera parte de confianza-, pondrá a disposición del Titular las Condiciones Particulares y Generales del Contrato. El Titular podrá, tras su lectura, proceder a la aceptación de las mismas mediante una firma manuscrita digitalizada, generando de esta forma una prueba electrónica de su aceptación a las Condiciones Particulares y Generales. LOGALTY remitirá tanto a EVOFINANCE como al Titular un certificado electrónico acreditativo de dicha perfección. El Titular recibirá este certificado en la dirección de correo electrónico que aparece en las Condiciones Particulares del presente Contrato. De no constar, lo tendrá impreso en papel a través del establecimiento comercial que lo recibirá con este exclusivo fin, y además estará disponible en la web evofinance/espacio cliente (www.evofinance.com). Para garantizar la eficacia jurídica del procedimiento descrito, las Partes convienen en nombrar a LOGALTY como tercera parte de confianza de las establecidas en el artículo 25 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, encomendándole la generación y custodia por un plazo mínimo de cinco (5) años de la prueba acreditativa de dicha perfección contractual. De acuerdo con lo establecido en el artículo 3.10 de la vigente Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica, ambas Partes aceptan que la utilización del procedimiento hasta aquí descrito, tendrá para éstas la misma validez que la utilización de una firma electrónica reconocida, equiparándose por lo tanto la perfección de las Condiciones Particulares y Generales del Contrato a través del procedimiento descrito, a la perfección de éstas mediante firma manuscrita. Para la implementación del procedimiento descrito con el concurso de LOGALTY, es preciso que EVOFINANCE ponga a disposición de LOGALTY, además de su nombre, apellidos y DNI, la dirección de correo electrónico en su caso, y número de teléfono móvil del Titular. Mediante la presente Cláusula, el Titular autoriza a EVOFINANCE para dicha

puesta a disposición, con la única finalidad de la generación y custodia de la prueba electrónica acreditativa de la existencia y contenido de las Condiciones Particulares y Generales que se perfeccionan. En consecuencia con lo anterior, LOGALTY será considerado como un encargado del tratamiento de los regulados en el artículo 12 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, con las obligaciones inherentes a esta figura.

DEFINICIONES. Este apartado recoge las definiciones de las garantías de todas las pólizas recogidas en este documento, las garantías que aplican a cada póliza se establecen más adelante en sus condiciones particulares, por favor, revise las condiciones particulares de la póliza para asegurarse que se ajustan a sus necesidades.

1. Fallecimiento por cualquier causa: Es la pérdida de la vida acreditada por certificado médico de defunción de la Organización Médica Colegial de España, o declaración de ausencia inscrita en el Registro Civil de España, ya sea por una enfermedad o accidente.

2. Incapacidad Permanente Absoluta: La situación física irreversible constatada médicamente provocada por una enfermedad o un accidente, originada independiente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud del mismo para el mantenimiento permanente de toda actividad laboral o actividad profesional y otorgada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social Español. En el supuesto de que el Asegurado no esté de alta en el sistema de Seguridad Social, será imprescindible la aportación de la calificación de Minusvalía emitida por el Organismo español competente de la Comunidad Autónoma en el que se reflejen las causas y el grado de minusvalía. Para ser considerada una Incapacidad Permanente Absoluta a los efectos de su cobertura en esta Póliza, será necesario que el grado de minusvalía sea superior a un 65%. La fecha de ocurrencia del siniestro a todos los efectos excepto para la identificación de la causa directa o indirecta de la I.P.A., se corresponderá con la fecha en la que se eleva a definitivo el Dictamen propuesta en reconocimiento de la I.P.A. al Asegurado por el Organismo español oficial Competente. En caso de que la I.P.A. sea reconocida judicialmente, la fecha considerada como de ocurrencia del siniestro será la fecha de efectos que disponga el Fallo de la Sentencia.

3. Desempleo: Es la pérdida de empleo ajena a la voluntad del Asegurado y que se comunique al Asegurado o sea conocida por el mismo después de la fecha de efecto del seguro. Para tener derecho a la cobertura, el Asegurado, en el momento inmediatamente anterior a la pérdida de empleo, deberá acreditar ser asalariado por cuenta ajena con contrato indefinido y con una antigüedad en el mismo de 6 meses. Asimismo, quedan cubiertos los Trabajadores fijos discontinuos, salvo en los periodos que carezcan de ocupación efectiva. Se considerará que existe pérdida de empleo ajena a la voluntad del Asegurado, cuando se produzca por alguna de las causas siguientes contempladas en el Estatuto de los Trabajadores: por despido improcedente, por despido colectivo, por muerte, jubilación o incapacidad del empresario o extinción de la personalidad jurídica del contratante, por fuerza mayor, por las siguientes causas objetivas: Causas económicas, técnicas, organizativas o de producción cuando la extinción afecte a un número inferior al establecido para los Despidos Colectivos, por suspensión de la relación laboral o reducción de la jornada de trabajo en más de un 50% por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción o derivadas de fuerza mayor, extinción del contrato del trabajo por movilidad geográfica, extinción del contrato de trabajo por modificación sustancial de las condiciones de trabajo.

4. Incapacidad Temporal: Es la situación física reversible constatada médicamente por un organismo competente del territorio nacional español, provocada por cualquier enfermedad o accidente, originada independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud del mismo para el mantenimiento transitorio de toda actividad laboral o profesional. Para tener derecho a la cobertura, el Asegurado deberá acreditar ser asalariado por cuenta propia (Autónomo), Funcionario de carrera, eventuales e interinos de cualquiera de las Administraciones Públicas. Trabajador por cuenta ajena con contrato temporal y trabajadores con contrato indefinido con menos de 6 meses de antigüedad a fecha de siniestro.

5. Hospitalización: Se considera como tal, el internamiento del Asegurado en un Hospital o Clínica reconocida por el Ministerio de Sanidad español ya sea por enfermedad o accidente. A estos efectos, se considerará internamiento el ingreso del Asegurado en el Hospital o Clínica durante más de 24 horas continuadas para recibir tratamiento de la enfermedad o posibles lesiones producidas por el accidente que cause su ingreso.

EXCLUSIONES. Las exclusiones aplicables para las garantías de Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal son las que se detallan a continuación:

- Los siniestros ocurridos como consecuencia directa o indirecta de un accidente anterior a la fecha de efecto del seguro.
- El suicidio o tentativa de suicidio ocurrido durante el primer año de la adhesión.
- Los siniestros provocados voluntariamente por el Asegurado así como los ocurridos como consecuencia de la participación del Asegurado en actos delictivos, duelos o riñas siempre que no hubiere actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
- Las enfermedades que sobrevengan al asegurado por el consumo continuado de alcohol y los accidentes que sobrevengan en estado de embriaguez, consumo de medicamentos en dosis que no hayan sido prescritas médicamente, así como la existencia de evidencias del consumo de estupefacientes. En caso de accidente se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia, concentración en aire espirado o concentración de alcohol en humor vítreo sea, según los métodos de determinación o de medición establecidos sea igual o

Firma Asegurado

Firma Suscriptor

Firma CARDIF ASSURANCE VIE y CARDIF RISQUES DIVERS

superior a 0,5 g/l.

- Los siniestros ocurridos en la práctica de alpinismo, paracaidismo, artes marciales, rugby, submarinismo, carreras de vehículos a motor, hípica, ala delta, boxeo, espeleología, troteo y enclaves de reses bravas,, esquí, parapente, así como los siniestros ocurridos por la participación del Asegurado en competiciones deportivas de cualquier clase, sea como profesional o como aficionado, ocupando un vehículo de cualquier tipo como piloto, copiloto o simple pasajero.

Quedan excluidos los riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de seguros:

- Los daños producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- Los daños derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril sobre energía nuclear.

Además de las anteriores, sólo para la garantía de Incapacidad Temporal, se excluyen los siguientes supuestos:

- Las patologías secundarias a las hernias y las lesiones derivadas de alteraciones o defectos musculoesqueléticos, cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias y lumbociáticas.
- Enfermedades psiquiátricas, incluyendo estrés y afecciones similares.
- Las intervenciones estéticas y tratamiento médicos demandados por el Asegurado exclusivamente por razones estéticas.

Hospitalización, se excluyen también los siguientes supuestos:

- Los tratamientos de desintoxicación, enfermedades psiquiátricas (incluyendo estrés y afecciones similares).
- Las intervenciones estéticas y tratamientos médicos demandados por el Asegurado exclusivamente por razones estéticas.

Desempleo. Cualquier pérdida de empleo que no se produzca por alguna de las causas anteriormente indicadas, y siempre y cuando se cumplan las condiciones previstas en la Póliza, estará excluida de la cobertura y, por tanto, no dará lugar a la prestación de esta garantía.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO. En el caso de que se produzca un siniestro, el Suscriptor, el Asegurado o en su caso los herederos del Asegurado, puede notificarlo en el teléfono 902 123 445, deberá presentar al Asegurado, los siguientes documentos:

PARA TODAS LAS GARANTÍAS. Copia del Boletín de Adhesión suscrito por el Asegurado y Documento Nacional de Identidad del Asegurado

FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA. Se deberá aportar en todos los casos: Certificado literal de defunción e Informe de alta por éxitus emitido por el centro hospitalario.

Además, en caso de que la causa del fallecimiento sea accidental:

- Copia completa de las Diligencias Judiciales y/o Atestado incluyendo Autopsia y resultado del Informe Toxicológico.
- Parte del accidente emitido por la empresa (en caso de accidente laboral).
- Informe primera asistencia y/o urgencias

Para el caso en el que los Beneficiarios del Seguro sean los Herederos legales del Asegurado, además habrá que enviar la siguiente documentación:

- Declaración de Herederos, Certificado de Últimas Voluntades y, en su caso, último testamento.
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones y Donaciones.
- D.N.I de los beneficiarios.

INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA. Se deberá aportar en todos los

casos:

- Copia de la Resolución del INSS por la que se reconoce la Incapacidad Permanente Absoluta que incluya el Dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades y el Informe Médico de Síntesis.
- En el supuesto de que el asegurado no esté de alta en el sistema de la Seguridad Social, será imprescindible la aportación de la calificación de Minusvalía emitida por el Organismo competente de la Comunidad Autónoma en el que se reflejen las causas y el grado de minusvalía. Para ser considerada una Incapacidad Permanente Absoluta, a los efectos de su cobertura en esta póliza, será necesario que el grado de minusvalía sea superior a un 65%.
- Informe médico detallado en el que figure la patología que da lugar a la Incapacidad Permanente Absoluta

En caso de Accidente además de la documentación anterior:

- Informe de primera asistencia o urgencias.
- Copia del parte de accidente emitido por la Empresa (en caso de Accidente laboral).
- Copia completa de las Diligencias Judiciales y/o Atestado.

PARA LA GARANTÍA DE INCAPACIDAD TEMPORAL.

- Parte de baja inicial emitido por la Seguridad Social u Organismo pertinente
- Copia de la renovación de la baja en la Seguridad Social o Certificado de baja en caso de pertenecer a una mutua
- Informe Médico detallado en el que figure la patología que da lugar a la Incapacidad Temporal.
- Vida laboral actualizada.
- En caso de Funcionario, Certificado de acreditación funcional

En caso de Accidente, además de la documentación anterior:

- Informe de primera asistencia o urgencias
- Copia del parte de accidente (en caso de Accidente Laboral)
- En su caso, copia completa de las Diligencias Judiciales (atestado, etc).

PARA LA GARANTÍA DE DESEMPLEO.

- Comunicación de despido firmada y sellada por la empresa, así como Finiquito de indemnización.
- Certificado de empresa e Informe de vida laboral actualizado que deberá incluir los períodos reclamados.

PARA LA GARANTÍA DE HOSPITALIZACIÓN.

- Certificado emitido por la Clínica o Centro Hospitalario donde figure la fecha y hora exacta de ingreso y alta hospitalaria respectivamente,
- Informe médico de ingreso y alta hospitalaria en el que figure la patología que ha dado lugar a la hospitalización.

En caso de Accidente, además de la documentación anterior:

- Informe de primera asistencia o urgencias,
- Copia del parte de accidente emitido por la empresa (en caso de Accidente Laboral), en su caso, copia completa de las Diligencias Judiciales (atestado, etc.).

El Mediador podrá prestar asistencia en la gestión de los siniestros presentando información a la Aseguradora. El Asegurador se reserva el derecho de solicitar certificaciones complementarias o realizar las averiguaciones que estime necesarias. No obstante, para cualquier comunicación con la Aseguradora deberá contactar en los teléfonos: 902646938 ó 914893596.

Condiciones particulares aplicables en caso de adhesión únicamente la póliza 10020212

CONDICIONES DE ADHESIÓN. Son admisibles al seguro todas aquellas personas físicas que sean titulares de un Préstamo de financiación con EVOFINANCE y que cumplan con las condiciones de adhesión que a continuación se indican. Las adhesiones de los Asegurados a la presente Póliza se realizarán mediante la firma del correspondiente Boletín de Adhesión al seguro. Los Asegurados deben ser residentes en España, mayores de 18 años, menores de 65 años para la garantía de Fallecimiento por cualquier causa y menores de 64 años para la garantía de Incapacidad Permanente Absoluta. Las formalidades antes expresadas, podrán ser modificadas por el Asegurador, previo acuerdo con el Suscriptor y/o el Mediador, pudiendo solicitar información complementaria, o reducirlas. Esto en ningún caso afectará a las Pólizas contratadas hasta la fecha de dicha modificación.

FECHA DE EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO. El seguro tendrá efecto en la fecha indicada en el presente Boletín de Adhesión. El seguro quedará extinguido, en cualquiera de las siguientes situaciones (se utilizará la que ocurra primero por orden cronológico): a) Cuando el Asegurado haya cumplido 70 años para Fallecimiento y 65 años para Incapacidad Permanente Absoluta. b) En la fecha efectiva en la cual se haya reembolsado totalmente el Préstamo de financiación, siempre que el Asegurado comunique su deseo expreso de devolución de la prima no consumida al Mediador o al Asegurador. c) En caso de impago de la prima del seguro. d) Cuando se haya pagado la indemnización máxima por Póliza. En cualquier caso, todas las garantías en caso de finalización del Préstamo y al finalizar el período de tiempo contratado de cobertura indicado en el Boletín de Adhesión desde la fecha de efecto del seguro. Para Incapacidad Permanente Absoluta cesará en caso de jubilación anticipada.

COBERTURAS ASEGURADAS Y CAPITAL ASEGURADO. 1. Fallecimiento por cualquier causa. La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la Póliza el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de

Fallecimiento del Asegurado, excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro. 2. Incapacidad Permanente Absoluta. La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado excluyendo los impagados anteriores a la fecha de siniestro. Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro.

BENEFICIARIO DEL SEGURO. El/los Asegurado/s designan de forma expresa a EVOFINANCE como Beneficiario de las Pólizas con las especificaciones previstas en el presente documento. La forma de abono de la indemnización consistirá en el pago por la Entidad Aseguradora a EVOFINANCE de las cantidades que correspondan para la cancelación del capital pendiente de amortizar del Préstamo Asegurado en los casos de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta conforme a las condiciones del seguro. En el caso de que en el momento de ocurrencia del siniestro se hubiera cancelado anticipadamente el contrato de Préstamo, el Beneficiario será el propio Asegurado, excepto para la garantía de Fallecimiento que serán los herederos legales. La indemnización que corresponda abonar será pagada por la Entidad Aseguradora a EVOFINANCE, excepto en el caso de cancelación anticipada del Préstamo para las garantías de IPA y Fallecimiento, en las que la indemnización que corresponda abonar será pagada por la Entidad Aseguradora al Asegurado o a los herederos legales respectivamente.

IMPAGO DE LA PRIMA. DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA EN CASO DE CANCELACIÓN ANTICIPADA DEL PRESTAMO. El Tomador/Asegurado está obligado al pago de la prima única según lo pactado en las Condiciones Particulares del seguro. La prima única del seguro tendrá un coste de 25 Euros, incluyendo los impuestos, tributos, tasas y recargos aplicables y se pagará por el Asegurado junto con la primera mensualidad de reembolso del Préstamo, pudiendo estar financiada, según conste pactado en

Firma Asegurado

Firma Suscriptor

Firma CARDIF ASSURANCE VIE y CARDIF RISQUES DIVERS

el referido contrato de Préstamo. En el caso de impago de la prima única la Entidad Aseguradora podrá resolver el contrato de seguro. En este caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación. Extorno de la prima única en caso de cancelación anticipada del Préstamo: En caso de cancelación Total del Préstamo con anterioridad a la conclusión del contrato de seguro, el Asegurado puede solicitar a la Entidad Aseguradora la devolución de la prima

no consumida mediante una comunicación por escrito dirigida al Mediador o a la Entidad Aseguradora. En el caso de que el Asegurado no solicitara la devolución de la prima seguirá estando asegurado durante el plazo de cobertura de la prima, pasando a ser el Beneficiario del seguro el propio Asegurado, para las garantías de Incapacidad Permanente Absoluta y sus herederos legales para la garantía de Fallecimiento.

Condiciones particulares aplicables cuando se adhieran conjuntamente a las pólizas 10020212 y 28020006

CONDICIONES DE ADHESIÓN. Son admisibles al seguro todas aquellas personas físicas que sean titulares de un Préstamo de financiación con EVOFINANCE y que cumplan con las condiciones de adhesión que a continuación se indican. Las adhesiones de los Asegurados a la presente Póliza se realizarán mediante la firma del correspondiente Boletín de Adhesión al seguro. Los Asegurados deben ser residentes en España, mayores de 18 años, menores de 65 años para la garantía de Fallecimiento; y mayores de 18 años y menores de 64 años para las garantías de Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal, Desempleo y Hospitalización. Las formalidades antes expresadas, podrán ser modificadas por el Asegurador, previo acuerdo con el Suscriptor y/o Mediador, pudiendo solicitar información complementaria, o reducirlas. Esto en ningún caso afectará a las Pólizas contratadas hasta la fecha de dicha modificación.

FECHA DE EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO. El seguro tendrá efecto en la fecha indicada en el presente Boletín de Adhesión. El seguro quedará extinguido, en cualquiera de las siguientes situaciones (se utilizará la que ocurra primero por orden cronológico): a) Cuando el Asegurado haya cumplido 70 años para Fallecimiento y 65 años para Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal, Desempleo y Hospitalización. b) En la fecha efectiva en la cual se haya reembolsado totalmente el Préstamo de financiación. c) En caso de impago de la prima del seguro. d) Cuando se haya pagado la indemnización máxima por Póliza. Para todas las garantías, en caso de finalización del Préstamo y al finalizar el período de tiempo contratado de cobertura indicado en el Boletín de Adhesión desde la fecha de efecto del seguro. Para Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal y Desempleo cesará en caso de jubilación o prejubilación bien sea de forma aislada o acogiéndose a algún plan de incentiación de la prejubilación anticipada.

COBERTURAS ASEGURADAS Y CAPITAL ASEGURADO. 1. **Fallecimiento por cualquier causa.** La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario de la Póliza el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de Fallecimiento del Asegurado, excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro.** 2. **Incapacidad Permanente Absoluta.** La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario el capital pendiente de amortizar del Préstamo asegurado a fecha de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 40.000 Euros por siniestro.** 3. **Desempleo.** Se liquidará al Beneficiario desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de demandante de empleo del Asegurado las Cuotas Mensuales del Préstamo que venzan durante ese período. El Asegurador abonará el pago de una cuota del Préstamo por cada treinta (30) días consecutivos en situación de desempleo **hasta un máximo de 600 Euros/mes, con un límite de 6 mensualidades consecutivas por siniestro. Asimismo, se establece un límite máximo de 18 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por Póliza. En caso de producirse varias situaciones de Desempleo para un mismo Asegurado, se establece un periodo de carencia entre siniestros de 6 meses continuados.** 4. **Incapacidad Temporal.** Se liquidará al Beneficiario desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de Incapacidad Temporal del Asegurado las Cuotas Mensuales del Préstamo que venzan durante ese período. El Asegurador abonará el pago de una cuota del Préstamo por cada treinta (30) días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal **hasta un máximo de 600 Euros/mes con un límite de 6 mensualidades consecutivas por siniestro. Asimismo, se establece un límite máximo de 18 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por Póliza. En caso de producirse varios siniestros para un mismo Asegurado durante la vigencia del seguro, el plazo de carencia entre siniestros queda establecido en 1 mes en caso de Incapacidad Temporal producida por una enfermedad distinta a la acaecida en el siniestro anterior y 6 meses continuados en caso de que la Incapacidad Temporal sea producida por la misma patología acaecida en el siniestro anterior. Las prestaciones por Desempleo e Incapacidad Temporal son excluyentes entre sí.** El Asegurado sólo podrá estar

cubierto por una de ellas en función del tipo de relación laboral que mantenga en el momento de la ocurrencia del siniestro y de acuerdo con los términos dispuestos en el seguro. 5. **Hospitalización.** Para tener derecho a la cobertura del siniestro, el Asegurado deberá haber permanecido ingresado de manera continuada durante un mínimo de 7 días. Una vez transcurrido este tiempo y con efecto retroactivo desde la fecha de ingreso, Cardif abonará al Beneficiario una mensualidad del Préstamo. **La cantidad máxima a abonar por siniestro es de 600 Euros, con un límite de 6 mensualidades por Póliza. En caso de producirse varias Hospitalizaciones para un mismo Asegurado durante la vigencia del seguro, el plazo entre siniestros queda establecido en 1 mes en caso de Hospitalización producida por una enfermedad distinta a la acaecida en el siniestro anterior y 6 meses continuados en caso de que la Hospitalización sea producida por la misma patología acaecida en el siniestro anterior.**

CARENCIA INICIAL. Para la garantía de Desempleo se establece un periodo de carencia inicial de 2 meses desde la fecha de efecto del seguro, lo que significa que el Asegurado deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 2 meses antes de la fecha de ocurrencia del siniestro. Para la garantía de Incapacidad Temporal y Hospitalización por Enfermedad se establece un periodo de carencia inicial de 30 días desde la fecha de efecto del seguro, lo que significa que el Asegurado deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 30 días antes de la fecha de ocurrencia del siniestro.

FRANQUICIA. Para la garantía de Incapacidad Temporal se establece un período de franquicia de 30 días, de tal forma que para que el Asegurado pueda beneficiarse de la prestación debe acreditar haber permanecido de baja durante un período mínimo de 30 días. Para la garantía de Desempleo se establece un período de franquicia de 2 meses, de tal forma que para que el Asegurado pueda beneficiarse de esta cobertura debe justificar que ha estado incurso en situación de desempleo durante un período mínimo de 2 meses. Para la garantía de Hospitalización se establece un período de franquicia de 7 días, por lo que en este caso el Asegurado debe permanecer hospitalizados al menos 7 días completos para poder beneficiarse de dicha garantía.

BENEFICIARIO DEL SEGURO. El/los Asegurado/s designan de forma expresa a EVOFINANCE como Beneficiario de las Pólizas con las especificaciones previstas en el presente documento. La forma de abono de la indemnización consistirá en el pago por la Entidad Aseguradora a EVOFINANCE de las cuotas mensuales de reembolso del contrato de financiación concertado entre el Asegurado y EVOFINANCE en el caso de Incapacidad Temporal, Desempleo u Hospitalización y de las cantidades que correspondan para la cancelación del capital pendiente de amortizar del Préstamo Asegurado en los casos de Fallecimiento e Incapacidad Permanente Absoluta conforme a las condiciones del seguro. En el caso de que en el momento de ocurrencia del siniestro se hubiera cancelado anticipadamente el contrato de Préstamo, el Beneficiario será el propio Asegurado, excepto para la garantía de Fallecimiento que serán los herederos legales. La indemnización que corresponda abonar será pagada por la Entidad Aseguradora a EVOFINANCE, excepto en el caso de cancelación anticipada del Préstamo para las garantías de IPA y Fallecimiento, en las que la indemnización que corresponda abonar será pagada por la Entidad Aseguradora al Asegurado o a los herederos legales respectivamente.

IMPAGO DE LA PRIMA. El Tomador/Asegurado está obligado al pago de la prima mensual según lo pactado en las Condiciones Particulares del seguro. El coste de la prima incluye los Impuestos, tributos, tasas y recargos que sean legalmente aplicables. La prima se devenga mensualmente al inicio de cada vencimiento. El importe de la prima será el resultado de aplicar el 4,6% al importe del vencimiento mensual del Préstamo, y se cargará al Asegurado junto con las cuotas mensuales del Préstamo. El importe de la prima incluye impuestos, tributos, tasas y recargos aplicables. En el caso de impago de la prima la Entidad Aseguradora podrá resolver el contrato de seguro. En este caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

Condiciones particulares aplicables cuando se adhieran conjuntamente a las pólizas 10020214 y 28020007

CONDICIONES DE ADHESIÓN. Son admisibles al seguro todas aquellas personas físicas que se les haya concedido por EVOFINANCE un límite máximo de financiación (en adelante "el Crédito") y que cumplan con las condiciones de adhesión que a continuación se indican. Las adhesiones de los asegurados a las presentes pólizas se realizarán mediante la firma del correspondiente boletín de adhesión al seguro que será presentado al mismo por el Mediador de la póliza o mediante el consentimiento de adhesión otorgado al presente seguro. Los Asegurados deben ser residentes en España, mayores de 18 años menores de 65 años para la garantía de Fallecimiento por cualquier causa y menores de 64 años para las garantías de Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal y Desempleo. Las

formalidades antes expresadas, podrán ser modificadas por el Asegurador, previo acuerdo con el Suscriptor y en función del Grupo Asegurado, pudiendo solicitar información complementaria, o reducirlas. Esto en ningún caso afectará a las pólizas contratadas hasta la fecha.

FECHA DE EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO. El seguro tendrá efecto en la fecha indicada en el presente Boletín de Adhesión. El seguro quedará extinguido, en cualquiera de las siguientes situaciones (se utilizará la que ocurra primero por orden cronológico):

a) Cuando el Asegurado haya cumplido 70 años para Fallecimiento y 65 años para las garantías de Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal y Desempleo.

Firma Asegurado

Firma Suscriptor

Firma CARDIF ASSURANCE VIE y CARDIF RISQUES DIVERS

- b) En caso de impago de la prima.
 c) Cuando se haya pagado la indemnización máxima por Póliza.
 d) Cuando la cuenta asociada al crédito se encuentre cancelada.
 e) Para Incapacidad Permanente Absoluta, Incapacidad Temporal y Desempleo, cesará en caso de jubilación o prejubilación, bien sea de forma aislada o acogiéndose a algún plan de incentivación de la prejubilación anticipada.

COBERTURAS ASEGURADAS Y CAPITAL ASEGURADO. 1. Fallecimiento por cualquier causa. La Entidad Aseguradora, abonará al Beneficiario de la póliza el saldo pendiente de pago del crédito asegurado a la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia en la que tiene lugar el Fallecimiento del Asegurado, excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 25.000 Euros por siniestro.** **2. Incapacidad Permanente Absoluta.** La Entidad Aseguradora abonará al Beneficiario el saldo pendiente de pago del crédito asegurado a la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia en la que tiene lugar la Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro. **Se establece un límite máximo de 25.000 Euros por siniestro.** **3. Desempleo.** En caso de desempleo, se liquidará al Beneficiario desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de demandante de empleo del asegurado el 3% del saldo pendiente de pago del crédito asegurado en la fecha en la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia en la que tiene lugar la pérdida del empleo por parte del Asegurado, excluyendo los impagos anteriores a la fecha del siniestro. Se abonará la misma cantidad mensualmente por cada treinta (30) días consecutivos en situación de desempleo hasta la liquidación del saldo de la cuenta del crédito del Asegurado, o hasta la expiración de los límites de tiempo y cantidad previstos en el presente Contrato, mientras el Asegurado permanezca en situación de Desempleo. **Se establece un máximo de 1.500 Euros/mes y un límite de 12 mensualidades consecutivas por siniestro. Y de 24 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por póliza. En caso de producirse varias situaciones de Desempleo para un mismo asegurado durante la vigencia del seguro, se establece un periodo de carencia entre siniestros de 6 meses continuados. A efectos de determinar la cuantía de la indemnización, no se incluirán los cargos realizados en la cuenta del crédito posteriores al comienzo de la situación de Desempleo.** **4. Incapacidad Temporal.** En caso de Incapacidad Temporal, se abonará mensualmente al Beneficiario, desde la fecha efectiva de la acreditación documental de la situación de Incapacidad Temporal del asegurado, el 3% del saldo pendiente de pago del crédito asegurado en la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia, excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro. Se abonará mensualmente la misma cantidad, hasta la liquidación del saldo del crédito del Asegurado, o hasta la expiración de los límites de tiempo y cantidad previstos en el presente Contrato, mientras el Asegurado permanezca en situación de Incapacidad Temporal. **Se establece un máximo de 1.500 Euros/mes y un límite de 12 mensualidades consecutivas por siniestro y de 24 mensualidades alternas para el conjunto de todos los siniestros por póliza. En caso de producirse varios siniestros para un mismo Asegurado durante la vigencia del seguro, el plazo entre siniestros queda establecido en 1 mes en caso de Incapacidad Temporal producida por una enfermedad distinta a la acaecida en el siniestro anterior y 6 meses continuados en caso de que la Incapacidad Temporal sea producida por la misma patología acaecida en el siniestro anterior. A efectos de determinar la cuantía de la indemnización, no se incluirán los cargos realizados en la cuenta del crédito posteriores al comienzo de la situación de Incapacidad Temporal.**

Las prestaciones por Desempleo e Incapacidad Temporal son excluyentes entre sí. El asegurado sólo podrá estar cubierto por una de ellas en función del tipo de relación laboral que mantenga en el momento de la ocurrencia del siniestro y de acuerdo con los términos dispuestos en el seguro.

CARENCIA INICIAL. Para la garantía de Desempleo se establece un periodo de carencia inicial de 1 mes desde la fecha de efecto del seguro, lo que significa que el asegurado, en el momento de ocurrencia del

siniestro, deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 1 mes para tener derecho a la cobertura por Desempleo.

Para la garantía de Incapacidad Temporal se establece un periodo de carencia inicial de 1 mes desde la fecha de efecto del seguro, lo que significa que el asegurado, en el momento de ocurrencia del siniestro, deberá haber contratado el seguro con una antelación mínima de 1 mes para tener derecho a la cobertura por Incapacidad Temporal.

FRANQUICIA RELATIVA. Para las garantías de Incapacidad Temporal y Desempleo se establece un periodo de franquicia de 1 mes, de tal forma que para que el Asegurado pueda beneficiarse de ambas prestaciones debe acreditar haber permanecido de baja o en situación de Desempleo durante un periodo mínimo de 1 mes y una vez transcurrido dicho periodo, la Aseguradora abonará con carácter retroactivo la indemnización que corresponda. Si la situación de Incapacidad Temporal o Desempleo es inferior a 1 mes, la Aseguradora no abonará cantidad alguna.

COBERTURAS COMPLEMENTARIAS. SOLO PARA CREDITO. Para poder acceder a dichas coberturas el Asegurado deberá contactar en los teléfonos 902787136 ó 914871023. Las garantías complementarias son las siguientes: **Orientación y asesoramiento social telefónicos:** Se proporcionará al Asegurado información relativa a los recursos ofrecidos por la Administración Pública, tanto municipal, como autonómica o estatal, relativos a su situación de desempleo. El horario de consulta será de 9:00 a 21:00 horas de lunes a viernes (excepto festivos de carácter nacional).

Orientación y asesoramiento psicológico telefónicos: En caso de desempleo, el Asegurado tendrá a su disposición un servicio telefónico de orientación psicológica atendido por psicólogos cuyo objeto es asesorar sobre la forma en la que superar las consecuencias anímicas derivadas de una situación de desempleo. En ningún caso se realizará ni proporcionará ningún tipo de diagnóstico ni valoración. El horario del servicio será de 9:00 a 19:00 horas de lunes a viernes (excepto festivos de carácter nacional).

Línea telefónica de información especializada: Respuesta a cualquier consulta relativa al objeto del presente seguro, como direcciones y teléfonos de oficinas del INEM, otros organismos públicos, direcciones y teléfono de empresas de trabajo temporal, direcciones de empresas a las que el Asegurado desea enviar su curriculum vitae (CV), direcciones de páginas web relacionadas con el empleo, etc. El horario de consulta será de 9:00 a 21:00 horas de lunes a viernes (excepto festivos de carácter nacional). Existirá un plazo máximo de respuesta de 24 horas (excepto festivos y fines de semana) y ésta será siempre telefónica.

BENEFICIARIO DEL SEGURO. El Asegurado/Tomador designa de forma expresa a EVOFINANCE como Beneficiario de las Pólizas con las especificaciones previstas en el presente documento. La forma de abono de la indemnización consistirá en el pago por la Entidad Aseguradora a EVOFINANCE de las cantidades que correspondan para la cancelación del saldo pendiente de pago de la Cuenta del Crédito asegurado a la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia del siniestro, para las garantías de Fallecimiento, Incapacidad Permanente Absoluta excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro; o el abono del 3% del saldo pendiente de pago de la Cuenta del Crédito asegurado a la fecha de liquidación mensual inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia del siniestro mientras dure la situación de Incapacidad Temporal o Desempleo, excluyendo los impagos anteriores a la fecha de siniestro, conforme a las condiciones del Seguro.

PAGO DE LA PRIMA. El Tomador/ Asegurado está obligado al pago de la prima según lo pactado. La prima se facturará mensualmente por adelantado, y su importe será el resultado de aplicar el porcentaje del 0,67 sobre el saldo pendiente de liquidar al término del anterior periodo de facturación de la cuenta del Crédito asegurado. En caso de que no hubiere saldo pendiente no se facturará prima y por tanto no habrá derecho a indemnización. La prima mensual que incluye todos los impuestos y recargos aplicables, se facturará en el recibo del la Crédito EVOFINANCE correspondiente al ciclo anterior, de forma que quede integrado en el mismo para mayor comodidad del Tomador/ Asegurado. En el caso de impago de la prima la Entidad Aseguradora podrá resolver el contrato de seguro. En este caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

DECLARACION DEL ASEGURADO

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras el Asegurado, reconoce haber recibido en fecha de hoy y con anterioridad a la presente declaración, la/s nota/s informativa/s redactada/s de forma clara y precisa, con el contenido que se incorpora en este documento bajo la siguiente rúbrica "Nota Informativa", constando asimismo en el presente Boletín de Alta, los extremos exigidos por los artículos 122 y 123 del mismo. El Asegurado se adhiere a la(s) Póliza(s) colectivas y declara: aceptar el presente seguro, tras haber tenido conocimiento de sus condiciones, así como de sus cláusulas limitativas y

exclusiones y en especial, acepta de forma expresa la exclusión de cobertura de aquellos siniestros que se produzcan como consecuencia directa o indirecta de una enfermedad o accidente anterior a la fecha en que se haya firmado el Boletín de Alta al Seguro.

El Tomador/Asegurado de la Póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento la Información referida a EVOFINANCE ESTABLECIMIENTO FINANCIERO DE CRÉDITO, S.A.U. de acuerdo con el artículo 42 de la Ley 26/2006 de 17 julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.

Firma Asegurado

Firma Suscriptor

Firma CARDIF ASSURANCE VIE y CARDIF RISQUES DIVERS

