


# PPA Fórmula Futuro

## Nota Informativa (1/3)

### 1. Clasificación de productos financieros

**1/6** Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

### 2. Información de productos financieros

 El reembolso, rescate o la devolución anticipada de una parte o de todo el principal invertido están sujetos a comisiones o penalizaciones.

### 3. Entidad Aseguradora

hna, cuya denominación social es Hermandad Nacional de Arquitectos Superiores y Químicos, Mutualidad de Previsión Social, está inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 25.316, Sección 8, Folio 178, Hoja M-62064, y en el Registro de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el número P3028, tiene su domicilio social en España, sito en la Avenida de Burgos, número 19 de Madrid y tiene como número de identificación fiscal V28306678A.

hna no presta servicios de asesoramiento en relación con los productos de seguro comercializados.

### 4. Autoridad de control y supervisión de la actividad

- Autoridad de Control: Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- Estado miembro de la Autoridad de Control: España.

### 5. Garantías

Tomador, Asegurado y Beneficiario han de ser la misma persona, salvo en el caso de fallecimiento que podrá generar derecho a prestaciones a favor de otros Beneficiarios designados.

- Cobertura Principal: La cobertura principal es la jubilación. La prestación al producirse la contingencia de jubilación será igual al importe de la provisión matemática alcanzada a la fecha de solicitud de la jubilación. Para la determinación de esta contingencia se estará a lo previsto en el régimen de la Seguridad Social correspondiente, o en su caso, al Régimen Alternativo a través de una Mutualidad de Previsión Social.

Cuando no sea posible el acceso de un Asegurado a la jubilación, la contingencia se entenderá producida a partir de que alcance la edad ordinaria de jubilación, en el momento que el Asegurado no ejerza o haya cesado en la actividad laboral o profesional, y no se encuentre cotizando para la contingencia de jubilación. Podrá anticiparse la percepción de la prestación correspondiente a partir de los 60 años de edad, en los términos que se establezcan legalmente.

No obstante, a partir del acceso a la jubilación según lo descrito en los párrafos anteriores, el Tomador podrá seguir realizando aportaciones a la Póliza y solicitar el cobro a la jubilación posteriormente.

El Asegurado, al producirse la contingencia de jubilación, puede optar entre percibir el capital o una renta equivalente o combinación de capital y renta siempre que el importe de la renta supere los 6.000 euros anuales.

El cálculo de la renta actuarialmente equivalente al capital adquirido por el Asegurado se realizará sobre las bases técnicas actuariales en vigor en la Entidad Aseguradora a la fecha de la solicitud de prestación de jubilación.

La renta equivalente será constante y pagadera en 12 meses y se podrá contratar de forma vitalicia o temporal, y esta última actuarial o financiera.

- Coberturas complementarias:
  - Fallecimiento del Asegurado: En caso de fallecimiento del Asegurado con

anterioridad a la jubilación, la Entidad Aseguradora pagará a los Beneficiarios designados un capital igual al importe de la provisión matemática alcanzada en el momento del fallecimiento, incrementando en el capital adicional establecido en Condiciones Particulares.

Los Beneficiarios, al producirse la contingencia de fallecimiento, pueden optar entre percibir el capital o una renta equivalente o combinación de capital y renta siempre que el importe de la renta supere los 6.000 euros anuales.

La renta equivalente será constante y pagadera en 12 meses, y se podrá contratar de forma vitalicia o temporal, y esta última actuarial o financiera.

- Incapacidad permanente: En caso de incapacidad permanente del Asegurado con anterioridad a la jubilación, la Entidad Aseguradora pagará al Asegurado un capital igual al importe de la provisión matemática alcanzada a la fecha de la declaración de Incapacidad permanente.

Se entiende por incapacidad permanente, la incapacidad laboral total y permanente para la profesión habitual o absoluta y permanente para todo trabajo, y la gran invalidez, determinadas conforme al Régimen correspondiente de la Seguridad Social o en un Sistema privado alternativo de previsión social.

El Asegurado, al producirse la contingencia de incapacidad permanente, puede optar entre percibir el capital o una renta equivalente o combinación de capital y renta siempre que el importe de la renta supere los 6.000 euros anuales.

La renta equivalente será constante y pagadera en 12 meses, y se podrá contratar de forma vitalicia o temporal, esta última actuarial o financiera.

### 6. Duración del contrato

Una vez formalizado el contrato y pagada la primera aportación, el contrato con todas sus garantías, toma efecto y durará hasta la jubilación del Asegurado, o bien hasta que se produzca la contingencia de fallecimiento o incapacidad permanente, si es anterior.

### 7. Rescisión

Este seguro podrá rescindirse por la Entidad Aseguradora, mediante declaración dirigida al Tomador en el plazo de un mes desde el conocimiento de la reserva o inexactitud en la declaración del Tomador-Asegurado. El ejercicio de esta facultad por parte de la Entidad Aseguradora, dará derecho al Tomador, al traspaso a otra Entidad Aseguradora del importe de la provisión matemática alcanzada a esa fecha.

### 8. Aportaciones

Las aportaciones podrán ser, además de la prima única, aportaciones extraordinarias o periódicas, así como traspasos de otro Plan de Previsión Asegurado o de un Plan de Pensiones, respetando los límites establecidos, tanto por la Entidad Aseguradora, como por la normativa vigente. Una vez firmada la Póliza, si por culpa del Tomador, no hubiese pago de Primas o aportación alguna, el contrato no entraría en vigor.

### 9. Límite de aportaciones anuales

El máximo anual de aportaciones y condiciones para el conjunto de PPA's y contribuciones empresariales (incluidas las realizadas a otros sistemas de previsión social y productos ligados a dependencia) es de 8.000 euros. El límite para las aportaciones y contribuciones anuales realizadas a favor de personas con discapacidad con las que exista relación de parentesco o tutoría, es de 10.000 euros anuales.

Ello sin perjuicio de las aportaciones que puedan realizar los propios discapacitados. Para las aportaciones anuales realizadas por las personas con discapacidad, el límite es de 24.250 euros anuales.

El conjunto de aportaciones anuales realizadas, las del propio discapacitado y de las personas con las que exista una relación de parentesco o tutoría, a favor de personas con discapacidad no podrá superar los 24.250 euros.

## Nota Informativa (2/3)

### 10. Exceso aportaciones

El incumplimiento por el Tomador del límite de aportación, salvo que el exceso sea retirado antes del 30 de junio del año siguiente, será sancionado con una multa equivalente al 50% de dicho exceso, sin perjuicio de la inmediata retirada del citado exceso del Plan o Planes de Previsión Asegurados correspondientes. Dicha sanción será impuesta en todo caso a quien realice la aportación sea o no Asegurado, si bien, el Asegurado queda exonerado cuando se hubiese realizado sin su consentimiento.

### 11. Gastos

Los recargos o gastos serán del 0,5% anual sobre la provisión matemática. El coste de la garantía de fallecimiento se calculará en función de la edad del Asegurado y del capital adicional, según las bases técnicas de este seguro.

### 12. Interés técnico garantizado

El tipo de interés técnico garantizado, neto de gastos, para la cobertura de jubilación será el 0% anual hasta la edad de 67 años. Con carácter previo a cada trimestre natural, la Entidad Aseguradora comunicará el interés adicional garantizado, que se agregará al mínimo, recogido en el párrafo anterior para determinar el fondo acumulado.

### 13. Participación de beneficiarios

Este seguro no concede participación en beneficios.

### 14. Supuestos excepcionales de liquidez

El PPA tiene carácter ilíquido hasta el acaecimiento de alguna de las contingencias. No obstante, se permitirá la disposición anticipada, en su totalidad o en parte, en los supuestos excepcionales de enfermedad grave o desempleo de larga duración, así como el correspondiente a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad o para su movilización e integración en otro plan de pensiones o sistema de previsión autorizado y, todo ello, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente y en las condiciones generales.

En caso de que la Entidad Aseguradora cuente con inversiones afectas, el derecho de disposición anticipada se valorará por el valor de mercado de los activos asignados y en caso contrario, el derecho de disposición anticipada se valorará por el importe de la provisión matemática a la que no se podrán aplicar penalizaciones, gastos o descuentos.

### 15. Movilización de la provisión matemática

La provisión matemática del Asegurado sólo se hará efectiva a los exclusivos efectos de su integración en otro PPA o en un Plan de Pensiones.

El Tomador podrá movilizar su provisión matemática a otro PPA del que sea Tomador o a un Plan de Pensiones del que sea partícipe.

A tal efecto, el Tomador o la Entidad Aseguradora/gestora de destino, comunicarán los datos referentes al Tomador y al PPA/Plan de Pensiones de destino, así como la cuenta a la que realizar el traspaso.

En caso de que la Entidad Aseguradora cuente con inversiones afectas, el importe a movilizar será el valor de mercado de los activos asignados y, en caso contrario, será el importe de la provisión matemática a la fecha de recepción de la documentación correspondiente, a la que no se podrán aplicar penalizaciones, gastos o descuentos.

### 16. Anticipos, cesión y pignoración

Por la propia naturaleza del seguro, no se podrán conceder anticipos con cargo a la provisión matemática, ni se podrá ceder o pignorar la Póliza (no le resulta de aplicación lo dispuesto por los artículos 97 y 99 de la Ley 20/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro).

### 17. Derecho de desistimiento

El Tomador dispondrá de un plazo de 30 días naturales para desistir del contrato, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna. El plazo empezará a correr desde el día de la celebración del contrato. No obstante, si el Tomador no hubiera

recibido la documentación contractual, el plazo comenzará a partir del día en que reciba la citada documentación. Esta facultad se ejercerá por escrito y dará derecho a la devolución de la Prima que se hubiese pagado, excepto la parte correspondiente al tiempo en el que el contrato hubiera tenido vigencia.

### 18. Rentabilidad esperada

En el documento de Presupuesto estará a su disposición, en su caso, la información relativa a la rentabilidad esperada que sería aplicable a su seguro, en los términos previstos en la Orden ECC/2329/2014, de 12 de diciembre de 2014, para las modalidades de seguros que esta norma establezca.

### 19. Ejemplo de evolución de la provisión matemática

Si consideramos:

- Tomador de 50 años
- Prima única de 100.000 euros
- Gastos del 0,50% anuales sobre el fondo.
- Capital de fallecimiento de 1.000 euros
- Interés técnico garantizado neto de gastos del 0% anual y estimación del tipo trimestral total del 1,40% anual (interés técnico garantizado neto de gastos + interés adicional garantizado) sobre el fondo.

Se obtendría:

	Interés Garantizado	Gastos Totales	Prima Fallecimiento	Capital Garantizado	Capital Estimado
Año 1	746,22 €	500,00 €	4,43 €	100.241,79 €	101.734,22 €
Año 2	748,02 €	501,21 €	4,91 €	100.483,69 €	103.498,10 €
Año 3	749,82 €	502,42 €	5,41 €	100.725,68 €	105.292,14 €
Año 4	751,62 €	503,63 €	5,91 €	100.967,76 €	107.116,86 €
Año 5	753,42 €	504,84 €	6,42 €	101.209,92 €	108.972,79 €
Año 6	755,23 €	506,05 €	6,98 €	101.452,12 €	110.860,42 €
Año 7	757,03 €	507,26 €	7,56 €	101.694,33 €	112.780,28 €
Año 8	758,83 €	508,47 €	8,18 €	101.936,51 €	114.732,88 €
Año 9	760,64 €	509,68 €	8,78 €	102.178,69 €	116.718,82 €
Año 10	762,44 €	510,89 €	9,35 €	102.420,89 €	118.738,71 €

### 20. Instancias de reclamación

Los Tomadores, Asegurados, Beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de los anteriores podrán plantear reclamación ante:

#### • Centro de Atención de Reclamaciones.

Si el Asegurado estuviera disconforme con la resolución dictada por la oficina o servicio objeto de la queja o reclamación, podrá formularla ante este Departamento.

Para ello será necesario que el interesado presente un escrito en el que se haga constar sus datos personales, el motivo de la queja o reclamación, con especificación clara sobre las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento, el departamento o servicio donde se hubieran producido los hechos, declaración expresa de no tener conocimiento de que la materia objeto de la queja o reclamación esté siendo sustanciada en un procedimiento administrativo arbitral o judicial, y el lugar, fecha y firma. Asimismo, el interesado deberá aportar las pruebas que obren en su poder.

#### • Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Debiéndose acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses sin recibir respuesta del Centro de Atención de Reclamaciones o que éste ha desestimado su petición.

#### • Juzgados y Tribunales

En cualquier caso podrá acudir a los Juzgados y Tribunales, siendo competentes los del domicilio del Asegurado.

### 21. Protección a consumidores y usuarios

Conforme a la normativa de consumo que resulta de aplicación y, en particular, sin limitación, a la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre Comercialización a Distancia de Servicios Financieros Destinados a los Consumidores, adicionalmente a lo contenido en esta Nota Informativa le comunicamos que:

- En los seguros de duración indeterminada, para poner fin a la relación contractual deberá comunicarlo mediante escrito dirigido al domicilio social de la

## Nota Informativa (3/3)

Entidad Aseguradora, a cualquier de sus oficinas o llamando al teléfono 913 343 279.

- En los seguros de duración anual renovable, para poner fin a la relación contractual deberá comunicarlo mediante escrito dirigido al domicilio social de la Entidad Aseguradora, a cualquier de sus oficinas o llamando al teléfono 913 343 279 con, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.
- Se facilitan, en la presente fase precontractual, las condiciones a las que se sujeta el seguro que pretende contratar, de manera que puedan ser almacenadas y reproducidas por el destinatario, conociendo por tanto las características del seguro, sus cláusulas limitativas, modalidades de cobertura y precio total (con indicación expresa de los impuestos aplicables), su duración, modalidades de pago y ejecución, derechos de terminación anticipada y unilateral, la lengua en que las condiciones contractuales se presentan, que será la misma de la formalización del contrato y su ejecución, y la jurisdicción aplicable al contrato.

### 22. Legislación aplicable al contrato

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (LOSSEAR).
- Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (ROSSEAR).
- Reglamento de Mutualidades de Previsión Social aprobado por R. D. 1430/2002, de 27 de diciembre.
- Condiciones Generales, Especiales y Particulares del contrato.

### 23. Régimen fiscal

A reserva de modificaciones ulteriores que se puedan producir durante la vigencia del contrato, el mismo queda sometido a la normativa fiscal española y, en concreto a la Ley 26/2014, por la que se modifica la Ley 35/2006 del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio y otras normas complementarias o que las sustituyan.

#### • Aportaciones:

Esta Ley prevé que las aportaciones y contribuciones empresariales (incluidas las realizadas a otros sistemas de previsión social y productos ligados a Dependencia) podrán ser reducidas en la base imponible del IRPF en los siguientes términos:

- El menor de 8.000 euros o del 30% de la suma de los rendimientos netos del trabajo y de actividades económicas percibidas individualmente en el ejercicio.
- Las aportaciones y contribuciones anuales realizadas a favor de personas con discapacidad con las que exista relación de parentesco o tutoría, límite de 10.000 euros anuales. Ello sin perjuicio de las aportaciones que puedan realizar los propios discapacitados.
- Las aportaciones anuales realizadas por las personas con discapacidad, con el límite 24.250 euros anuales.

El conjunto de reducciones, incluidas las de la persona con discapacidad no podrá exceder de 24.250 euros. En primer lugar, se reducirán las aportaciones realizadas por la propia persona con discapacidad, y sólo si las mismas no alcanzan el límite de 24.250 euros, podrán reducirse las aportaciones realizadas por otras personas en su propia base imponible, de forma proporcional, sin que, en ningún caso, el conjunto de reducciones pueda exceder de 24.250 anuales.

Las cantidades no reducidas por insuficiencia de base, podrán ser objeto de reducción en los cinco ejercicios siguientes.

#### • Prestaciones:

Las prestaciones percibidas en el momento de producirse la contingencia, tendrán la consideración de rendimientos de trabajo, y como tales quedan sujetas a retención a cuenta.

### 24. Situación financiera y de solvencia

A partir de su emisión, en hna.es, estará a su disposición el informe sobre la situación financiera y de solvencia, regulado en el artículo 80 de la LOSSEAR.