

hna Vida 20

Nota Informativa (1/2)

1. 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.

2. 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.

3. 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) aprobado por R.D. 1060/2015, de 20 de noviembre.
- Reglamento de Mutualidades de Previsión Social aprobado por R. D. 1430/2002, de 27 de diciembre.
- Condiciones Generales, Especiales y Particulares del contrato.

4. 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.

La reclamación se podrá presentar en la dirección de correo electrónico, habilitada al efecto, mediante el sistema de firma electrónica avanzada.

• 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.

5. 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 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.

6. 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.

7. Garantías

Como garantía principal, por el presente seguro, si el Asegurado fallece durante la vigencia de la Póliza, la Entidad Aseguradora pagará al Beneficiario designado el capital Asegurado indicado en las Condiciones Particulares.

Asimismo, como garantías complementarias, por el presente seguro el Asegurado podrá estar cubierto, en caso de: Invalidez Permanente Absoluta para toda profesión, Invalidez Permanente Total e Invalidez Permanente Parcial.

Adicionalmente y de manera opcional, se podrá sumar a las anteriores coberturas la de Fallecimiento por Accidente, Invalidez Permanente Absoluta para toda profesión por Accidente, Invalidez Permanente Total por accidente, Fallecimiento por Accidente de Circulación y Enfermedades Graves.

La descripción de estas garantías complementarias vienen recogidas en Condiciones Especiales y los capitales Asegurados serán, en cada caso, los indicados en Condiciones Particulares.

8. Duración del contrato

Este seguro es anual renovable.

9. Rescisión

Este seguro podrá rescindirse mediante declaración dirigida al Tomador en el plazo de un mes desde el conocimiento de la reserva o inexactitud en la declaración del Tomador o del Asegurado.

Asimismo, las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea la Entidad Aseguradora.

hna Vida 20

Nota Informativa (2/2)

10. Primas

Los recibos de Prima deberán hacerse efectivos por el Tomador de acuerdo con la forma de pago establecida en las Condiciones Particulares, en los correspondientes vencimientos por anticipado y por el importe completo. A efecto de su cobro dicha Prima podrá fraccionarse por meses, trimestres o semestres, mediante el recargo que corresponda, de acuerdo con las bases técnicas a disposición del órgano de control competente.

Una vez firmada la Póliza, si por culpa del Tomador, la primera Prima no se pagara, el contrato no entraría en vigor.

En caso de falta de pago de una de las Primas siguientes a la primera, la cobertura quedaría suspendida un mes después del día de su vencimiento.

Cuando el contrato esté en suspenso, la Entidad Aseguradora sólo podrá exigir el pago de la Prima del periodo en curso.

Si la Entidad Aseguradora no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la Prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

Conforme a lo anteriormente expuesto, la cobertura volvería a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagase la Prima.

Las Primas aplicables a cada garantía, principal o complementaria, cuando esta información resulte adecuada, estarán disponibles en el documento de Presupuesto.

11. Participación en beneficios

Este seguro no concede participación en beneficios.

12. Valores de rescate y reducción

Al ser un seguro anual de riesgo no tiene valores de rescate, ni de Reducción.

13. 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.

14. Régimen fiscal

Si el Tomador que contrate es un profesional para el que hna actúa como alternativa al RETA:

- Las cuotas pueden ser objeto de reducción en la base imponible del IRPF, de acuerdo con lo establecido en los artículos 51 y 52 de la ley que lo regula.
- Las prestaciones tienen la consideración de Renta del Trabajo para el Beneficiario que las percibe, siendo, en su caso, aplicables las reducciones previstas en la Ley que regula el impuesto. Con la particularidad tanto de la prestación de Enfermedades Graves cuando el capital asegurado se perciba como reembolso de los gastos médicos que dicha enfermedad genere, en cuyo caso estará exento de tributación en el IRPF, como de la prestación de Invalidez Permanente Parcial que se considerará Rendimiento del Capital Mobiliario en la declaración del IRPF del Beneficiario.

Si el Tomador que contrata no es profesional:

- Las cuotas no pueden ser objeto de reducción en la base imponible del IRPF.
- Cuando la figura del Beneficiario y Asegurado sea distinta, las prestaciones estarán sujetas al Impuesto de Sucesiones y Donaciones. En caso contrario, las prestaciones se considerarán Rendimientos del Capital Mobiliario en la declaración del IRPF, con la particularidad de la prestación de Enfermedades Graves cuando el capital asegurado se perciba como reembolso de los gastos médicos que dicha enfermedad genere, en cuyo caso estará exento de tributación en el IRPF.

15. Naturaleza de la remuneración en relación con el contrato de seguro

Los empleados de hna que participan en la distribución de seguros pueden recibir una remuneración consistente en un porcentaje de la prima.