

## NOTA INFORMATIVA LAGUN ARO VIDA RELAX

---

En cumplimiento del artículo 105 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, Seguros LAGUN ARO VIDA, S.A. hace entrega al/los Tomador/es del seguro de la presente Nota Informativa, comunicando lo siguiente:

▪ **Información Legal:**

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980 de 8 de Octubre de Contrato de Seguro, por el Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y su Reglamento de desarrollo (Real Decreto nº 2486/98 de 20 de Noviembre), y por el Real Decreto 239/2007 de 16 de Febrero por el que se modifica el anterior R.D. 2486/1998, así como por lo convenido en las Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de la póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean aceptadas específicamente por escrito.

- La entidad aseguradora es **SEGUROS LAGUN ARO VIDA, S.A.**, con domicilio social en c/Capuchinos de Basurto, 6-2º. 48013 Bilbao, Vizcaya, España. Inscrita en el Registro Mercantil de Vizcaya al Tomo BI-186 de Sociedades, Folio 42, Hoja 16.779, Inscripción 1ª - C.I.F.: A-20182705. Correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía el control y supervisión de su actividad.

▪ **Dónde Reclamar:**

En caso de litigio, el Tomador del seguro podrá dirigirse **en primer lugar a:**

Con carácter interno, como Servicio de Atención al Cliente, mediante escrito dirigido a:

- Seguros Lagun Aro  
Servicio de Atención al Cliente  
Apartado de Correos nº 126 F.D.  
48080 Bilbao  
[www.seguros lagunaro.com](http://www.seguros lagunaro.com)

**En segundo lugar** y si persiste su disconformidad, con carácter externo mediante escrito dirigido a:

- Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones  
Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones  
Paseo de la Castellana, 44  
28046 Madrid  
[www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es)

Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros correspondiente, será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente, por escrito, dirigido al servicio de atención al cliente. Este deberá acusar recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y resolverlas o denegarlas igualmente por escrito y motivadamente. Asimismo el reclamante deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta o que ha sido denegada la admisión de la reclamación o desestimada su petición.

En cualquier caso, siempre puede dirigirse a los Juzgados y Tribunales de Justicia ordinarios.

## NOTA INFORMATIVA LAGUN ARO VIDA RELAX

▪ **Garantías y módulos de capital ofrecidos:**

<b>FALLECIMIENTO</b> Anticipo de un capital inmediato para gastos derivados del fallecimiento	<b>En caso de Enfermedad o Accidente</b>	Esta garantía actúa como principal respecto de las demás, siendo obligatoria la contratación de un importe de capital asegurado tanto en caso de enfermedad como de accidente.
<b>INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA</b>	<b>En caso de Enfermedad o Accidente</b>	Garantía Complementaria de contratación obligatoria. El capital asegurado tanto en caso de enfermedad como de accidente será el mismo que el de la garantía principal de Fallecimiento.

	<u>OPCIÓN A</u>	<u>OPCIÓN B</u>	<u>OPCIÓN C</u>	<u>OPCIÓN D</u>	<u>OPCIÓN E</u>
✓ <b>FALLECIMIENTO</b> en caso de Enfermedad o Accidente	20.000 €	35.000 €	50.000 €	75.000 €	100.000 €
ANTICIPO DE CAPITAL INMEDIATO PARA GASTOS DERIVADOS DEL FALLECIMIENTO: 3.000 € <i>para todos los módulos de capital</i>					
✓ <b>INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA</b> en caso de Enfermedad o Accidente	20.000 €	35.000 €	50.000 €	75.000 €	100.000 €

▪ **Objeto del Seguro y Definición de garantías:**

El objeto de un seguro de vida es dar cobertura a los riesgos sobre la vida y/o integridad física o estado de salud de la persona asegurada.

**FALLECIMIENTO**

Es la muerte del asegurado, por enfermedad ó accidente, cualquiera que sean las circunstancias, causas y lugar en que se produzca, a excepción del suicidio durante el primer año del seguro y de los siniestros producidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.

La Entidad Aseguradora se compromete a satisfacer 3.000 euros con carácter inmediato y sin necesidad de ningún trámite, en la cuenta bancaria del Tomador establecida para el cobro de las primas en las Condiciones Particulares de la póliza, en calidad de anticipo sobre el capital asegurado establecido para la garantía principal de fallecimiento.

**INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA**

Es la situación física e irreversible provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

El pago que se efectúe en virtud de esta garantía determina la automática anulación del contrato de seguro y, por tanto, la pérdida de vigencia del resto de garantías aseguradas.

▪ **Duración del contrato:** La duración del seguro es por 5 años, transcurridos los cuales, si el Tomador no manifiesta lo contrario el seguro se prorrogará automáticamente por otros 5 años.

El límite máximo de renovaciones anuales se determina, para la garantía principal de FALLECIMIENTO en la anualidad en que el Asegurado cumple los 70 años de edad y para la garantía complementaria de INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA en la que cumple los 65 años.

▪ **Primas.**

Las primas serán pagaderas por anticipado en cada aniversario anual, mientras viva el Asegurado y siempre que el seguro mantenga su vigencia.

Seguros Lagun Aro calcula la **prima** en función de la edad del Asegurado. De esta forma, este seguro no realiza prácticas discriminatorias ya que se rige por unas tablas de mortalidad establecidas por la legislación vigente y todos los factores que tiene en cuenta para el cálculo del riesgo tienen una influencia estadísticamente comprobada.

La prima neta anual (sin recargos ni impuestos legalmente repercutibles) se mantendrá constante durante las 5 primeras anualidades de seguro que constituye la vigencia temporal de la póliza. En cada prórroga plurianual por otros 5 años, se recalculará la prima anual, teniendo en cuenta la edad alcanzada por el Asegurado y el capital asegurado, la cual se mantendrá constante durante dicho plazo.

▪ **Fraccionamiento de la prima anual:** se puede fraccionar el pago en periodos inferiores al año, a cambio del correspondiente recargo por fraccionamiento: mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral y semestral.

▪ **Declaración de salud/Pruebas Médicas**

Para formalizar el contrato de seguro será necesario que responda fidedignamente a unas sencillas preguntas sobre su salud. Esta información será tratada tanto por trabajadores de la compañía como por los

## NOTA INFORMATIVA LAGUN ARO VIDA RELAX

profesionales médicos y reaseguradores de la misma, con la única finalidad de realizar una correcta selección y tarificación del riesgo así como tramitación del siniestro, manteniendo siempre una rigurosa política de privacidad.

Si el asegurado al formular estas declaraciones incurriese en reserva, inexactitud o falta de veracidad respecto a antecedentes médicos por él conocidos, la Compañía podrá rescindir el contrato de acuerdo con lo dispuesto en la Ley, o bien rechazar el pago del siniestro si se diera el caso.

- **Modificación durante la vigencia del seguro.**

- **Modificación de Capitales asegurados**

→ Si el Tomador desea reducir el módulo de capital contratado deberá comunicárselo a la Compañía Aseguradora al menos con 2 meses de antelación al vencimiento anual de la póliza.

→ Si el Tomador desea aumentar el módulo de capital asegurado consignado en las Condiciones Particulares, deberá comunicárselo a la Compañía Aseguradora al menos con 2 meses de antelación a la proroga quinquenal de la póliza, la cual en base a las declaraciones formuladas por el Tomador y por el Asegurado en dicha solicitud de ampliación, valorará el incremento de riesgo propuesto, determinando su aceptación ó rechazo.

- **Designación y modificación de Beneficiarios**

La designación de beneficiarios es un derecho exclusivo del Tomador del seguro, que podrá efectuarse en las Condiciones Particulares de la póliza, en una posterior declaración escrita comunicada al Asegurador o bien en testamento. Durante la vigencia del contrato, el Tomador puede designar Beneficiario o modificar la designación realizada, salvo que el Tomador haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad. La revocación o designación de un nuevo Beneficiario deberá hacerse en la misma forma utilizada para la designación.

- **Valores de Rescate y Reducción.** La póliza carece de valores de rescate y reducción

- **Participación en Beneficios.** No se preve participación en beneficios.

- **Unidades de cuenta de las prestaciones y activos representativos.** No aplicable

- **Condiciones para la rescisión del contrato**

→ El **Tomador** tiene la facultad unilateral de resolver el contrato dentro del plazo de los **30 días** siguientes a la fecha en que el Asegurador le entregue la póliza o un documento de cobertura provisional.

Tal facultad deberá ejercitarse por escrito expedido por el Tomador del seguro en el plazo indicado y producirá sus efectos desde el día de su expedición, momento en el cual cesará la cobertura del riesgo por parte del Asegurador.

El Tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia y la parte correspondiente a los impuestos y recargos legalmente repercutibles.

→ Así mismo, el **Tomador** del seguro podrá solicitar la rescisión del contrato de seguro al final de cada **anualidad** de seguro. Esta comunicación deberá realizarla el Tomador del seguro por escrito y debidamente firmada por el mismo.

→ La **Compañía Aseguradora** puede rescindir el contrato de seguro por las causas siguientes:

- Durante el primer año de seguro, por la reserva o inexactitud del Tomador del seguro en las declaraciones del riesgo asegurado. Para ello la Aseguradora tiene un plazo de un mes desde el conocimiento de la misma para comunicar la rescisión.

El plazo de un año no regirá si el Tomador del seguro ha actuado con dolo y/o culpa grave.

Si el siniestro sobreviene antes de que el asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

- Si la edad del Asegurado es inexacta y la verdadera edad excede de los límites de contratación establecidos en estas Condiciones Generales.
- Por impago de la primera prima y para la segunda prima y sucesivas, cuando sean impagadas y se extinga la póliza por transcurso del plazo.
- Por no aceptación del agravamiento del riesgo comunicado por el Tomador relativo a cambios en la actividad profesional o laboral respecto de la declaración inicial en el momento de la contratación y consignada en las Condiciones Particulares de la póliza, en el plazo de un mes desde que recibió la notificación.

**En ningún caso la Compañía Aseguradora procederá a la anulación de la póliza por deterioro ó agravamiento del estado de salud del Asegurado respecto a la situación inicial reflejada en la Declaración de Salud consignada en las Condiciones Particulares de la póliza en el momento de la contratación, por constituir el objeto del presente seguro.**

**NOTA INFORMATIVA**  
**LAGUN ARO VIDA RELAX**

---

▪ **Indisputabilidad**

El Tomador podrá recabar al Asegurador en el plazo de **30 días** a contar desde la entrega de la póliza, para que se subsanen las divergencias entre ésta y la solicitud de seguro o de las cláusulas acordadas. Transcurrido dicho plazo sin efectuar dicha reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Esta póliza no se podrá impugnar una vez transcurrido **un año** a partir de la formalización de la misma, adquiriendo en tal momento el carácter de indisputable, salvo plazo más breve convenido en las Condiciones Particulares.

▪ **Régimen fiscal aplicable.**

▪ **CUANDO EL TOMADOR DEL SEGURO ES EL MISMO QUE EL BENEFICIARIO**

Las prestaciones del seguro tributan en el Impuesto de la Renta de las Personas Físicas, en concepto de Rendimiento de Capital Mobiliario. El Rendimiento se calcula como la diferencia entre la prestación recibida y las primas pagadas.

Seguros LAGUN ARO VIDA S. A. practicará una retención fiscal sobre el rendimiento, en el momento de satisfacer la prestación, de acuerdo con lo estipulado en la legislación vigente.

▪ **CUANDO EL TOMADOR DEL SEGURO NO ES EL MISMO QUE EL BENEFICIARIO**

Las prestaciones tributan en el Impuesto de Sucesiones y Donaciones.

En algunas comunidades existen deducciones muy importantes cuando la relación entre el Tomador y el Beneficiario es de cónyuge o pareja de hecho, ascendiente o descendiente, llegando prácticamente a la exención de tributación.

Las cantidades destinadas a la amortización de préstamos quedan exentas de tributación.