



**AVANZA
PREVISIÓN**

M GRUPO
Mutualidad

MW72

Plan de Previsión Social Empresarial

Condiciones
Generales



Índice

Artículo preliminar	4
Régimen jurídico	4
Definiciones	4
CAPÍTULO I. OBJETO Y COBERTURAS	5
Artículo 1. Objeto	5
Artículo 2. Coberturas aseguradas	5
Artículo 3. Régimen financiero	6
CAPÍTULO II. ESTIPULACIONES BÁSICAS	6
Artículo 4. Perfección, duración y extinción del contrato	6
Artículo 5. Composición del Grupo Asegurado	6
Artículo 6. Estado de salud	6
Artículo 7. Variación del Grupo Asegurado	7
Artículo 8. Actualización de las circunstancias personales de los Asegurados	7
Artículo 9. Derecho de información periódica del Tomador, Asegurados y Beneficiarios	8
CAPÍTULO III. APORTACIONES	9
Artículo 10. Aportantes	9
Artículo 11. Nacimiento, duración y extinción de la obligación de aportación	9
Artículo 12. Cuantía de las aportaciones periódicas	9
Artículo 13. Periodicidad de las aportaciones	9
Artículo 14. Alteraciones de la cuantía de las aportaciones periódicas	10
Artículo 15. Lugar y forma de pago de las aportaciones	10
Artículo 16. Impago de las aportaciones	10
CAPÍTULO IV. VALORES GARANTIZADOS Y PRESTACIONES	10
Artículo 17. Rentabilidad	10
Artículo 18. Forma de pago de las prestaciones	10
CAPÍTULO V. SOLICITUD Y TRAMITACIÓN DE LAS PRESTACIONES	10
Artículo 19. Solicitud de la prestación	10
Artículo 20. Reconocimiento del derecho a las prestaciones	11
Artículo 21. Pago de las prestaciones	11
Artículo 22. Reintegro de prestaciones indebidas	11
Artículo 23. Prescripción de acciones	11



Índice

CAPÍTULO VI. BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES	11
Artículo 24. Beneficiarios y su designación	11
Artículo 25. Entrega de las prestaciones a los beneficiarios	12
CAPÍTULO VII. LIQUIDACIÓN, MOVILIZACIÓN Y RESCATE DEL SALDO ACUMULADO	12
Artículo 26. Liquidación del saldo acumulado en la cuenta de posición en supuestos excepcionales	12
Artículo 27. Derecho de movilización del saldo acumulado en la cuenta de posición en el Plan de Previsión Social Empresarial	12
Artículo 28. Cesión y pignoración del contrato de seguro	13
DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA	
Anexo I. Cláusula de indemnización de pérdidas derivadas de riesgos extraordinarios acaecidos en España	13
I. Resumen de normas legales	13
II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros	14
Anexo II. Tratamiento automatizado de los datos personales	15
Anexo III. Cláusula de reclamaciones	16



Artículo preliminar

Régimen jurídico

El presente contrato tiene la naturaleza y tratamiento fiscal de un Plan de Previsión Social Empresarial, se rige por la legislación española, y en particular por lo dispuesto en la normativa reguladora de los planes y fondos de pensiones, de contrato de seguro y por lo convenido en la póliza.

Asimismo, se rige por:

- **Ley 20/2015, de 14 de julio**, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, así como por su reglamento de desarrollo aprobado por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- **Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero**, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.
- **Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre**, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.
- **Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero**, por el que se aprueba el Reglamento de planes y fondos de pensiones.
- **Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre**, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.
- **Ley 35/2006, de 28 de noviembre**, 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.

Con pleno sometimiento a las antedichas normas imperativas y prohibitivas, los derechos y obligaciones derivados del presente contrato y, en general, su régimen jurídico, se rige por lo pactado en las Condiciones Generales y Condiciones Particulares, así como los Anexos, Suplementos y Actualizaciones, si los hubiere, que integran este contrato. Carecerán de validez las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que no sean específicamente aceptadas por el mismo.

Definiciones

Entidad aseguradora

Avanza Previsión, Compañía de Seguros, S.A., a la que en lo sucesivo aludiremos como Avanza Previsión, persona jurídica que asume los riesgos del presente contrato.

Tomador

Persona jurídica que, representando a su vez al Grupo Asegurado y juntamente con la Entidad Aseguradora, suscribe el presente contrato y a quien corresponden las obligaciones y derechos que del mismo se derivan, salvo las que por su naturaleza sean atribuibles al Asegurado o Beneficiario.

Grupo Asegurable

Es el conjunto de personas físicas que tienen como condición común ser empleados del Tomador.

Asegurado

Cada una de las personas físicas que pertenece al Grupo Asegurable, sobre cuya vida se estipula el seguro, cumple las condiciones de aseguramiento, y figura en la relación de personas incluidas en el seguro de grupo.

Grupo Asegurado

Grupo de Asegurados adheridos al contrato de seguro.

Beneficiario

Persona física o jurídica titular del derecho a las prestaciones, y que es identificada como tal en las Condiciones Particulares o en el Certificado individual de seguro.

**Póliza o Contrato**

Conjunto de documentos que recogen los compromisos establecidos entre las partes intervinientes, Tomador, de una parte, y Avanza Previsión, de otra. Forman parte integrante del contrato las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y los Certificados individuales de seguros, así como los Anexos, Suplementos y Actualizaciones, si los hubiere, que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

Certificado individual de seguro

Es el documento que acredita al Asegurado su pertenencia al Grupo Asegurado y que recoge la información individual relativa a las contingencias cubiertas y prestaciones garantizadas respecto al mismo.

Aportación

Es la cuantía a la que se obliga a pagar el Tomador del seguro, y el Asegurado en su caso, de acuerdo con las coberturas contratadas.

Prima

Es el precio del seguro de las coberturas de riesgo, determinado según lo establecido en el contrato de seguro.

Capítulo I. Objeto y coberturas**Artículo 1. Objeto**

El presente contrato de seguro tiene por objeto instrumentar los compromisos por pensiones que el Tomador tiene asumidos con sus empleados, con la naturaleza y tratamiento fiscal de un Plan de Previsión Social Empresarial de acuerdo con el artículo 51 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto de la Renta de las personas Físicas.

Se entenderán por compromisos por pensiones los derivados de obligaciones legales o contractuales del empresario con el personal de la empresa y vinculados a las contingencias establecidas en el artículo 8.6 del Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.

En ningún caso podrá simultanearse la condición de promotor de un plan de pensiones del sistema de empleo y la condición de tomador de un plan de previsión social empresarial de acuerdo con el artículo 25.1 del Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de planes y fondos de pensiones.

La Entidad garantiza la/s prestación/es que se regulan en las presentes Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares, y que se recogen en los Certificados individuales de seguro correspondientes, y siempre que se realice por parte del Tomador, y en su caso el Asegurado, el pago efectivo de las aportaciones estipuladas.

El régimen financiero y fiscal de aportaciones, contingencias y prestaciones se regirá por la normativa reguladora de los planes de pensiones, salvo en los aspectos financieros-actuariales de las provisiones técnicas correspondientes.

Artículo 2. Coberturas aseguradas

Por el presente contrato, Avanza Previsión garantiza las siguientes coberturas:

Ahorro-Jubilación

La entidad aseguradora, a través de esta cobertura, garantiza el abono a favor del Asegurado del saldo acumulado en su cuenta de posición en el momento de la solicitud del cobro de la prestación por jubilación.

El derecho a la prestación por la contingencia de jubilación nacerá en la fecha en que el Asegurado comunique por escrito a la entidad dicha situación, quedando ésta suficientemente acreditada conforme a lo dispuesto en la normativa reguladora de planes de pensiones y en el régimen de la Seguridad Social correspondiente.



Fallecimiento

La entidad aseguradora, a través de esta cobertura, garantiza, en el supuesto de fallecimiento del Asegurado, el abono al Beneficiario del importe del saldo acumulado en su cuenta de posición en el momento de acaecer la contingencia, más un capital adicional de trescientos euros o de aquel definido en las Condiciones Particulares o Certificado individual de seguro.

Incapacidad Permanente Absoluta

La entidad aseguradora, a través de esta cobertura en caso de que esté incluida de acuerdo con las Condiciones Particulares, garantiza, en el supuesto de incapacidad permanente y absoluta del Asegurado, el abono al Beneficiario del importe del saldo acumulado en su cuenta de posición en el momento de acaecer la contingencia, más un capital adicional definido en las Condiciones Particulares o Certificado individual de seguro.

Artículo 3. Régimen financiero

- 3.1 El Plan de Previsión Social Empresarial se rige, por el régimen financiero de capitalización individual, conforme al cual quedan determinados los derechos de contenido económico de los Asegurados.
- 3.2 Sin perjuicio de lo que pueda establecerse en Condiciones Particulares, el Plan de Previsión Social Empresarial pertenece a la modalidad de aportación definida con respecto a la cobertura de Ahorro-Jubilación y de prestación definida respecto a las coberturas de riesgo.
- 3.3 Las prestaciones de la cobertura de Ahorro-Jubilación tienen la naturaleza y el tratamiento de prestación definida objetivo.
- 3.4 La concreción financiera y actuarial del Plan de Previsión Social Empresarial está desarrollada en la Base Técnica del mismo, así como, en su caso, por las Condiciones Particulares del contrato.

Capítulo II. Estipulaciones básicas

Artículo 4. Perfección, duración y extinción del contrato

El contrato se perfecciona de acuerdo con la LCS.

La duración del contrato de seguro es de carácter indefinido hasta la extinción del Grupo Asegurado y comenzará sus efectos en el momento de la firma por ambas partes y siempre que se haya abonado la prima inicial pactada en las Condiciones Particulares. La duración de las coberturas de cada Asegurado será la establecida en las Condiciones Particulares y/o Certificado individual de seguro. Las coberturas de riesgo se renovarán con la periodicidad y hasta el vencimiento previstos en las Condiciones Particulares y/o Certificado individual de seguro.

El contrato se extingue con acaecimiento de las contingencias cubiertas y, cuando proceda, por la liquidación, movilización, rescate, percepción o extinción total del saldo acumulado en la cuenta de posición, por resolución de la operación o, como máximo, a las 24 horas de la fecha de vencimiento establecida.

Artículo 5. Composición del Grupo Asegurado

El Tomador comunicará a Avanza Previsión la composición inicial del Grupo Asegurado, facilitando toda la información necesaria para llevar a cabo el aseguramiento y el cumplimiento de las obligaciones derivadas del mismo.

Artículo 6. Estado de salud

El Tomador y/o los miembros del Grupo Asegurable, deberán declarar a Avanza Previsión, de acuerdo con el cuestionario que se le someta, todas las circunstancias por ellos conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, incluido el estado de salud de aquellos. Avanza Previsión podrá requerir la aportación de datos o informes adicionales en los casos que considere necesario.



En caso de falseamiento, reserva o inexactitud en la declaración de salud efectuada por el Tomador y/o los miembros del Grupo Asegurado, mediando dolo o culpa grave, Avanza Previsión quedará liberada del pago de las prestaciones de riesgo correspondientes.

Avanza Previsión podrá condicionar el alta y/o contratación del seguro a la realización de pruebas médicas y clínicas complementarias que tengan por objeto la valoración del riesgo cuando éste no pueda deducirse o precisarse, razonablemente, de la declaración de salud efectuada, y proponer las condiciones, exclusiones o sobreprimas con las que pueda ser aceptado, pudiendo el Tomador del seguro en esos casos renunciar a la cobertura del riesgo de que se trate.

El alta de un Asegurado y/o contratación de una cobertura, se tendrá por no causada cuando el hecho causante de la contingencia tenga una fecha de efecto anterior al día establecido en el artículo 4 de estas Condiciones Generales o, en su caso, a la fecha de alta para cada Asegurado en su Certificado individual de seguro.

Artículo 7. Variación del Grupo Asegurado

El Tomador está obligado a notificar a Avanza Previsión las variaciones que se produzcan en la composición del Grupo Asegurado consistentes en:

Altas de Asegurados

Originadas por la inclusión en el Grupo Asegurado de aquellas personas, que, perteneciendo al Grupo Asegurable, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior al de la entrada en vigor del contrato.

Bajas de Asegurados

Las personas que cesen en el cumplimiento de las condiciones necesarias para pertenecer al Grupo Asegurable, como norma general, dejarán de estar aseguradas desde el momento en que tales condiciones dejaron de satisfacerse, quedando sin validez alguna el Certificado individual de seguro expedido. En otro caso, se estará a lo indicado en Condiciones Particulares.

En tal caso el Tomador deberá comunicar inmediatamente por escrito a Avanza Previsión las personas que deben dejar de pertenecer al Grupo Asegurado, así como las fechas de sus respectivas bajas, o supresión de las obligaciones, para que sean dadas de baja del seguro, se reduzcan las coberturas, o bien se satisfaga la respectiva prestación por haberse causado la contingencia.

Específicamente en el Sistema de Previsión Social Empresarial, serán causa de baja:

- El rescate por el Tomador para la integración del total acumulado en las cuentas de posición del Grupo Asegurado en otro Plan de Previsión Social Empresarial o en un Plan de Pensiones de Empleo.
- El rescate por los Asegurados del total acumulado en sus cuentas de posición únicamente en el supuesto de extinción de la relación laboral con el Tomador y solo si estuviera previsto en las Condiciones Particulares, pudiendo integrar el importe rescatado en otro Plan de Previsión Social Empresarial, en un Plan de Previsión Asegurado, o en un Plan de Pensiones.
- La percepción por los Asegurados, en los supuestos excepcionales de liquidez por desempleo de larga duración y enfermedad grave, del total acumulado en sus cuentas de posición.

Artículo 8. Actualización de las circunstancias personales de los Asegurados

8.1 El Tomador, o en su caso el Asegurado, deberán comunicar a Avanza Previsión, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que pueden significar el nacimiento del derecho a las prestaciones aseguradas o la variación de las circunstancias personales, que puedan implicar una agravación del riesgo o quebranto para Avanza Previsión.

8.2 La agravación de tales riesgos podrá ser cubierta mediante la oportuna sobreprima, que Avanza Previsión aplicará en caso de que proceda.



Artículo 9. Derecho de información periódica del Tomador, Asegurados y Beneficiarios

- 9.1** En el primer trimestre de cada año, la entidad informará al Tomador sobre los siguientes extremos referidos a la situación del contrato a 31 de diciembre del año anterior:
- Valor de las provisiones técnicas y su adecuación a los compromisos cubiertos por el contrato.
 - Importe de las aportaciones, prestaciones y rescates por movilización efectuados en el año.
 - Interés garantizado en cada ejercicio.
 - Desglose de costes y gastos soportados.
 - Valor de rescate del contrato.
 - Relación de trabajadores asegurados y, en su caso, beneficiarios perceptores de prestación.
- 9.2** En el momento del alta en el Grupo Asegurado, Avanza Previsión vendrá obligada a entregar a los Asegurados un Certificado individual de seguro en el que conste su pertenencia al Grupo Asegurado, indicando el número de contrato, sus datos personales, las contingencias cubiertas y las prestaciones individualmente garantizadas por la entidad.
- 9.3** Con periodicidad al menos anual, Avanza Previsión remitirá a cada Asegurado:
- Un Certificado individual de seguro en el que conste su pertenencia al Grupo Asegurado, indicando el número de contrato, sus datos personales, las contingencias cubiertas y las prestaciones individualmente garantizadas por la entidad.
 - Una Certificación a efectos fiscales del valor de las aportaciones imputadas que, en cumplimiento del plan, haya satisfecho el Tomador en el ejercicio anterior, así como en su caso, las realizadas por el Asegurado.
 - Valor del saldo acumulado en su cuenta de posición a 31 de diciembre del ejercicio anterior.
 - Valor de rescate en caso de cese de la relación laboral y condiciones en las que se permite su movilización a otro instrumento de previsión social.
 - En el caso de que el condicionado del Plan de Previsión Social Empresarial prevea la posibilidad de disposición anticipada de derechos económicos correspondientes a primas pagadas con al menos diez años de antigüedad regulada en el artículo 9.4, disposición adicional octava y disposición transitoria séptima del Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por el Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, deberá indicarse la cuantía del derecho económico al final del año natural susceptible de hacerse efectivo por dicho supuesto de disposición anticipada.
- 9.4** Con periodicidad al menos trimestral, Avanza Previsión remitirá a cada Asegurado información relativa a los siguientes extremos:
- Cuantía del saldo acumulado en su cuenta de posición al final del periodo de referencia.
 - Gastos de administración y gestión imputados en el periodo.
 - Costes de las primas correspondientes a las contingencias de riesgo cubiertas.
 - Valor de rescate en caso de cese de la relación laboral y condiciones en las que se permite la movilización a otro instrumento de previsión social.
- 9.5** Avanza Previsión vendrá obligada a entregar a los Beneficiarios la siguiente información:
- Una vez producida y comunicada la contingencia, información sobre la prestación y sobre las opciones de cobro correspondientes, en su caso.
 - Certificado de reconocimiento de su prestación emitido por la entidad.
 - Con periodicidad al menos anual, la entidad remitirá a los Beneficiarios una certificación sobre el valor de sus derechos económicos materializados en su cuenta de posición al final de cada año natural, en su caso.
 - Cuando la prestación reconocida origine la constitución de una cuenta de posición en favor del Beneficiario, trimestralmente se informará a su vez del contenido establecido en el apartado 6.4 anterior.
 - Certificación a efectos fiscales de las prestaciones percibidas en el ejercicio.



Capítulo III. Aportaciones

Artículo 10. Aportantes

El Tomador del seguro, y en su caso los Asegurados, son los únicos responsables de efectuar las aportaciones previstas en las Condiciones Particulares.

El Plan de Previsión Social Empresarial podrá admitir aportaciones obligatorias conforme al acuerdo alcanzado, y voluntarias de los Asegurados si así lo contempla el régimen de aportaciones definido en el compromiso asumido por el Tomador con sus empleados, y así se hace constar expresamente en las Condiciones Particulares.

Los Asegurados que hubieran extinguido o suspendido su relación laboral con el Tomador del seguro, podrán realizar aportaciones voluntarias, siempre y cuando no hayan movilizado sus derechos consolidados y solo si estuviese previsto en las Condiciones Particulares del contrato.

Artículo 11. Nacimiento, duración y extinción de la obligación de aportación

La obligación de aportación nace con el alta de los Asegurados en el seguro, o la contratación o ampliación de cada cobertura, y tiene efectos desde esa misma fecha.

Las obligaciones de aportación se mantendrán, en cada sistema, hasta la fecha del hecho causante de cualquiera de las coberturas establecidas en las presentes Condiciones Generales, momento en que quedarán extinguidas.

Artículo 12. Cuantía de las aportaciones periódicas

La cuantía de las aportaciones periódicas y de sus revalorizaciones anuales se determinarán en el momento de solicitarse el alta de los Asegurados, conforme a las reglas establecidas al efecto en la base técnica. No obstante, cuando no sea posible la determinación de las aportaciones en el momento del alta o de contratación de la cobertura, en las Condiciones Particulares se establecerá su modo de determinación.

Las aportaciones de la cobertura de Ahorro-Jubilación se establecerán por el Tomador, o en su caso por el Asegurado, dentro de los límites mínimos y máximos que se establezcan. Las aportaciones de las coberturas de riesgo se determinarán en función de la edad del Asegurado, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6 de estas Condiciones Generales. La modificación de la Base Técnica conllevará, en su caso, el reajuste de las aportaciones correspondientes.

Podrá establecerse una cuantía mínima anual de las aportaciones periódicas y/o de sus fraccionamientos.

La cuantía anual de las aportaciones periódicas, su duración, importe o modo de determinación, y revalorizaciones, así como el fraccionamiento de las mismas, se hará constar en el documento de Condiciones Particulares.

Artículo 13. Periodicidad de las aportaciones

Las aportaciones periódicas son de carácter anual y su pago se efectuará por anticipado.

No obstante, la base de pago es anual por períodos anticipados, las aportaciones podrán establecerse y ser satisfechas por semestres, trimestres o meses anticipados, o bien tener el carácter de aportaciones extraordinarias, haciéndose constar en el documento de Condiciones Particulares correspondiente.

El primer pago de las aportaciones periódicas o extraordinarias se efectuará con fecha de efecto del contrato o la fecha de alta del Asegurado en el Grupo Asegurado. Las aportaciones sucesivas se ajustarán a la planificación contenida, en su caso, en el documento de Condiciones Particulares y se harán efectivas a sus correspondientes vencimientos.

La suma de las aportaciones anuales deberá someterse a los límites financieros y fiscales fijados en la normativa vigente en cada momento.



Artículo 14. Alteraciones de la cuantía de las aportaciones periódicas

El Tomador, o en su caso el Asegurado, podrá solicitar a Avanza Previsión, al menos con un mes de antelación a la fecha en que deba producirse, la alteración de la cuantía de sus aportaciones periódicas, la variación de la revalorización anual de las mismas o la modificación de su periodicidad. Las modificaciones tomarán efecto de la fecha en que se acepten por Avanza Previsión, debiendo expedirse un suplemento al contrato de seguro en el que conste el nuevo régimen de cotización.

El Tomador deberá acompañar a la solicitud de modificación del régimen de aportaciones, el nuevo régimen de contribuciones definido en la disposición que instrumente los compromisos por pensiones asumidos por el Tomador del seguro con sus empleados.

Artículo 15. Lugar y forma de pago de las aportaciones

Las aportaciones se abonarán mediante domiciliación bancaria.

El Tomador, y/o el Asegurado en su caso, vendrá obligado a dar cuenta a la Avanza Previsión de los cambios de domiciliación bancaria mediante su comunicación previa a Avanza Previsión, quedando exonerada aquella de toda responsabilidad por los perjuicios o gastos adicionales que se pudieran originar por el incumplimiento de esta obligación.

El pago de las aportaciones se acreditará mediante recibo librado por Avanza Previsión.

Las aportaciones de los Asegurados se abonarán mediante recibo emitido por Avanza Previsión contra la cuenta señalada a tales efectos.

Artículo 16. Impago de las aportaciones

En caso de impago de la aportación periódica por el Tomador, o en su caso el Asegurado, se procederá a deshacer el abono en la fecha en que debía haberse procedido al pago. Si posteriormente se cobrase, se incluirá la aportación, pero con la fecha valor que corresponda a la fecha de cobro efectivo.

La falta de pago de una aportación prevista en la fecha de vencimiento no implica la suspensión de las coberturas de riesgo del contrato, sino que éstas se mantienen en vigor siempre que el saldo acumulado en la cuenta de posición sea suficiente para cubrir los costes de las primas de las coberturas de riesgo en las Condiciones Particulares.

Capítulo IV. Valores garantizados y prestaciones

Artículo 17. Rentabilidad

Antes del inicio de cada anualidad se comunicará el tipo garantizado para el periodo, con un mínimo garantizado del 0,40%.

Artículo 18. Forma de pago de las prestaciones

Las prestaciones de Ahorro-Jubilación y la de Fallecimiento e IPA, en su caso, podrán percibirse, como resultado del acaecimiento del hecho causante, en las fechas y modalidades fijadas en las Condiciones Particulares.

Capítulo V. Solicitud y tramitación de las prestaciones

Artículo 19. Solicitud de la prestación

El Asegurado o, en su caso, el Beneficiario, deberán comunicar a Avanza Previsión los hechos que den lugar a prestaciones. El Asegurado, o en su caso el Beneficiario, deberán acreditar el derecho a las prestaciones remitiendo a Avanza Previsión, debidamente cumplimentados y firmados, los modelos oficiales de solicitud de prestaciones, debiendo acompañarse a los mismos cuantos documentos justificativos sean precisos para acreditar el derecho del solicitante.



El Asegurado, o, en su caso, el Beneficiario, deberá acreditar ante Avanza Previsión cuantos datos o extremos complementarios le sean requeridos.

La tramitación de la solicitud de prestación se iniciará a partir del momento en que sea aportada toda la documentación requerida.

Artículo 20. Reconocimiento del derecho a las prestaciones

A la vista de la solicitud y de la demás documentación aportada, se adoptará por Avanza Previsión la resolución que proceda. El reconocimiento del derecho a la prestación será notificado al Beneficiario mediante escrito de Avanza Previsión, indicándole la forma, modalidad y cuantía de la prestación, periodicidad y vencimientos, retenciones fiscales efectuadas y demás elementos definitorios de la prestación.

Artículo 21. Pago de las prestaciones

Avanza Previsión satisfará las prestaciones al término de las investigaciones y peritaciones que resulten necesarias para acreditar la concurrencia del hecho causante de aquellas, salvo que éste haya acaecido mediando mala fe del Asegurado o del Beneficiario.

Las prestaciones se pagarán con efectos de la fecha del hecho causante conforme a lo establecido, para cada contingencia, en las presentes Condiciones Generales.

Artículo 22. Reintegro de prestaciones indebidas

Quienes hayan percibido indebidamente prestaciones de Avanza Previsión vendrán obligados a reintegrar su importe.

Quienes, por acción u omisión, hayan contribuido a hacer posible la percepción indebida de una prestación, responderán solidariamente con los perceptores de la obligación de reintegrarla.

Artículo 23. Prescripción de acciones

Las acciones que se deriven del derecho a causar prestaciones prescribirán en el plazo de 5 años, de conformidad con lo dispuesto en la legislación general de seguros privados.

Capítulo VI. Beneficiarios de las prestaciones

Artículo 24. Beneficiarios y su designación

La condición de Beneficiario corresponderá a las personas físicas en cuyo favor se generen las prestaciones, de acuerdo con los compromisos por pensiones asumidos por el Tomador e instrumentados en el contrato de seguro. Por lo tanto, la facultad del Tomador de designar Beneficiario, revocar o modificar tal designación, sin consentimiento de Avanza Previsión, quedará limitada a los supuestos de adaptación de las condiciones del contrato de seguro a las modificaciones de los compromisos asegurados del Tomador.

Todas las designaciones de Beneficiarios establecidas lo son en tanto el Beneficiario cumpla los requisitos del compromiso para ostentar dicha condición y a los exclusivos efectos de las prestaciones aseguradas en los términos establecidos en el contrato de seguro y que se recogen en los correspondientes Certificados individuales de seguro.

Asimismo, lo establecido en el párrafo anterior también será de aplicación a las designaciones de Beneficiarios realizadas con carácter irrevocable.

El Beneficiario de las prestaciones de Ahorro-Jubilación y de IPA será siempre es el propio Asegurado.

La designación de Beneficiario o Beneficiarios para las prestaciones de fallecimiento la realizará el Tomador o el Asegurado, según se especifique en las Condiciones Particulares, y se comunicará a Avanza Previsión al tiempo de solicitar el alta o, con posterioridad, mediante comunicación fehaciente a Avanza Previsión.



Artículo 25. Entrega de las prestaciones a los Beneficiarios

La prestación deberá ser entregada al Beneficiario en cumplimiento de las presentes Condiciones Generales, aun contra las reclamaciones de los herederos o de los acreedores, de cualquier clase que fueren, de aquel.

Capítulo VII. Liquidación, movilización y rescate del saldo acumulado

Artículo 26. Liquidación del saldo acumulado en la cuenta de posición en supuestos excepcionales

- 26.1** Los Asegurados en este contrato de seguro, si así se hace constar en las Condiciones Particulares, podrán ejercer el derecho de rescate y hacer efectivo el saldo acumulado en su cuenta de posición, en su totalidad o en parte, en los supuestos excepcionales de enfermedad grave o desempleo de larga duración, así como los derechos consolidados correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad, definidos en el artículo 9 del Real Decreto 304/2002, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones.
- 26.2** La liquidación del saldo acumulado constituido podrá instrumentarse, en los supuestos anteriores, mediante un pago único o mediante pagos sucesivos, si bien en éste último caso, deberán mantenerse y acreditarse las situaciones excepcionales que los justifican al momento de la solicitud de cada pago.
- 26.3** La acreditación del acaecimiento y mantenimiento de las situaciones excepcionales a que se refiere el presente artículo deberá efectuarse, en todo caso, ante la entidad, siendo obligación del Asegurado aportar a la misma cuanta documentación le sea requerida a tales efectos.
- 26.4** En el supuesto en el que los Asegurados ejecuten su derecho de rescate en estos supuestos excepcionales, no se aplicarán penalizaciones, gastos o descuentos.

Artículo 27. Derecho de movilización del saldo acumulado en la cuenta de posición en el Plan de Previsión Social Empresarial

- 27.1** El Tomador de este contrato de seguro, podrá ejercer el derecho de rescate para integrar todos los compromisos instrumentados en el mismo mediante la movilización a otro plan de previsión social empresarial o a un plan de pensiones de empleo promovido por la empresa. En cualquiera de los casos la nueva aseguradora o el plan de pensiones asumirán la cobertura total de los compromisos por pensiones transferidos. El importe el derecho de rescate deberá ser abonado directamente a la nueva aseguradora del nuevo contrato de seguro, o al fondo de pensiones en el que se integre el plan de pensiones.
- 27.2** Los Asegurados de este contrato de seguro, únicamente podrán ejercer el derecho de rescate en el supuesto de extinción de la relación laboral solo si estuviese previsto en las Condiciones Particulares del contrato, pudiendo integrar sus derechos económicos en otros planes de previsión social empresarial, en planes de previsión asegurados, o en planes de pensiones. Para la movilización, el Asegurado deberá dirigirse a la entidad aseguradora o gestora de destino, para iniciar su traspaso. La movilización se realizará en los plazos y forma que marca la normativa vigente.
- 27.3** Opcionalmente, en tanto no se ejercite el derecho de rescate descrito en el punto anterior en el supuesto de extinción de la relación laboral, el Asegurado mantendrá el derecho a las prestaciones que, en su caso, correspondan por el acaecimiento de las contingencias objeto de cobertura, según se determine en el Certificado individual de seguro, o suplemento al mismo, vigente en el momento de acaecimiento de la contingencia.
- 27.4** No se podrán movilizar los derechos económicos de los Asegurados cuando, en orden a instrumentar compromisos por pensiones del Tomador referidos a Asegurados que hubieran extinguido su relación laboral con aquél, las condiciones del contrato de seguro prevean la continuidad de las aportaciones del Tomador a su favor y, en su caso, las del Asegurado que tuvieren carácter obligatorio.



Artículo 28. Cesión y pignoración del contrato de seguro

El presente contrato de seguro en aplicación de lo dispuesto en la disposición adicional primera del Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, no podrá ser cedido ni pignorado por el Tomador, no resultando de aplicación igualmente lo dispuesto en los artículos 97 y 99 de la Ley del Contrato de Seguro.

DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA

Anexo I. Cláusula de indemnización de pérdidas derivadas de riesgos extraordinarios acaecidos en España

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el Tomador de un Contrato de Seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad Aseguradora (el Asegurador) que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con el Asegurador.
- Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones del Asegurador no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros. El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

I. Resumen de normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos. Se entiende por acontecimientos extraordinarios:

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica, (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 Km/h, y los tornados), y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

2. Riesgos excluidos. De conformidad con el artículo 6 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, no serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o siniestros siguientes:

- Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.



- Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril.
- Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del reglamento de seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- Los causados por actuaciones tumultuarias en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios.
- Los causados por la mala fe del asegurado.
- Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros, se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de “catástrofe o calamidad nacional”.

3. Extensión de la cobertura

El Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, sin aplicación del periodo de carencia ni de franquicias, en régimen de compensación, los daños derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados. No obstante, serán también indemnizables por el Consorcio los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en el extranjero cuando el tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España.

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de riesgos ordinarios.

II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, deberán comunicar, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la Delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro, bien directamente o bien a través de la Entidad Aseguradora con la que se contrató el seguro ordinario o del mediador de seguros que interviniera en el mismo. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que estará disponible en la página web del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la Entidad Aseguradora, al que deberá adjuntarse la siguiente documentación:

a) Lesiones que generan incapacidad permanente parcial, total o absoluta.

- Fotocopia del DNI/NIF del lesionado y del perceptor de la indemnización si no coincidiera con el lesionado.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importe indemnizables.
- Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza y de todos sus apéndices o suplementos.
- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
- Documentación de la que, en su caso, pudiera disponer el lesionado acreditativa de la causa del siniestro y de las lesiones producidas por éste.

b) Muerte

- Certificado de defunción.
- Fotocopia del DNI/NIF del posible beneficiario de la indemnización.
- Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza y de todos sus apéndices o suplementos.



- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importe indemnizables. Documentación de la que, en su caso, pudiera disponer el lesionado acreditativa de la causa del siniestro y de las lesiones producidas por éste.
- En caso de que no hubiera designado beneficiario en la póliza de seguro, libro de familia y testamento, o, en defecto de este último, declaración de herederos o acta de notoriedad.
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones.

Anexo II. Tratamiento automatizado de los datos personales

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en protección de datos personales, le informamos que el Responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este documento y cualquier otro dato facilitado por usted o terceras entidades para el desarrollo de las relaciones contractuales es Avanza previsión S.A (en adelante “Avanza”), cuyos datos son CIF: A01649037, Dirección Postal: C/ Villanueva, 11. 28001 de MADRID, Correo Electrónico: contacto@avanzaprevision.com, contacto del Delegado de Protección: proteccion.datos@avanzaprevision.com. Sus datos serán tratados con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con Avanza como Entidad Aseguradora, así como prevención del fraude y dar cumplimiento a las obligaciones de diligencia debida y otras obligaciones impuestas por la ley 10/2010 sobre prevención de blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, la base legal de estos tratamientos es la ejecución del contrato de seguro y el cumplimiento de obligaciones legales. Asimismo, Avanza tratará sus datos personales en base al interés legítimo con las finalidades siguientes (i) informarle sobre actividades, servicios y productos; (ii) análisis de datos para fines estadístico, de control de sistemas y de desarrollo de negocio; y (iii) enviar encuestas y cuestionarios de calidad y satisfacción. También podrá tratar datos en base al consentimiento en cuyo caso se informará de la finalidad en el momento de la recogida.

Avanza facilitará sus datos personales a Administraciones públicas, a otras empresas del Grupo Mutualidad, organismos oficiales, gestores de ficheros comunes para la gestión del fraude y detección de riesgos y otros terceros cuando la normativa que es de aplicación lo exija o lo permita. También realizará la cesión de los datos necesarios a terceros colaboradores de Avanza que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa de gestión del contrato, intervengan en la gestión de riesgos, detección de fraude, gestión de la póliza o de sus siniestros; y a entidades públicas con fines estadísticos en los supuestos legalmente habilitados.

Los gestores de ficheros comunes para la gestión del fraude y detección de riesgos recibirán datos identificativos básicos de los afectados y, si es el caso, podrán facilitar información adicional del interesado que sirva para conocer el perfil de riesgo.

Sus datos se conservarán durante la vigencia de su contrato y una vez finalizada la misma, se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. Cumplido el citado plazo se procederá a la supresión. En el supuesto de que el contrato no llegue a formalizarse, los datos facilitados se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento.

En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo del contrato deba comunicarnos deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Usted tiene derecho a retirar el consentimiento prestado y a ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, limitación, supresión, portabilidad y a no ser objeto de decisiones automatizadas. Puede solicitarlos por escrito ante Avanza a través de proteccion.datos@avanzaprevision.com. Siempre que lo desee puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Para más información puede consultar el siguiente enlace: www.avanzaprevision.com/politica-de-privacidad.



Anexo III. Cláusula de reclamaciones

En caso de que el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario tenga una queja o reclamación que se refiera a sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de este contrato, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros, que se base en acuerdos sobre prestaciones adoptados -con excepción de aquéllos que tengan en cuenta patologías preexistentes o que presenten conflictos sucesorios-, será atendida por el Departamento de Reclamaciones y Atención al Mutualista y Asegurado, quien deberá acusar recibo de la misma y resolverla motivadamente en el plazo de 1 mes. Las comunicaciones deberán dirigirse por escrito a Francisco Silvela, 106, 28002 Madrid, a la dirección de correo electrónico departamentoreclamaciones@avanzaprevision.com o a través de la página web www.avanzaprevision.com.

Las reclamaciones o quejas relacionadas con los intereses y derechos anteriormente referidos, siempre y cuando no deriven en acuerdos de prestaciones adoptados, -salvo aquéllas que se basen en acuerdos que tengan en cuenta patologías preexistentes o que presenten conflictos sucesorios-, serán atendidas por el Defensor del Mutualista y Asegurado quien deberá acusar recibo de las mismas y resolverlas motivadamente en el plazo de 1 mes. Las comunicaciones deberán dirigirse por escrito a Francisco Silvela, 106, 28002 Madrid, a la dirección de correo electrónico defensorasegurado@avanzaprevision.com o a través de la página web www.avanzaprevision.com.

En caso de silencio o de desestimación de la pretensión en el plazo anteriormente referido, se podrá presentar queja o reclamación ante el Servicio de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a través de la página web www.sededsfp.gob.es o por escrito a la dirección postal Paseo de la Castellana, 44, acreditando haberlas formulado previamente por escrito al Departamento de Reclamaciones y Atención al Mutualista y Asegurado o ante el Defensor del Mutualista y Asegurado.

La resolución de las controversias que puedan surgir entre los asegurados y Avanza en orden a las contingencias, condiciones y requisitos de cobertura y prestaciones garantizadas, podrá someterse a arbitraje de derecho al amparo de las previsiones de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre de Arbitraje, a cuyo efecto en las Condiciones Particulares se consignará el correspondiente convenio arbitral de acuerdo con las previsiones del Título II de la Ley. La administración del arbitraje y la designación de árbitros se encomendarán a la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (S.E.A.I.D.A.), con sede en Madrid, C/ Sagasta, 18.

Sin perjuicio de lo anterior, el asegurado podrá interponer las acciones que considere pertinentes ante la jurisdicción civil ordinaria de su domicilio. En este caso, el plazo de prescripción de las acciones es de 5 años.

En Madrid, a _____ de _____ de 202

El Tomador

El Asegurador