

# NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO GENERALI VIDA FÁCIL



Nota informativa previa a la  
Contratación del  
Seguro GENERALI VIDA FÁCIL

La presente Nota Informativa tiene por objeto dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 96.1 de la Ley 20/2015, de 14 de Julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y 122 y 124 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de Desarrollo, relativos al deber general de información previa al Tomador del Seguro y al Asegurado por parte del Asegurador.

Datos de la Entidad Aseguradora	DENOMINACIÓN SOCIAL GENERALI ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS DIRECCIÓN DEL DOMICILIO SOCIAL PL. DE MANUEL GÓMEZ-MORENO, 5 28020 MADRID CLAVE DE LA ENTIDAD C0072 C.I.F.: A-28007268. Registro Mercantil de Madrid. Tomo 24.758, Folio 179, Sección 8ª, Hoja M-54.202, Inscripción 1.161ª.
Órgano administrativo de control del Asegurador	Corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad Aseguradora y la protección de la libertad de los Asegurados para decidir la contratación de los seguros y el mantenimiento del equilibrio contractual en los contratos de seguros ya celebrados
Nombre del Producto	GENERALI VIDA FÁCIL
Tipo de seguro	GENERALI VIDA FÁCIL es el seguro de vida de la gama GENERALI VIDA RIESGO orientado a ofrecer una cobertura económica de forma eficiente a las contingencias de un fallecimiento prematuro por cualquier causa, invalidez de la persona Asegurada, y que se caracteriza por su fácil contratación, bajo nivel de requerimientos de salud, así como sumas aseguradas y garantías limitadas. Las Garantías de posible contratación en el Seguro Generali Vida Fácil son las que se recogen a continuación: GARANTÍA PRINCIPAL: Fallecimiento por cualquier causa SERVICIOS ADICIONALES: Servicio de Segunda Opinión Médica Bienestar y Salud GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS: (OPCIONALES) Anticipo por Invalidez Absoluta y Permanente
Solicitud de seguro y cuestionario de salud	En base a esta solicitud se tomarán los factores de la edad, capitales asegurados, garantías, profesión o el estado de salud que se consideran para cálculo de la prima. Antes de la firma del contrato se cumplimenta la solicitud de seguro que incluye; un primer bloque, con los datos del solicitante o persona a asegurar y los datos del seguro, En este caso Tomador y asegurado deben ser la misma persona ; un segundo bloque, formado por la declaración jurada sobre el estado de salud del Asegurado, consistente en un cuestionario reducido a tres preguntas básicas:

## Nota informativa previa a la Contratación del Seguro GENERALI VIDA FÁCIL

### **Solicitud de seguro y cuestionario de salud**

1. Declaro como solicitante del seguro, que me encuentro en perfecto estado de salud, sin que tenga conocimiento de enfermedad y/o lesión, que necesiten tratamiento médico o de las que se pudiera derivar fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta.
2. Declaro como solicitante del seguro, que no consumo drogas, ni medicamentos prescritos por un médico, ni tengo mi capacidad de trabajo reducida por ningún tipo de enfermedad y/o lesión.
3. Declaro como solicitante del seguro, que no tengo en vigor otros Seguros de Vida en esta Compañía Aseguradora, cuya suma de capitales asegurados para la cobertura de fallecimiento, incluido el solicitado, exceda de 75.000 euros. Si fuera así, esta solicitud no se tramitará.

El tercer bloque, contiene básicamente las exclusiones de cobertura y cláusula de tratamiento de datos personales.

La Solicitud de Seguro debe cumplimentarse en todos sus apartados y debe estar firmada por el Solicitante (Tomador y Asegurado), por el mediador y fechada. En caso contrario, no podrá llevarse a cabo la emisión de la póliza.

El Asegurado debe responder y, declarar, de acuerdo con las tres preguntas formuladas, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. La falta de veracidad u omisión en dicho Cuestionario podrá suponer la rescisión del seguro por parte de la Aseguradora pudiendo quedar, incluso, liberada de la prestación correspondiente.

Al estar limitadas las garantías y los capitales a contratar a 100.000 €, no será necesario realizar Reconocimiento Médico.

### **Designación de Beneficiario**

El Tomador del Seguro podrá designar Beneficiario o modificar la designación anteriormente realizada, sin necesidad de consentimiento de la Entidad Aseguradora. La designación del Beneficiario podrá hacerse en la Póliza, en cuyo caso figurará en las Condiciones Particulares, o en una posterior declaración escrita comunicada a la Entidad Aseguradora o bien en testamento.

El cambio del Beneficiario designado deberá realizarse en la misma forma establecida para la designación.

Si en el momento del fallecimiento o en la fecha de finalización del Contrato no hubiese Beneficiario concretamente designado, ni reglas para su determinación, el capital asegurado formará parte del patrimonio del Tomador.

El Tomador del seguro puede revocar la designación del Beneficiario en cualquier momento, mientras no haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad. La revocación deberá hacerse en la misma forma establecida para la designación.

### **Condiciones de Rescisión del Contrato**

En caso de haber existido reserva o inexactitud en las declaraciones del Tomador o del Asegurado al contestar el Cuestionario preparado por la Compañía, ésta podrá rescindir el Contrato en el plazo de un mes desde que haya conocido dicha reserva o inexactitud, procediendo para ello a dirigir una comunicación escrita en tal sentido al Tomador del Seguro.

La Compañía no podrá impugnar el Contrato transcurrido el plazo de un año a contar desde el momento en que la Póliza fue firmada y el primer recibo de Prima fue satisfecho, salvo en el caso de que se dé alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Que el Tomador del Seguro hubiera actuado con dolo al efectuar la declaración, en cuyo caso, además, la Compañía quedará liberada del pago del capital o renta en caso de siniestro.
- b) siempre que la verdadera edad en el momento de la entrada en vigor del contrato exceda de los límites de admisión establecidos por la Compañía.

<b>Descripción de las garantías y opciones ofrecidas</b>	<p><b>GARANTÍA PRINCIPAL (Son de contratación obligatoria):</b></p> <p><b>Fallecimiento por cualquier causa.</b></p> <p>En caso de producirse el fallecimiento del Asegurado antes de la fecha prevista de vencimiento del Contrato, la Compañía pagará al Beneficiario designado para esta prestación el Capital establecido en la Póliza.</p> <p><b>SERVICIOS ADICIONALES (Es gratuita y va asociada al producto):</b></p> <p><b>Servicio de Segunda Opinión Médica en caso de enfermedad grave, crónica o degenerativa.</b></p> <p>Por la que se garantizará, en caso de diagnóstico de enfermedad grave, crónica o degenerativa el acceso a la opinión médica de los expertos de mayor prestigio internacional en cada especialidad médica para valorar, personalmente, su caso. Además se garantiza el manejo personalizado de cada caso.</p> <p><b>Bienestar y Salud</b></p> <p>Garantiza al cliente la prestación de varios servicios de bienestar como spas y gimnasios o médicos como son logopedia, óptica, medicina preventiva, acupuntura, fisioterapia... para que el cliente pueda hacer uso cuando lo requiera.</p> <p><b>GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS (Es opcional):</b></p> <p><b>Anticipo por Invalidez Absoluta y Permanente</b></p> <p>En caso de Invalidez Absoluta y Permanente del Asegurado sobrevenida como consecuencia de enfermedad o accidente, la Compañía anticipará, al Beneficiario designado para esta prestación, el Capital Asegurado para caso de Fallecimiento en el importe que se indica en la Póliza, siempre que la citada Invalidez, así como la causa desencadenante de la misma, se produzcan durante la plena vigencia de la Póliza.</p>
<b>Compatibilidad y prevalencia entre garantías</b>	<p>El pago anticipado de una parte del Capital de Fallecimiento, por causa de la Incapacidad Permanente y Absoluta del Asegurado, supone la reducción proporcional de las prestaciones aseguradas, por la Garantía Principal de Fallecimiento. Igualmente, el pago anticipado del total del Capital de Fallecimiento por causa de En caso de Invalidez Absoluta y Permanente del Asegurado, producirá la extinción del contrato.</p>
<b>Duración del seguro y prórroga tácita. Edad para poder contratar.</b>	<p>La duración del Seguro será anual. Finalizado dicho plazo, el Contrato de Seguro se entenderá tácitamente prorrogado anualmente, hasta la duración máxima que se establezca en el contrato. Como máximo será hasta que el Asegurado cumpla 80 años. No obstante, las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea el Asegurador.</p> <p>La Compañía renuncia al derecho que legalmente le asiste de modificar o rescindir el Contrato, previa advertencia al Tomador, en el caso de concurrir en el Asegurado circunstancias agravantes del riesgo de fallecimiento.</p> <p>El Asegurador deberá comunicar al Tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.</p> <p>La edad mínima para poder contratar son 18 años y la edad máxima de contratación de 64 años es para la garantía principal de Fallecimiento. En el caso de contratación de la garantía de Fallecimiento más alguna de las garantías complementarias, la edad máxima de contratación será hasta los 62 años.</p> <p>La cobertura del seguro alcanza hasta la fecha de vencimiento prevista en el contrato y, como máximo, hasta la edad actuarial de 80 años del Asegurado para la garantía de Fallecimiento y el resto de Garantías Complementarias hasta los 67 años.</p>

## Nota informativa previa a la Contratación del Seguro GENERALI VIDA FÁCIL

<b>Derecho de resolución</b>	<p>El Tomador tiene la facultad de resolver unilateralmente el Contrato de Seguro dentro del plazo de los 30 días siguientes a la fecha en la que la Compañía le entregue la Póliza o documento de cobertura provisional.</p> <p>Esta facultad debe ejercitarse por escrito expedido por el Tomador en el plazo indicado y producirá sus efectos desde el día de su expedición.</p> <p>A partir de esa fecha, cesará la cobertura del riesgo por parte de la Compañía y el Tomador tendrá derecho a la devolución de la Prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al tiempo en que el Contrato hubiera tenido vigencia.</p>
<b>Régimen de Primas</b>	<p>La Prima anual inicial a satisfacer por el Tomador del Seguro será la que figure en el contrato. El importe de la Prima inicial se verá incrementado anualmente en función únicamente de la evolución de la tasa de Prima según la edad del Asegurado ya que no hay revalorización automática del capital de fallecimiento y este permanece constante durante toda la duración.</p> <p>Una vez transcurrida la primera anualidad del Seguro, podrá modificarse la cuantía de los Capitales y la forma de pago. El Tomador/Asegurado deberá solicitar la modificación a la Entidad Aseguradora, con al menos dos meses de antelación a la fecha en que haya de surtir efecto dicha modificación y siempre haciendo coincidir dicha fecha con el aniversario de la Póliza.</p> <p>El pago de los recibos de prima debe domiciliarse en entidad bancaria.</p> <p>La prima puede pagarse con periodicidad anual, semestral, trimestral o mensual. Si la periodicidad elegida no es anual, la prima se verá incrementada por el recargo de fraccionamiento que va del 0%-5% según la modalidad de pago elegida.</p> <p>La prima mínima neta anualizada en póliza y por recibo se establece en 60 Euros.</p> <p>En caso de fraccionarse el pago, y según la forma de pago escogida, la prima mínima total de recibo queda establecida en 60 Euros, salvo que sea incompatible y no llegue a la prima mínima neta anualizada indicada anteriormente.</p> <p>El primer recibo de Prima deberá ser satisfecho en el momento de la firma de la Póliza. El Tomador dispone de un plazo de treinta días para hacerlo efectivo, a contar desde la fecha de vencimiento. Si el Tomador no paga la primera Prima, la Compañía podrá resolver el Contrato, o exigir el pago de la Prima debida por vía ejecutiva con base a la Póliza.</p> <p>Salvo pacto en contra, si la primera Prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía queda liberada de su obligación. En consecuencia, la cobertura del Seguro no entrará en vigor y por esta razón la Compañía no se hará cargo de los siniestros que se produzcan mientras dicho primer recibo no haya sido pagado.</p> <p>En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso. Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.</p>

**Exclusiones de  
cobertura con  
carácter general**

**GARANTÍA PRINCIPAL:**

**Fallecimiento por cualquier causa - Exclusiones:**

*Sin perjuicio de los siniestros que den lugar a indemnización por parte del Consorcio de Compensación de Seguros, quedan excluidos de cobertura por este contrato de seguro y para todas las garantías contratadas, los siniestros que sean consecuencia de lesiones, enfermedades físicas o psíquicas o defectos físicos o psíquicos o accidentes que tengan un origen anterior a la contratación del seguro, sean conocidos por el Asegurado con anterioridad y no hayan sido declarados al contratar el mismo.*

*Así mismo con independencia de las garantías contratadas, quedan excluidos de esta cobertura aquellos siniestros producidos y que tengan su origen o sean consecuencia, directa o indirecta, de:*

**1. Participación directa del Asegurado en guerra civil o internacional que se desarrolle en territorio nacional o extranjero, así como las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social, así como los riesgos de guerra, invasión, hostilidades u operaciones o conflictos bélicos o armados (con o sin declaración oficial de guerra) y actos de enemigos extranjeros y guerra civil.**

**2. Accidentes ocurridos en aparatos de navegación aérea o submarina en los que el Asegurado ejerza de piloto o tripulante o en aeronaves no autorizadas para el transporte público de pasajeros.**

**Accidentes sufridos cuando el Asegurado viaje en:**

**a) Aeronaves de su propiedad.**

**b) Aeronaves no autorizadas para el transporte público de pasajeros.**

**3. En cualquier tipo de Aeronaves en calidad de miembro de la tripulación, inclusive los militares en acto de servicio cuando se trate de Aeronaves propiedad del Estado.**

**4. La práctica como profesional de cualquier actividad deportiva, incluidas sus correspondientes pruebas de entrenamiento.**

**5. Deportes aéreos en general.**

**6. Los accidentes que pueda sufrir el Asegurado durante:**

- La práctica de esquí de ruta fuera de pistas o instalaciones, esquí acrobático, bobsleigh, alpinismo, escalada, espeleología, inmersión subacuática a más de 20 metros de profundidad, caza mayor fuera del territorio español, polo, rugby, hockey en sus distintas modalidades, puenting, rafting, barranquismo, hidrospeed, lucha en sus distintas clases, boxeo, y artes marciales así como cualquier otro de similar peligrosidad.**

- La práctica de cualquier deporte que implique la utilización de vehículos a motor.**

- La participación en lidias o tentaderos y encierros de reses bravas.**

**7. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente, así como las derivadas de la participación de éste en actos delictivos, apuestas, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.**

**Exclusiones de  
cobertura con  
carácter general**

8. *Las enfermedades que sobrevengan al Asegurado como consecuencia del consumo de alcohol, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente. Los accidentes sufridos por el Asegurado que tengan su origen o que se hayan ocasionado como consecuencia del estado de embriaguez del mismo en el momento del accidente; esto es, cuando su grado de alcoholemia sea superior al establecido por la normativa vigente en cuanto a los accidentes de tráfico y seguridad vial, o como consecuencia de los efectos en el Asegurado de drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente.*
9. *Accidentes ocurridos siendo conductor el Asegurado y careciendo del permiso legal de conducir correspondiente al vehículo utilizado.*
10. *Los siniestros del Asegurado 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 tiempo de paz o causado directamente por cualquier enfermedad contagiosa que sea considerada pandemia, solo las que se encuentren en Fase 5 o 6 según la Organización Mundial de la Salud.*
11. *Los derivados de la energía nuclear, así como riesgos nucleares o atómicos, fisión o fusión nuclear, reacción o radiación nuclear y contaminación radioactiva.*
12. *Los calificados como extraordinarios según la legislación del Consorcio de Compensación de Seguros, así como los riesgos excluidos y los que den lugar a indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros.*
13. *Los siniestros causados intencionadamente por el Asegurado.*
14. *Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de “catástrofe o calamidad nacional”.*
15. *Los siniestros producidos por la llegada del Asegurado a un país en situación de guerra, invasión, insurrección, hostilidades u operaciones o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente, conlleva la exclusión total de todas las coberturas sea cual sea la causa del siniestro.*
16. *Queda también excluidos de cobertura el fallecimiento producido por Suicidio del Asegurado durante el primer año de vigencia del Contrato.*

**GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS: (OPCIONALES)**

**Anticipo por Invalidez Absoluta y Permanente- Exclusiones:**

1. *Quedan excluidos de la cobertura de esta Garantía Complementaria los siniestros relacionados anteriormente en la Garantía de Fallecimiento por cualquier causa.*



Nota informativa previa a la  
Contratación del  
Seguro GENERALI VIDA FÁCIL

<p><b>Exclusiones de cobertura con carácter general</b></p>	<p><b>GARANTÍAS ADICIONALES (Es gratuita y va asociada al producto) - Exclusiones:</b></p> <p>Servicio de Segunda Opinión Médica en caso de enfermedad grave, crónica o degenerativa.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toda Enfermedad Grave, Crónica o Degenerativa que haya sido diagnosticada, o por la que el Asegurado haya recibido tratamiento o intervención quirúrgica antes de la fecha de efecto del Seguro.</li> <li>2. Toda Enfermedad Grave, Crónica o Degenerativa padecida por el Asegurado debida directa o indirectamente a drogadicción, alcoholismo o tentativa de suicidio.</li> <li>3. Toda Enfermedad Grave, Crónica o Degenerativa que no supongan un peligro para la vida del Asegurado o que disminuyan notoriamente su calidad de vida.</li> </ol>
<p><b>Plazos de Carencia</b></p>	<p>1 año, la muerte del Asegurado por suicidio u su tentativa</p>
<p><b>Ámbito Territorial</b></p>	<p>Las Garantías del presente contrato de seguro son válidas, salvo pacto o estipulación en contrario, en todo el mundo, siempre que el Asegurado tenga su residencia en España.</p> <p>Las indemnizaciones correspondientes serán satisfechas en España, y en moneda española.</p> <p><b>Cláusula de Exclusión y Limitación de Sanciones: El Asegurado conoce y acepta que el Asegurador no dará cobertura, ni asumirá la obligación de pago de reclamaciones con cargo a esta póliza, si este pago o el cumplimiento de las obligaciones de cobertura del Asegurador diera lugar a que éste pudiera recibir una sanción, prohibición o restricción conforme a las resoluciones de las Naciones Unidas o de la Unión Europea, o sanciones comerciales o económicas, leyes o normativas de cualquier jurisdicción aplicable al Asegurador.</b></p>
<p><b>Forma de cobro de la prestación</b></p>	<p>En caso de Fallecimiento o Invalidez, el Beneficiario deberá solicitar a la Compañía el pago del Capital asegurado acompañado de la siguiente documentación::</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Certificado de nacimiento o documento acreditativo de la fecha de nacimiento del Asegurado, salvo que ya haya sido aportado.</li> <li>b) En caso de fallecimiento los certificados de defunción.</li> <li>c) Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que le causó el fallecimiento o, en su caso, testimonio de las diligencias judiciales o documentos que acrediten el fallecimiento por accidente o fallecimiento por accidente de circulación.</li> <li>d) Informe del médico que lo haya asistido, explicando detalladamente causas y curso de la enfermedad, accidente o lesión que haya provocado la Invalidez o en su caso, testimonio de las diligencias judiciales.</li> <li>e) Certificación médica o cualquier otro documento con expresión del grado de Invalidez, que afecta al Asegurado.</li> <li>f) Si el Beneficiario fuera distinto del Tomador, deberá acreditar su personalidad.</li> <li>g) En caso de fallecimiento Carta de pago o declaración de exención del Impuesto General sobre Sucesiones y Donaciones, Certificado del Registro de Actos de Últimas Voluntades, copia del último testamento del Tomador si existiese o Acta Judicial o Notarial de Declaración de Herederos abintestato.</li> <li>h) La Póliza y el último recibo de prima satisfecho.</li> </ol>



## Nota informativa previa a la Contratación del Seguro GENERALI VIDA FÁCIL

<p><b>Forma de cobro de la prestación</b></p>	<p>i) En el caso de que el Beneficiario sea una Entidad financiera, se deberá aportar la documentación oficial que certifique el importe de la deuda con dicha entidad en el momento del siniestro.</p> <p>El eventual estado de Invalidez, deberá ser valorado y extendida la documentación necesaria en caso de siniestro por facultativos que ejerzan la medicina en España.</p> <p>j) El Asegurado tendrá, también, que proporcionar cuanta información sobre las causas y consecuencias que determinan la invalidez, le solicite la Entidad Aseguradora y someterse a todas las averiguaciones de carácter médico sanitario que la misma juzgue necesarias.</p> <p>Hasta tanto no sea comprobada y aceptada por la Compañía la existencia de la Invalidez Absoluta y Permanente, el Tomador queda obligado al pago de las Primas correspondientes, de lo contrario, será de aplicación al Seguro Principal lo dispuesto en materia de falta de pago de Primas.</p>
<p><b>Forma de cobro de la prestación</b></p>	<p>Una vez recibidos los anteriores documentos, la Entidad Aseguradora deberá pagar o consignar la prestación garantizada y, en todo caso dentro de los CUARENTA DÍAS siguientes a partir de la fecha de recepción del Siniestro, la Entidad Aseguradora deberá pagar el importe mínimo de lo que pueda deber según las circunstancias por ella conocidas.</p> <p>En el plazo de TRES MESES desde la producción del siniestro, la Entidad Aseguradora tendrá que haber satisfecho el importe de la indemnización.</p> <p>Finalizado el pago de la prestación, se extinguirá la presente Garantía Complementaria, quedando la cobertura de la Garantía Principal reducida o extinguida, según proceda en función del importe del Capital Anticipado satisfecho.</p> <p>En caso de fallecimiento del Asegurado dentro del período de pago de la prestación, la Compañía pagará, de una sola vez, el importe del Capital de Fallecimiento que restara por satisfacer, extinguiéndose la Garantía Principal y todas las Complementarias.</p>
<p><b>Valores Garantizados</b></p>	<p>Esta modalidad de Seguro carece de valores de reducción, rescate y anticipo.</p>
<p><b>Instancias de reclamación</b></p>	<p>La Compañía pone a disposición de los Tomadores, Asegurados, Beneficiarios, Terceros perjudicados y Derechohabientes un Servicio de Quejas y Reclamaciones cuyo Reglamento se puede consultar en la página web <b>www.generali.es</b>.</p> <p>Podrán presentar reclamaciones el Tomador del seguro, los Asegurados, los Beneficiarios, Terceros perjudicados o Derechohabientes de cualesquiera de los anteriores, dirigiendo escrito al Servicio de Quejas y Reclamaciones. En el escrito deben consignarse sus datos personales, firma, domicilio, el número de póliza o de siniestro, y los hechos que motivan su presentación.</p> <p>Dirección: Servicio de Quejas y Reclamaciones Pl. de Manuel Gómez-Moreno, 5 28020 Madrid <b>reclamaciones.es@generali.com</b></p> <p>El Servicio de Quejas y Reclamaciones, que funciona de forma autónoma e independiente, acusará recibo de la reclamación y deberá resolver, de forma motivada, en el plazo máximo de dos meses en aplicación de lo establecido en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre de Medidas de Reforma del Sistema Financiero y en la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo que regula los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.</p>

## Nota informativa previa a la Contratación del Seguro GENERALI VIDA FÁCIL

<b>Instancias de reclamación</b>	<p>Las decisiones del Servicio de Quejas y Reclamaciones tendrán fuerza vinculante para la Entidad Aseguradora.</p> <p>Transcurrido el plazo de 2 meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta por el Servicio de Quejas y Reclamaciones de la Compañía, o cuando éste haya desestimado la petición, los interesados podrán presentar su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es:</p> <p>Pº de la Castellana, 44 28046-MADRID <b><a href="http://www.dgsfp.meh.es/reclamaciones/index.asp">www.dgsfp.meh.es/reclamaciones/index.asp</a></b></p> <p>Todo ello sin perjuicio del derecho de los Asegurados de recurrir a la tutela de los jueces y tribunales competentes. Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de la póliza el del domicilio del Asegurado.</p>
<b>Legislación aplicable</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y su normativa de desarrollo.</li><li>• Ley 20/2015, de 14 de Julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.</li><li>• Real Decreto 1060/2015 de 20 de Noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras.</li><li>• Asimismo, el contrato se rige por lo convenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del contrato y los suplementos o apéndices que las modifiquen o complementen, así como la Solicitud de Seguro y el Cuestionario de Declaración del Riesgo que sirve de base para la contratación del seguro y la valoración del riesgo.</li></ul>
<b>Régimen fiscal</b>	<p><b>En el recibo de primas</b> de los seguros de vida-riesgo, el asegurador tienen la obligación de cargar los siguientes impuestos y/o tasas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Impuestos sobre primas (IPS).</b></li><li>• <b>Recargo de Liquidación de Entidades Aseguradoras (RLEA) · Consorcio de Compensación de Seguros (CCS).</b></li></ul> <p><b>Al recibir la Prestación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>En caso de fallecimiento (seguro de vida-riesgo),</b> se paga el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (ISD).</li><li>• <b>En caso de Invalidez.</b> El importe cobrado tributa como rendimiento de capital (RC).</li></ul>
<b>Informe de situación Financiera y de Solvencia</b>	<p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 122.5 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se halla a disposición de los tomadores y asegurados en la página web de la compañía (<a href="http://www.generalis.es">www.generalis.es</a>) el informe de situación financiera y de solvencia correspondiente al último ejercicio cerrado.</p>