INFORMACIÓN PREVIA A LA ADHESIÓN DEL SEGURO.

CIAS. ASEGURADORAS:

METLIFE EUROPE d.a.c. Sucursal en España provista de CIF nº W-0072536-F (en adelante, ME) y METLIFE EUROPE INSURANCE d.a.c. Sucursal en España provista de CIF nº W-0072537-D (en adelante MEI), ambas con domicilio en Madrid, Avda. de los Toreros nº 3, claves de entidad en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones nº E-0208 y E-0209 respectivamente. Ambas serán denominadas conjuntamente como MetLife. De acuerdo con lo establecido en la normativa vigente en materia de seguros, a estas entidades no les será de aplicación la normativa española de liquidación de entidades aseguradoras.

METLIFE EUROPE d.a.c. es una sociedad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en "20 On Hatch", Lower Hatch Street, Dublin 2 (Irlanda), inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 415123 y provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-6435123T.

METLIFE EUROPE INSURANCE d.a.c. es una sociedad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en "20 On Hatch", Lower Hatch Street, Dublin 2 (Irlanda), inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 472359 y provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-9703775K.

La autoridad a quién corresponde el control de METLIFE EUROPE d.a.c. y de METLIFE EUROPE INSURANCE d.a.c. es el Banco Central de Irlanda (Central Bank of Ireland, con dirección en North Wall Quay, Spencer Dock, PO Box 11517, Dublin 1 –Irlanda-).

En la página web de MetLife podrá consultar el Informe sobre su situación financiera y solvencia (www.metlife.es).

PROMOTOR DEL SEGURO: WiZink Bank, S.A.U. con domicilio en Madrid, Calle Ulises, 16-18, C.P. 28043; CIF: A-81831067.

BENEFICIARIO: será beneficiario de la Póliza, con carácter irrevocable, el Promotor. Salvo en las garantías de Fallecimiento e Incapacidad Absoluta y Permanente, en las que serán beneficiarios:

Fallecimiento: la mitad de la indemnización (100% del saldo pendiente en el día anterior a la fecha del fallecimiento) se pagará al Promotor del Seguro y la otra mitad de la indemnización (100% del saldo pendiente en el día anterior a la fecha del fallecimiento) se pagará a los beneficiarios designados por el Asegurado. En caso de siniestro y en relación con las tarjetas que no tienen en vigor la opción de pago revolvente, y que en consecuencia deben hacer frente al pago total del saldo al final del mes en cuestión, el saldo sobre el cual se calcula la indemnización será el saldo pendiente de la tarjeta en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro. El saldo pendiente sobre el cual se calcula la indemnización no podrá exceder nunca del saldo pendiente medio de los tres últimos meses anteriores a la ocurrencia del mismo. Salvo designación escrita de beneficiarios por el Asegurado a la compañía Aseguradora de esta segunda mitad de indemnización, se entenderán como beneficiaros de ella, por orden preferente y excluyente: 1. El cónyuge del Asegurado, 2. Hijos del Asegurado a partes iguales, 3. Padres del Asegurado a partes iguales, 4. Herederos legales.

Incapacidad Absoluta y Permanente: la mitad de la indemnización (100% del saldo pendiente en el día anterior a la fecha en que le sea reconocida la Incapacidad Absoluta y Permanente al Asegurado), se pagará al Promotor del Seguro y la otra mitad de la indemnización (100% del saldo pendiente en el día anterior a la fecha en que le sea reconocida la Incapacidad Absoluta y Permanente al Asegurado) se pagará al Asegurado. En caso de siniestro y en relación con las tarjetas que no tienen en vigor la opción de pago revolvente, y que en consecuencia deben hacer frente al pago total del saldo al final del mes en cuestión, el saldo sobre el cual se calcula la indemnización será el saldo pendiente de la tarjeta en el momento del cierre del último extracto

mensual anterior a la fecha del siniestro. El saldo pendiente sobre el cual se calcula la indemnización no podrá exceder nunca del saldo pendiente medio de los tres últimos meses anteriores a la ocurrencia del mismo.

COBERTURAS:

- **Fallecimiento por Cualquier Causa.**
- **Incapacidad Absoluta y Permanente.**
- **Incapacidad Total Temporal.**
- **Desempleo por Despido Improcedente u Hospitalización por Accidente y/o Enfermedad.**

NORMATIVA APLICABLE:

El presente Contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su normativa de desarrollo, por lo convenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del contrato y por las normas que en el futuro sustituyan o modifiquen la normativa vigente.

Asimismo, será de aplicación la Ley 16/2011, de 24 de junio, de Contratos de Crédito al Consumo.

QUEJAS Y RECLAMACIONES.

1. El Departamento de Atención al Cliente de MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España y MetLife Europe Insurance d.a.c. Sucursal en España, cuyo Reglamento se encuentra a disposición del interesado en las oficinas de la Entidades Aseguradoras.

2. Con carácter general, los conflictos se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

3. Asimismo, puede acudirse, para resolver las controversias que puedan plantearse, al procedimiento administrativo de reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, para el cual están legitimado el Asegurado / Tomador, beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente de cualquiera de ellos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: De conformidad con la legislación vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa al interesado que mediante la firma del presente contrato presta su consentimiento libre, específico e inequívoco para la incorporación y tratamiento automatizado de sus datos personales, incluidos datos de salud, en los ficheros de METLIFE EUROPE d.a.c, Sucursal en España y de METLIFE EUROPE INSURANCE d.a.c, Sucursal en España con la finalidad de valorar el riesgo de su solicitud y, en caso de contratación, para gestionar su contrato de seguro. Del mismo modo, se informa de que todos los datos personales solicitados son obligatorios, a excepción de aquellos en los que expresamente se indique lo contrario, de tal forma que, la negativa a suministrarlos supondrá la imposibilidad de celebrar el contrato de seguro. Esta información podrá ser cedida, en su totalidad o en parte, a instituciones colaboradoras con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como a personas o Entidades por razones de análisis de riesgos, de investigación de siniestros, por razones de coaseguro o de reaseguro. El interesado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento y portabilidad de los datos en la sede de la Compañía aseguradora mediante el envío de un escrito al Dpto. de Protección de Datos de METLIFE, Avda. de los Toreros, 3 28028 - Madrid, adjuntando una copia de su Documento de Identidad. Le informamos que los datos personales proporcionados serán tratados por los responsables mientras dure la prestación por Ud. contratada, y que una vez finalizada la relación, se mantendrán bloqueados durante diez años, quedando sólo disposición de Jueces y Tribunales, de conformidad a la normativa vigente. Igualmente le informamos que tiene derecho a retirar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos en cualquier momento, enviando un correo electrónico a datospersonales@metlife.es, o bien un escrito a la dirección arriba indicada. Del mismo modo, cuando el interesado considere que MetLife ha vulnerado los derechos que le son

reconocidos por la normativa aplicable en protección de datos, podrá reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Sin perjuicio de ello, el interesado podrá ponerse en contacto con el delegado de protección de datos de MetLife, cuyos datos de contacto son datospersonales@metlife.es

Para que conozca nuestra Política de Privacidad que especifica más detalladamente cómo usamos sus datos personales y sus derechos, además de poder acceder a ella a través del promotor, puede consultarla en cualquier momento en el enlace www.metlife.es o puede solicitarla en el teléfono de atención al cliente 900 201 040.

INFORMACIÓN SOBRE EL MEDIADOR

La información que se contiene en este apartado se ofrece en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 173 del Real Decreto-Ley 3/2020 por el que se traspone la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros.

MEDIADOR: WiZink Bank, S.A.U., en su condición de Operador de Banca Seguros vinculado, con domicilio social en Madrid, Calle Ulises 16-18 CP: 28043; CIF A-81831067, está inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de Seguros, corredores de Reaseguros y de sus altos cargos con clave OV-0086., que se puede comprobar en la página Web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones www.dgsfp.mineco.es Las Compañías Aseguradoras con las que el Mediador ha celebrado un Contrato de Agencia de Seguros son: Caja de Seguros Reunidos Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., AIG Europe Limited sucursal en España, Allianz Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros, Cardif Assurance Risques Divers sucursal en España, Cardif Assurance Vie, sucursal en España, CIGNA Europe Insurance Company, S.A.-NV, CIGNA Life Insurance Company of Europe S.A. sucursal en España, Medvida Partners de seguros y Reaseguros S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., DKV Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima española, Europ Assistance España, S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA France Vie sucursal en España, AXA France IARD sucursal en España, Generali España, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, MAPFRE España, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., MAPFRE Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros sobre la vida humana, Metlife Europe d.a.c. sucursal en España, Metlife Europe Insurance d.a.c. sucursal en España, Nationale-Nederlanden vida, Compañía de Seguros y Reaseguros Sociedad Anónima Española, Plus Ultra Seguros Generales y Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, Sanitas, Sociedad Anónima de Seguros, Segurcaixa Adeslas, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, Mutua Madrileña Automovilista, Sociedad de Seguros apf, ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros, S.A.U., Legálitas, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.U., Iris Global soluciones de protección Seguros y Reaseguros, S.A., Chubb European Group SE, Chubb European Group SE sucursal en España, IPTIQ Life S.A., sucursal en España, IPTIQ EMEA P&C S.A., sucursal en España, Santa Lucia, S.A. Compañia de Seguros y Reaseguros, Bankinter seguros de vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, Verti Aseguradora, Compañía de Seguros y Reaseguros.

Chubb European Group SE, Chubb European Group SE sucursal en España, IPTIQ Life S.A., sucursal en España, IPTIQ EMEA P&C S.A., sucursal en España, Santa Lucia, S.A. Compañia de Seguros y Reaseguros, Bankinter seguros de vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, Verti Aseguradora, Compañía de Seguros y Reaseguros.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN Y ATENCIÓN AL CLIENTE.

A) Entidades Aseguradoras: MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España y MetLife Europe Insurance d.a.c. Sucursal en España, domicilio en Avda. de los Toreros, nº3, 28028 Madrid, Atención al cliente: Reclamaciones y siniestros Tlf. 900 20 10 40.

B) Mediador: a) Información sobre coberturas: Tlf. 91 836 84 22, b) Para cualquier otra información o reclamación sobre la venta de su Seguro o para la cancelación del mismo estamos a tu disposición en el nº de teléfono que aparece en el reverso de tu tarjeta.

En caso de que la reclamación o queja haya sido desestimada o que haya transcurrido el plazo de dos meses desde su presentación, el usuario podrá formular reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid; correo electrónico: reclamaciones.seguros@mineco.es, Oficina virtual: oficinavirtual.dgsfp@mineco.es). Para la admisión y tramitación de la queja o reclamación ante dicho Servicio, el Asegurado deberá a
reditar haber presentado dicha reclamación con anterioridad al departamento de Atención al Cliente de la Compañía.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL MEDIADOR: WiZink Bank, S.A.U., en su condición de Operador de Banca Seguros Vinculado (en adelante WiZink Bank, S.A.U.) cuenta con un Seguro de responsabilidad civil profesional de conformidad con el Art. 152 del Real Decreto-Ley 3/2020 por el que se traspone la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros. WiZink Bank, S.A.U., actúa en representación del cliente, no está contractualmente obligado a realizar actividades de mediación de manera exclusiva con una o varias Aseguradora y no facilita asesoramiento conforme a un análisis objetivo. Asimismo, el cliente puede ejercer el derecho de información sobre las entidades Aseguradoras para las que WiZink Bank, S.A.U., presta tal actividad. Por otra parte, la información que el cliente ha recibido se facilita con la finalidad de contratar un Seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar WiZink Bank, S.A.U. como entidad de crédito.

Wizink Bank, S.A.U., por su labor como mediador de seguros, recibe como remuneración por parte la entidad aseguradora, una comisión que se calcula como un porcentaje sobre la prima neta satisfecha por el cliente al contratar el seguro correspondiente.

La contratación de este seguro no constituye una inversión y no acumula ningún otro valor en efectivo que el de cualquier prima no disfrutada. WiZink Bank, S.A.U. no está relacionada accionarialmente con las entidades Aseguradoras MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España y MetLife Europe Insurance d.a.c. Sucursal en España, quienes son responsables del pago de las indemnizaciones a las que diera lugar esta póliza. WiZink Bank, S.A.U. se compromete expresamente a que los datos de salud obtenidos para la cel
bración del Seguro de vida únicamente serán utilizados por las Entidades Aseguradoras.

EXTRACTO DE LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA

El presente Certificado se emite a favor del Asegurado, cuyos datos figuran en este documento, que se incorpora al Contrato suscrito con el Promotor. Sus condiciones están contenidas en la Póliza nº 50.069.

Adhesiones. Sus condiciones están contenidas en la Póliza nº 50.069. El Asegurado acepta sus condiciones y dispone de copias de la Póliza en las oficinas de WiZink Bank, S.A.U. y en las de las Entidades Aseguradoras.

DECLARACIÓN DEL ASEGURADO: el Asegurado reconoce a la fecha de adhesión al contrato de seguro ser el primer titular de la Tarjeta emitida por el Promotor, tener una edad comprendida entre 18 y 64 años, ser residente en España y que, en el momento actual, estar activamente trabajando, Asimismo, el Asegurado declara que, en los 24 meses anteriores al momento de su adhesión a la Póliza, no ha estado incapacitado para trabajar por enfermedad o accidente, por más de 30 días continuos o alternos, ni hospitalizado por más de 10 días continuos y que no tiene programada ninguna intervención quirúrgica en los próximos doce meses.

Asimismo, reconoce que, de no ser así, no entrarían en vigor las coberturas del presente Seguro.

Este Seguro quedará cancelado en la fecha en que quede cancelada la cuenta de la tarjeta a la que está asociada la Póliza, donde quedan anotados todos los movimientos de la tarjeta suscrita con el Promotor

por el Asegurado, y que refleja el saldo pendiente de la misma excepto si dicha cancelación es producida como consecuencia de la apertura de otra cuenta de tarjeta que sustituya a ésta, donde se anotará, asimismo, el saldo pendiente anterior, en cuyo caso la Póliza quedaría automáticamente asociada a la nueva cuenta de tarjeta.

PRIMA DEL SEGURO: el Asegurado / Tomador consiente en hacerse cargo del pago de la prima, cuyo coste será el 0,7780% del saldo pendiente de la tarjeta. Las primas son mensuales e incluyen los impuestos y recargos. Las Entidades Aseguradoras se reservan el derecho a modificar la prima del Seguro, previa comunicación al Promotor y al Asegurado con un plazo de dos meses de antelación.

COBERTURAS:

- **Fallecimiento (Cobertura suscrita por MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España)**: pago del 200% del saldo que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito en el día anterior a la fecha del fallecimiento. El 100% del saldo pendiente se pagará al Promotor del Seguro y el otro 100% del saldo pendiente será pagado a los beneficiarios designados por el Asegurado. **Queda excluido del Seguro el fallecimiento por alguna de las causas siguientes: accidentes ocurridos o enfermedades contraídas o iniciadas dentro de los doce meses anteriores a la entrada en vigor de esta póliza cuando se produzca el fallecimiento durante los doce meses posteriores a la entrada en vigor de la póliza. Igualmente queda excluido cuando no esté la póliza al corriente de pago de las primas. Suicidio: a estos efectos se entiende por suicidio la muerte causada consciente y voluntariamente por el propio asegurado. Los riesgos que sean consecuencia de guerra, disturbio o conmoción civil. Incapacidad Absoluta y Permanente (Cobertura suscrita por MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España):** pago del 200% del saldo que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito en el día anterior a la fecha en que sea reconocida la Incapacidad Absoluta y Permanente al Asegurado. El 100% del saldo pendiente se pagará al Promotor del Seguro y el otro 100% del saldo pendiente será pagado al Asegurado. A estos efectos debe entenderse por Incapacidad Absoluta y Permanente, la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad, originadas independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para realizar cualquier profesión, trabajo u ocupación o actividad remunerada. **Quedan excluidas de la garantía de este Seguro las incapacidades originadas por las siguientes causas: Accidentes ocurridos o enfermedades contraídas o iniciadas dentro de los doce meses anteriores a la entrada en vigor de esta póliza cuando se reconozca la incapacidad durante los doce meses posteriores a la entrada en vigor de la póliza. Igualmente queda excluido cuando no esté la póliza al corriente de pago de las primas. Queda expresamente excluida la incapacidad absoluta y permanente derivada de enfermedades psiquiátricas, mentales o desordenes nerviosos. Dolores de espalda, excepto en caso de evidencia médica o daño patológico. Embarazo y sus complicaciones secundarias, parto de cualquier tipo, interrupción voluntaria o no del embarazo, y las consecuencias de todo ello, así como la fecundación in vitro y los tratamientos de fertilidad y esterilidad. Casos o accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado o por tratamientos no prescritos por un Médico, o las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos que no sean estrictamente necesarios para la curación de una enfermedad o accidente de los descritos en estas Condiciones Especiales. Los riesgos que sean consecuencia de guerra, disturbio o conmoción civil. Cualquier accidente o enfermedad sufridos por el Asegurado por efecto de cualquier droga o del alcohol. Los miembros de las fuerzas de seguridad, incapacitados como consecuencia de una acción violenta en la que participen en cumplimiento de su deber. No podrán ser Asegurados bajo esta cobertura, aquellas personas jubiladas anticipadamente o que ya estén percibiendo una pensión por incapacidad.**
- **Incapacidad Total Temporal (Cobertura suscrita por MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España):** pago del 10% del saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito, en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro durante los meses que dure la incapacidad, **una vez transcurridos los 30 días naturales establecidos de franquicia no retroactiva que se contarán desde el primer día de incapacidad del Asegurado. Para percibir esta indemnización, será requisito indispensable que el Asegurado, una vez transcurrido el período de franquicia no retroactiva, esté**

incapacitado durante periodos completos de 30 días, de tal modo que no surgirá derecho a indemnización, cuando el periodo de incapacidad sea inferior. De acuerdo con ello, el Asegurado, una vez transcurrido el periodo de franquicia no retroactiva y desde entonces tendrá derecho a percibir la indemnización correspondiente a tantas mensualidades como periodos completos de treinta días esté incapacitado. Tal situación de ineptitud debe comenzar antes de que el Asegurado cumpla los 65 años de edad a efectos de la Póliza. Se establece un periodo de indemnización máximo de 12 meses continuos o repartidos en distintos periodos; extinguido este periodo máximo, será necesario que transcurra un nuevo periodo de 12 meses para tener derecho a una nueva prestación derivada de esta cobertura. A efectos de este Seguro, se entiende por Incapacidad Total Temporal la situación física reversible, originada independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para realizar cualquier profesión, trabajo, ocupación o actividad remunerada. Se mantienen las mismas exclusiones que en caso de Incapacidad Absoluta y Permanente, quedando además expresamente excluida la Incapacidad Total Temporal producida por hernias y lumbagos.

- **Hospitalización por accidente y/o enfermedad (Cobertura suscrita por MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España)**: si como consecuencia directa de un accidente o una enfermedad cubiertos por esta Póliza, el Asegurado fuera hospitalizado, para su debido tratamiento médico o quirúrgico, las Entidades Aseguradoras abonarán mensualmente el 10% del saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito, en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro, **hasta un máximo de 12 meses continuos o repartidos en distintos periodos. Una vez superado este; extinguido este periodo máximo, será necesario que transcurra un nuevo periodo de 12 meses para tener derecho a una nueva prestación derivada de esta cobertura. Se establece un periodo de franquicia retroactiva de 7 días. De acuerdo con ello, para que surja el derecho a la indemnización el Asegurado debe estar hospitalizado 7 días completos, transcurridos los cuales se efectuará el pago correspondiente a la primera mensualidad. Una vez efectuado este primer pago, si siguiera hospitalizado, respecto a los posibles pagos subsiguientes, el Asegurado tendrá derecho a percibir la indemnización correspondiente a tantas mensualidades como periodos completos de treinta días esté hospitalizado. No estará cubierta por esta cobertura, la hospitalización derivada de enfermedad durante los primeros 60 días de vigencia del Contrato, así como la hospitalización para la extirpación de los adenoides o las amígdalas durante los primeros 180 días de vigencia de esta Póliza. Quedan excluidos de esta garantía los siguientes riesgos: Accidentes ocurridos o enfermedades contraídas o iniciadas dentro de los doce meses anteriores a la entrada en vigor de esta póliza cuando la hospitalización se produzca durante los doce meses posteriores a la entrada en vigor de la póliza. Igualmente queda excluido cuando no esté la póliza al corriente de pago de las primas. Hospitalización no requerida por una razón médica o quirúrgica, tales como convalecencias, estancias en balnearios, asilos, casas de reposo, residencias o instituciones similares. Dolores de espalda, excepto en caso de evidencia médica o daño patológico. Embarazo y sus complicaciones secundarias, parto de cualquier tipo, interrupción voluntaria o no del embarazo, y las consecuencias de todo ello, así como la fecundación in vitro y los tratamientos de fertilidad y esterilidad. Casos o accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado o por tratamientos no prescritos por un Médico, o las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos que no sean estrictamente necesarios para la curación de una enfermedad o accidente de los descritos en estas Condiciones Especiales. Los riesgos que sean consecuencia de guerra, disturbio o conmoción civil. Cualquier accidente o enfermedad sufridos por el Asegurado por efecto de cualquier droga o del alcohol. Los miembros de las fuerzas de seguridad, incapacitados como consecuencia de una acción violenta en la que participen en cumplimiento de su deber. Operaciones de cirugía estética o cosmética prescritas al Asegurado que no sean como consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza.**

- **Desempleo por Despido Improcedente (Cobertura suscrita por MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España)**: **disfrutarán de la cobertura de Desempleo por Despido Improcedente aquellas personas que hayan estado trabajando consecutivamente, al menos, los 12 últimos meses, con un**

Contrato laboral de duración indefinida, en la misma empresa, en el sector privado, y con una jornada de al menos 30 horas semanales En el supuesto de que el Asegurado se encontrara en situación de Desempleo por Despido Improcedente, de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en la presente Póliza, las Entidades Aseguradoras abonarán, durante los meses que dure la situación de desempleo, y dentro de los límites previstos, el 10% del saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en su tarjeta de crédito en el momento del cierre del último extracto anterior a la fecha del siniestro. **Se establece un plazo de carencia de 60 días desde la fecha de adhesión al Seguro. Se establece, igualmente, una franquicia de carácter no retroactivo, por un periodo de 30 días a contar desde la fecha en que el Asegurado tiene derecho a percibir prestación pública por desempleo. Una vez transcurrido el periodo establecido de franquicia no retroactiva, y para que surja el derecho al cobro, será requisito indispensable que el Asegurado esté en situación de desempleo durante periodos completos de 30 días, de tal modo que no surgirá derecho a indemnización cuando el periodo de desempleo sea inferior. De acuerdo con ello, el Asegurado, una vez transcurrido el periodo de franquicia no retroactiva, y desde entonces, tendrá derecho a percibir la indemnización correspondiente a tantas mensualidades como periodos completos de treinta días esté en situación de desempleo. Se establece un periodo máximo de indemnización de 12 meses continuos o repartidos en distintos periodos Extinguida la situación de desempleo, será necesario que transcurra un periodo de 12 meses durante los cuales el Tomador/Asegurado debe haber estado trabajando de manera ininterrumpida para tener derecho a una nueva prestación derivada de esta cobertura, se establece un periodo de recalificación entre siniestros (de doce (12) meses, en el cual no existirá derecho prestación. Quedan excluidas en todo caso, las consecuencias derivadas de los hechos siguientes: Desempleo que se notifica con anterioridad a la fecha de efecto del Seguro o dentro del periodo de carencia de la cobertura. Despido que no da derecho a percibir prestación por desempleo. Desempleo derivado de la caducidad natural de un Contrato de trabajo con duración determinada o de un Contrato interino. Jubilación anticipada, incluso si la pensión se paga por el Instituto Nacional de Empleo. Resignación o renuncia voluntaria. Las personas que trabajan por cuenta propia (autónomos). Despido derivado de huelgas o actos ilegales. Despido por razones de mala conducta. Desempleo parcial, temporal o fortuito**.

Las coberturas de Desempleo por Despido Improcedente y Hospitalización son excluyentes entre sí. Sólo podrán disfrutar de la cobertura de Desempleo por Despido Improcedente aquellas personas que hayan estado trabajando consecutivamente, al menos, los 12 últimos meses, con un Contrato laboral de duración indefinida, en la misma empresa, en el sector privado, y con una jornada de al menos 30 horas semanales. Por el contrario, disfrutarán de la cobertura de Hospitalización, sólo aquellos que no resulten elegibles para la cobertura de desempleo.Se entiende por periodo de franquicia, el número de días consecutivos durante los cuales no se devenga indemnización ninguna. El periodo de franquicia, en todas aquellas coberturas en las que se haya establecido, es aplicable en cada uno de los siniestros que se reconozcan al Asegurado.

En caso de siniestro y en relación con las tarjetas que no tienen en vigor la opción de pago revolvente, y que en consecuencia deben hacer frente al pago total del saldo al final del mes en cuestión, el saldo pendiente sobre el cual se calcula la indemnización no podrá exceder nunca del saldo pendiente medio de los tres últimos meses anteriores a la ocurrencia del mismo. En el supuesto de que un siniestro ocurra mientras se encuentra en curso otro siniestro por una cobertura diferente, de las previstas en las presentes condiciones, el saldo pendiente que se tendrá en cuenta para este nuevo siniestro será el mismo que se tomó en consideración para el primer siniestro. No obstante, en ningún caso se pagará indemnización por dos o más coberturas simultáneamente. Se entenderá como fecha de siniestro: Fallecimiento: la fecha de fallecimiento del Asegurado. Incapacidad Absoluta Permanente: el primer día de incapacidad del Asegurado. Incapacidad Total Temporal: el primer día de incapacidad del Asegurado. Hospitalización: el primer día de hospitalización del Asegurado. Desempleo por Despido Improcedente: la fecha en que el empresario notifica al Asegurado la cancelación de su Contrato de trabajo y, en consecuencia, su despido.

CAPITAL GARANTIZADO: el capital garantizado será el saldo pendiente el día anterior a la fecha del siniestro en caso de Fallecimiento o Incapacidad Absoluta y Permanente del Asegurado. En caso de Incapacidad Total Temporal u Hospitalización del Asegurado por Accidente o Enfermedad, o Desempleo por Despido Improcedente, el 10% del saldo pendiente que el Asegurado tuviera acumulado en la referida tarjeta de crédito en el momento del cierre del último extracto mensual anterior a la fecha del siniestro.

- En cualquier caso, el saldo pendiente que se tomará en consideración para el cálculo de la indemnización será como máximo de 30.050€ para cada titular de tarjeta Asegurado.
- Las coberturas incluidas en el presente extracto de condiciones se comercializan conjunta e inseparablemente, formando una única opción de Seguro.

DURACIÓN DEL CONTRATO:

Las coberturas de esta Póliza respecto a cualquier Asegurado incluido en el Seguro tomarán efecto en el día establecido en el presente certificado. Las coberturas de esta Póliza para el Asegurado se extinguirán en los siguientes casos:

- En la fecha en que quede cancelada la tarjeta suscrita con el Promotor por el Asegurado. Por el fallecimiento o por la Incapacidad Absoluta y Permanente del Asegurado.
- Cuando el Asegurado deje de ser deudor del crédito al Promotor por cualquier causa (Subrogación, Compensación etc.).
- En la fecha en que quede cancelada la cuenta de tarjeta a la que está asociada la Póliza, donde quedan anotados todos los movimientos de la tarjeta suscrita con el Promotor por el Asegurado, y que refleja el saldo pendiente de la misma.

En todo caso, **la cobertura de fallecimiento cesará cuando el Tomador/Asegurado alcance los 70 años de edad; el resto de coberturas cesarán cuando el Tomador/Asegurado alcance los 65 años.**

DERECHO DE CANCELACIÓN: el Seguro puede cancelarse en cualquier momento. Durante los 30 primeros días naturales desde la fecha de efecto de su adhesión al Seguro, el cliente tendrá derecho a la revocación de la misma con devolución del 100% de la prima pagada.

CONDICIONES DE RESCISIÓN DEL CONTRATO:

- Impago de Prima (art. 15 Ley de Contrato de Seguro).
- Reticencia o Inexactitud en la declaración del Tomador (Art. 12; 89 y 90 Ley de Contrato de Seguro).
- A vencimiento con preaviso de dos meses (solo en contratos temporales renovables).

VALORES DE RESCATE Y DE REDUCCIÓN: el presente seguro no tiene valores de reducción o rescate en ningún caso.

MONEDA: todos los importes monetarios serán calculados, y todas las primas y prestaciones serán pagadas en la moneda nacional de España en el momento del pago.

REGIMEN FISCAL: las indemnizaciones derivadas de cualquier cobertura del presente seguro tributarán conforme a la legislación vigente en cada momento.

SANCIONES INTERNACIONALES: **Sin perjuicio de lo expuesto en el presente Contrato de Seguro, MetLife no podrá garantizar el pago de las Sumas Aseguradas: 1.- si el Promotor, Tomador/Asegurado o Beneficiario es residente en un país sancionado, 2.- si el Promotor, Tomador/Asegurado o Beneficiario se encuentra incluido en los listados de la Oficina de Control de Activos Extranjeros de los Estados Unidos de América (Office of Foreign Assets Control, OFAC), en el listado de Nacionales Especialmente Designados (Specially Designated Nationals, SDN), en el listado de Identificaciones de Sanciones Sectoriales de OFAC o cualquier listado internacional o local de sanciones ó 3.-o si el pago es reclamado en relación con los servicios recibidos en cualquier país sancionado.**

En ningún caso MetLife será responsable de pagar ningún siniestro ni garantizará ninguna cobertura o prestación si pudiera resultar expuesta a cualquier sanción, prohibición o restricción de las resoluciones de las Naciones Unidas o sanciones económicas o comerciales, leyes o reglamentos de la Unión Europea, los Estados Unidos de América o cualquier otra legislación aplicable.

PRESCRIPCIÓN: Las acciones que se deriven del presente Contrato de Seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños (cobertura de Desempleo) y de cinco si el seguro es de personas (resto de coberturas).

JURISDICCION: El presente Contrato de Seguro en cualquier caso, quedará sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, será en la fecha en que quede cancelada la cuenta de la juez competente para el conocimiento de las acciones tarjeta a la que está asociada el Seguro, donde derivadas del mismo, el del domicilio del quedan anotados todos los movimientos de la Tomador/Asegurado.

CLAUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS.
Consultar en https://www.metlife.es/aviso-legal.