

# NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CONTRATACIÓN

Órgano de control y supervisión de la actividad de la entidad aseguradora:  
Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Empresa.

<b>1</b> <b>DATOS DE LA ENTIDAD ASEGURADORA</b>	<b>Denominación social y forma jurídica</b> IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Inscripción 9ª, Hoja M-68.782, Folio 60, Tomo 4141, Libro 0, Sección 8ª. <b>Domicilio Social</b> Calle Julián Camarillo 36 • 28037 • Madrid (España) <b>Clave de la Entidad</b> C-627.
<b>2</b> <b>NOMBRE DEL PRODUCTO</b>	<b>SEGURO DE ANULACIÓN DE VIAJE</b>
<b>3</b> <b>TIPO DE SEGURO</b>	Se trata de un seguro de Anulación de Viaje, mediante el cual, el Asegurador se obliga a hacerse cargo del Reembolso de los gastos de anulación del viaje programado antes de su inicio y de los gastos de cancelación del mismo como consecuencia de la conclusión anticipada del viaje que implique obligatoriamente su regreso a su lugar de residencia habitual.
<b>4</b> <b>INFORMACIÓN BÁSICA PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO</b>	<b>Información básica requerida:</b> La información básica previa del Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario para la suscripción del seguro es la siguiente: <ul style="list-style-type: none"><li>- Datos identificativos del Contratante del Seguro y asegurados: nombre, apellidos, domicilio, código postal, localidad, provincia, DNI, NIE o Pasaporte, en su caso, fecha de nacimiento, correo electrónico.</li><li>- Contacto de emergencia, para acontecimientos adversos.</li><li>- Garantías contratadas y sumas aseguradas.</li><li>- Actividad objeto de seguro.</li><li>- Forma de aseguramiento.</li></ul>

# 4

## INFORMACIÓN BÁSICA PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO

### Suma asegurada y límites de las coberturas:

Los límites máximos de las coberturas de este Seguro serán las que figuren en las Condiciones Particulares. Para aquellas coberturas en las que no figure límite cuantitativo y se encuentren indicadas como incluidas en dichas Condiciones Particulares, se entenderá que límite máximo de las mismas será el coste efectivo de la prestación del servicio a efectuar por el Asegurador. En cualquier caso, todos los límites de este contrato son por evento cubierto.

### Límite por evento con cobertura:

El límite máximo de indemnización a cargo del Asegurador por cada evento cubierto, para todas las personas aseguradas en el conjunto de sus Seguros, aun cuando, como consecuencia de un mismo hecho resultasen afectadas diversas coberturas e independientemente del número de Asegurados afectados.

El límite será el que se indique en las Condiciones Particulares.

### Indemnización máxima:

- a) **EN SEGUROS INDIVIDUALES:** En caso de “EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL” la cantidad máxima a pagar será de 3.000.000 € por el total de coberturas que puedan corresponder. En caso de ACCIDENTE, salvo indicación en contra expresada en las Condiciones Particulares, la cantidad máxima a pagar será de 60.000 € por el total de coberturas que puedan corresponder.
- b) **EN SEGUROS COLECTIVOS:** En caso de “EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL” la cantidad máxima a pagar será de 3.000.000 € por el total de coberturas que puedan corresponder, independientemente del número de asegurados afectados. A estos efectos, se considerará un mismo hecho con cobertura todos los casos ocurridos durante los 30 días posteriores a la declaración de cuarentena. En caso de ACCIDENTE, salvo indicación en contra expresada en las Condiciones Particulares, la cantidad máxima a pagar será de 60.000 € por el total de coberturas que puedan corresponder, independientemente del número de asegurados afectados.

Se establece para la cobertura de Responsabilidad Civil Privada un límite por periodo del seguro de 600.000 € (Seiscientos mil Euros) por contrato de seguro y año.

La moneda aplicable a este Seguro es el Euro, por lo que los límites de las coberturas serán expresados en esta moneda; con independencia de que para aquellas prestaciones que deban ser pagadas o garantizadas por el Asegurador en otra moneda, será aplicable el contravalor en Euros de la misma a la fecha de ocurrencia del evento con cobertura.

### Límite de edad:

Las coberturas de este Seguro serán exigibles transcurridos noventa días (90) del nacimiento del Asegurado (previa notificación del mismo) y cesarán a las 0h del día en que el mismo cumpla **70 años de edad**, salvo que en el momento de la contratación fuera menor de 70 años o se disponga lo contrario en las Condiciones Particulares o Especiales.

### Derecho de desistimiento:

Le indicamos que tiene un derecho de desistimiento de **14 días naturales** desde el día de la celebración del contrato, salvo de que se trate de un contrato de una duración inferior a un mes, o que el contrato se haya ejecutado en su totalidad a petición del suscriptor. El ejercicio de este derecho tendrá que formalizarse mediante un procedimiento que permita dejar constancia de la notificación por cualquier medio admitido en Derecho, que tendrá que ser en soporte de papel, u otro soporte duradero, disponible, y accesible para el Asegurador.

# 4

## INFORMACIÓN BÁSICA PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO

### Veracidad de la información:

La póliza se contrata sobre la base de la información facilitada por el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario, y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma contratación, que motivan la aceptación del riesgo por parte del Asegurador, con la asunción, por su parte, de las obligaciones derivadas del contrato a cambio de la prima correspondiente, incluyendo el cálculo de la prima. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual. Asimismo, el fraude, la falsedad deliberada o la ocultación de información con relación a un siniestro será motivo de anulación de la Póliza. En tal caso, el Tomador o la Persona Asegurada perderán todos los derechos a percibir la indemnización que pudiera corresponderles y deberán devolver cualquier indemnización que el Asegurador ya hubiera pagado. En este caso, el Asegurador no reembolsará las primas.

### Subsanación de diferencias:

Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

### Asesoramiento sobre el Seguro:

El Asegurador ofrece un canal de Atención Telefónica y de Información Comercial, donde el interesado puede recibir asesoramiento en relación a las pólizas que se comercializan y las garantías incluidas. Datos de contacto para asesoramiento:

- Teléfono: **+34 917 70 07 10**
- Correo electrónico: **spain@irisglobal.es**
- Horario de atención: de 8 a 17:00 horas / Julio y Agosto de 8 a 15:30 horas.

5

**NECESIDAD DE LA ACTUALIZACIÓN**

En el curso de la vigencia de la cobertura, el Contratante del Seguro o Asegurado tienen la obligación de informar al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo y notificar cualquier circunstancia conocida por el Contratante del seguro o por el Asegurado que pueda influir en la valoración del mismo. Esta obligación es previa a la celebración del contrato, por lo que el Contratante de Seguro deberá declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo.

6

**DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS DEL SEGURO Y EXCLUSIONES**

Las garantías se contratan en función de los intereses del Tomador del seguro o Asegurado, con la posibilidad de poder seleccionar entre los límites máximos de las coberturas expresadas en "Garantías a cargo del Asegurador" de las Condiciones Generales. A continuación ofrecemos las tablas con las garantías y coberturas:

**Coberturas para TODAS LAS MODALIDADES**

**Origen y destino ESPAÑA, EUROPA y/o RESTO DEL MUNDO (incluido EE.UU.):**

**A) COBERTURAS DE ASISTENCIA MÉDICA Y ASISTENCIA EN VIAJE**

COBERTURAS	LÍMITE
Anulación del viaje	Según lo contratado. 500€,1000€,1500€,2000€,2500€,3000€,3500€,4000€,4500€,5000€,5500€,6000€
Reembolso de vacaciones	Según lo contratado. 500€,1000€,1500€,2000€,2500€,3000€,3500€,4000€,4500€,5000€,5500€,6000€
Servicios médicos y de seguridad a través de la APP	Incluido

**EXCLUSIONES:**

**1. Exclusiones aplicables a las GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN:**

No tendrán cobertura aquellas anulaciones de Viaje que tuvieran su origen en:

- a) Curas, tratamientos estéticos, la contraindicación o falta de vacuna, la contraindicación para volar, la imposibilidad de seguir en el lugar de destino un tratamiento medicinal, la interrupción voluntaria del embarazo, el alcoholismo y el consumo ilegal de drogas.
- b) Enfermedades mentales, nerviosas o psiquiátricas, depresiones que no conlleven hospitalización.
- c) Las dolencias o enfermedades previas a la reserva del viaje, así como sus consecuencias, a menos que provoque una hospitalización de más de 24 horas y con fecha de alta médica como mínimo 7 días antes de la fecha inicio del viaje, salvo lo indicado en los puntos 1.3 y 1.5.
- d) En general, todas las anulaciones por causas anteriores al momento de la contratación conocidas por el contratante del Seguro y/o Asegurado.
- e) La participación en riñas, delitos, apuestas, concursos, competiciones, salvo en casos de legítima defensa establecidos por un Tribunal.

## 6

## DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS DEL SEGURO Y EXCLUSIONES

- f) Restricciones a la movilidad de los Asegurados impuestas por los gobiernos o autoridades sanitarias competentes en situaciones de cuarentena, epidemias o pandemias, tanto en el país de origen de los asegurados como en los de destino, que imposibiliten el inicio del viaje.
- g) El incumplimiento consciente de prohibiciones oficiales
- h) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes de vuelo o certificados de vacunación.
- i) Los actos causados voluntariamente, así como autolesiones intencionadas, el suicidio o la tentativa de suicidio.
- j) Los eventos que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.

### 2. Exclusiones aplicables a las **GARANTÍA DE REEMBOLSO DE VACACIONES**

No tendrán cobertura aquellas Reembolsos de vacaciones que tuvieran su origen en:

- a) Los regresos anticipados que no hayan sido comunicados al Asegurador y que no hayan sido efectuados por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- b) Los eventos con cobertura causados intencionadamente por el Asegurado, el Contratante del Seguro, los Beneficiarios o las personas que viajen con el Asegurado.
- c) Cualquier reembolso solicitado en aquellos casos en que el regreso del Asegurado se produjo en la fecha prevista para la finalización del viaje o con posterioridad al mismo.
- d) Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje (salvo empeoramiento o descompensación de una enfermedad crónica durante el viaje).
- e) Enfermedades psíquicas, mentales y depresiones sin hospitalización.
- f) Las enfermedades o lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una actividad profesional de riesgo agravado.
- g) Los actos causados voluntariamente, así como autolesiones intencionadas, el suicidio o la tentativa de suicidio.
- h) Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- i) Partos.
- j) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.
- k) La participación en apuestas, duelos, delitos, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- l) Terrorismo.
- m) Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria del embarazo.

## 6

## DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS DEL SEGURO Y EXCLUSIONES

- n) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.
- o) Los eventos con cobertura que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- p) Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

### 3. Exclusiones aplicables a la **TODAS LAS GARANTÍAS**:

Quedan excluidos de la Póliza los daños, situaciones o gastos, que sean consecuencia de:

- a) Prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente al Asegurador y aquellas para las que no se hubiera obtenido la conformidad de éste, salvo los supuestos de imposibilidad material, debidamente acreditada.
- b) Los derivados de la práctica profesional (incluido entrenamientos), o recibiendo remuneración, de cualquier deporte; así como los que se produzcan con ocasión de la participación del Asegurado en competiciones oficiales o federadas y en todo caso la práctica de las siguientes modalidades aunque sea como aficionado: vehículos a motor, alpinismo, barranquismo, escalada, espeleología, caza, deportes de invierno, gimnasia deportiva, puenting, bungeejumping, deportes náuticos, subacuáticos y de submarinismo, la utilización de avionetas y cualquier otra práctica deportiva que implique riesgo aéreo (tales como paracaidismo, ala delta, la ascensión en globo, aerostación, ala delta, vuelo libre, vuelo sin motor o análogos), hípica, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, toreo, capeas, encierro de reses bravas y cualquier otra participación en espectáculos taurinos; y, en general, cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso o de alto riesgo.
- c) La utilización, como pasajero o tripulante, de medios de navegación aérea (exceptuando los realizados como pasajero de pago en vuelo de línea regular) o marítima no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros.
- d) Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Asegurado, por su participación en actos delictivos, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria. Participación directa del Asegurado en duelos, carreras, apuestas, desafíos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes. Los actos fraudulentos o provocados intencionadamente por el contratante, Asegurado, Beneficiario o familiares de los mismos, así como el suicidio o la tentativa de suicidio.
- e) No son objeto de cobertura las consecuencias de las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o en tratamiento psiquiátrico, embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes de cualquier tipo. A estos efectos se considerará que hay embriaguez cuando así lo declare el Asegurado, profesional médico o autoridad competente o el Asegurado se niegue a realizarse el control de alcoholemia o toxicología.
- f) Los ocurridos a causa de conflictos armados o guerra, aun cuando no haya sido declarada, terrorismo, rebeliones, revoluciones, invasión, insurrección, el uso de poder militar o usurpación de gobierno o de poder militar, motines, tumultos populares, terremotos, movimientos sísmicos, inundaciones, huracanes, maremotos, erupciones volcánicas y otros fenómenos de carácter extraordinario o acontecimientos que por su magnitud y gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad nacional, sin perjuicio de que queden amparados por la cobertura de Riesgos Extraordinarios, así como los daños provocados, en forma directa o indirecta, por exposición o contaminación nuclear, radiactiva, química o biológica. Quedan excluidos en todo caso los eventos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros

## 6

DESCRIPCIÓN  
DE LAS  
COBERTURAS  
DEL SEGURO Y  
EXCLUSIONES

- g) Los derivados de la renuncia o demora en recibir los servicios propuestos por el Asegurador y/o acordados por su Servicio Médico, por causa de la decisión del Asegurado o personas responsables de él.
- h) Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas o tratamientos que sean innecesarios para la curación de un accidente o enfermedad cubierta por este contrato de Seguro.
- i) El Asegurador queda relevado de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este contrato de Seguro.
- j) Salvo pacto expreso en contrario, no son objeto de cobertura los hechos acaecidos en aquellos países que, en el momento del inicio del viaje, se hallen en guerra, declarada o no, o en conflicto armado.
- k) El Asegurador no otorgará cobertura y, por tanto, no será responsable de pagar ningún tipo de indemnización o compensación, cuando dicha indemnización o compensación exponga al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones dictadas por las Naciones Unidas, o en virtud de leyes, reglamentos o sanciones comerciales y/o económicas de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

El Asegurador, mediante la percepción del correspondiente importe complementario, podrá considerar cubiertos algunos de los riesgos excluidos descritos, siempre que lo haga constar expresamente en las Condiciones Particulares/Especiales.

**Extensión geográfica:** Las garantías de este seguro surten efecto en el mundo entero, siendo válidas para unos u otros países según opción indicada en las Condiciones Particulares.

**Riesgos extraordinarios:** 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, 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 que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o 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 situaciones incluidas dentro de lo que se describe en la sección correspondiente en el Condicionado General.

La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro, comunicando al Consorcio de Compensación de Seguros los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros, que se dispondrá de los siguientes canales:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es))

# 7

## EL SINIESTRO

### Declaración de siniestro y tramitación

Ocurrido un hecho que pueda quedar amparado por alguna de las coberturas del Seguro, es requisito indispensable que el Asegurado, sus familiares, acompañantes o persona de su confianza se pongan de inmediato en contacto con el Asegurador, mediante llamada a la Central de Asistencia, telegrama, fax o correo electrónico a los números o direcciones que se indican en las Condiciones Particulares.

En caso de fuerza mayor que impida realizar este aviso, deberá hacerse en cuanto cesen las circunstancias que hayan impedido la comunicación.

Establecido el contacto, el Asegurado, o en su defecto el comunicante, indicará el número del contrato de Seguro, el lugar donde se encuentra el Asegurado y un teléfono de contacto o dirección de correo electrónico, informando sobre los detalles de los hechos y describiendo la asistencia que solicita. El Asegurador facilitará un número de expediente y pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos de que dispone con objeto de que se preste el servicio requerido.

El Asegurador no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa por parte del Asegurador, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurra la anterior circunstancia, de los gastos cubiertos por el contrato que haya tenido y se acrediten mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

El Asegurado no tendrá derecho a percibir indemnización alguna cuando utilice deliberadamente documentos incorrectos o medios fraudulentos, presente declaraciones de eventos con coberturas incompletas, inexactas, exageradas o fraudulentas, oculte las causas o amplíe las consecuencias.

De acuerdo con lo establecido en el art. 16 de la ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980) el Contratante del Seguro o el Asegurado deberá, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del evento. Para ello el Contratante del Seguro o Asegurado aportará todos los documentos que le sean requeridos por el Asegurador.

### Reembolso de los gastos

Para que el Asegurador proceda a hacerse cargo de los gastos realizados para obtener las prestaciones previstas en la Póliza, será imprescindible que se haya cursado el aviso correspondiente en relación al siniestro, además de obtener por parte del asegurador la oportuna autorización de gastos, y que se presenten los documentos originales acreditativos de los desembolsos efectuados.

En ningún caso, se sustituirá la prestación de servicio por una indemnización, salvo pacto expreso.

Posteriormente el asegurador al determinar la procedencia de la cobertura, previas la revisión satisfará los conceptos de los cargos que se solicita su reembolso, hasta los límites de las garantías de la póliza.

### Rechazo del siniestro y denegación de cobertura

En caso de que no proceda la prestación de la cobertura en virtud de las garantías de la Póliza, el asegurador comunicará los motivos del rechazo de la cobertura.

## 8

**CONDICIONES,  
PLAZOS Y  
VENCIMIENTOS  
DE LAS PRIMAS****Periodo de vigencia del seguro y la prima:****A) Gastos de Anulación:**

Esta cobertura, deberá contratarse con anterioridad o en el mismo momento de la confirmación de la reserva del viaje. También podrá contratarse con posterioridad a la confirmación de la reserva, en cuyo caso será de aplicación un período de 72 horas en el que no se podrá hacer uso de la cobertura a contar desde la fecha de contratación del seguro.

La cobertura tomará efecto desde el momento de la contratación del seguro y finalizará en el momento que comience el viaje.

**B) Resto de coberturas:**

Salvo estipulación en contrario, el contrato entrará en vigor, siempre y cuando el Asegurado, o el Contratante, hayan pagado el precio del seguro correspondiente, a las 0 horas del día indicado en las Condiciones Particulares y terminará a las 24 horas del día en que se cumpla el tiempo estipulado.

La cobertura tomará efecto desde el momento de la contratación del seguro y finalizará en el momento que comience el viaje.

El Seguro deberá contratarse con anterioridad a la fecha de salida del viaje. Si la contratación del seguro se efectúa una vez iniciado el viaje, la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión.

Si se contrata un segundo o sucesivo Seguro por finalización del periodo de cobertura de la anterior, la contratación debe hacerse antes de que el contrato anterior quede sin efecto. Si se suscribiera posteriormente y hubiera quedado un periodo de tiempo sin ninguno de los dos seguros vigentes, las coberturas no serán efectivas hasta 72 horas después de la contratación.

El seguro tendrá la duración que se indica en las Condiciones Particulares.

**Conceptos integrados en la prima:** En la prima del seguro quedan comprendidos los recargos e impuestos legalmente aplicables

**Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones:**

Esta entidad, de acuerdo con lo establecido en la Orden ECO/734/2004, cuenta con un Servicio de Atención al Cliente, que atenderá, en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha de presentación, por escrito, todas las quejas y reclamaciones que pudieran derivarse de las suscripciones de contratos de seguro, que puedan formular el Tomador del seguro, Asegurado, Beneficiario o derechohabientes de cualquiera de ellos. En el caso de que la resolución emitida por nuestro Servicio de Atención al Cliente, no contemplara las expectativas del reclamante, o no se efectuase en el plazo de un mes antes mencionado, la misma podrá formularse nuevamente ante el servicio de reclamaciones del Banco de España o el de la Comisión Nacional del Mercado de Valores o ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, (Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid), debiendo acreditar haberla formulado previamente ante el Servicio de Atención al Cliente de **IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U.**

Puede Presentar la correspondiente reclamación personalmente o mediante representación en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos a:

- Fax: +34 915 72 44 08
- Página web: [www.irisglobal.es](http://www.irisglobal.es)
- Correo electrónico: [sac@irisglobal.es](mailto:sac@irisglobal.es)
- Correo postal: • Calle Julián Camarillo 36 • 28037 Madrid (España)  
• Avinguda Diagonal 453 Bis, 2º B • 08036 Barcelona (España)

## 9

**INSTANCIAS DE  
RECLAMACIÓN**

<p><b>10</b> <b>LEGISLACIÓN APLICABLE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.</li> <li>- Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de 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>- DIRECTIVA (UE) 2016/97 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguros.</li> </ul> <p><b>En contratación a distancia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.</li> <li>- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de información y comercio electrónico.</li> </ul>
<p><b>11</b> <b>SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA DE LA ENTIDAD ASEGURADORA</b></p>	<p>El informe sobre la situación financiera y de solvencia de IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. regulado en el artículo 80 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, se encuentra accesible en: <a href="https://irisglobal.es/corporativo/sobre-iris-global/situacion-financiera-solvencia">https://irisglobal.es/corporativo/sobre-iris-global/situacion-financiera-solvencia</a></p>
<p><b>12</b> <b>SOBRE LA REMUNERACIÓN DE LOS EMPLEADOS EN RELACIÓN CON EL CONTRATO DE SEGURO</b></p>	<p>Los empleados del Asegurador, en relación con el contrato de seguro que comercializa, pueden tener una Retribución Fija, una Retribución Variable o una Retribución en Especie, en cumplimiento de la legislación vigente, y/o los convenios que sean de aplicación, además de su revisión conforme a la evaluación del desempeño anual del Asegurador sobre sus trabajadores.</p> <p>Por último, informamos que conforme al Código Ético queda prohibido por los empleados del Asegurador a pedir, aceptar u ofrecer regalos personales u hospitalidad, en una forma tal que genere un conflicto de interés. No pueden ofrecerse o recibirse regalos de dinero, independientemente de su importe. Conforme a los obsequios o regalos que un empleado puede recibir, o en función de su responsabilidad, realizar, no puede superar la suma de 150.-€.</p>
<p><b>13</b> <b>INFORMACIÓN PREVIA DEL MEDIADOR DE SEGUROS</b> <i>(a cumplimentar por el mediador)</i></p>	<p><b>Identidad y dirección:</b> [NOTA: Indicar la correspondiente autoridad de supervisión a la que está sujeta la actividad.]</p> <p><b>Condición de intermediario de seguros:</b></p> <p><b>Asesoramiento sobre el producto por el mediador:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Para recibir asesoramiento sobre el producto por el mediador, dispone de los siguientes canales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teléfono:</li> <li>- Correo electrónico:</li> </ul>

## 13

**INFORMACIÓN  
PREVIA DEL  
MEDIADOR  
DE SEGUROS***(a cumplimentar  
por el mediador)*

Horario de atención:

Para más información sobre el asesoramiento, véase el **Punto 5**.

**Información sobre quejas y reclamaciones:**

El Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones del **Punto 9**, también es aplicable para el mediador.

**Tratamiento de datos personales:**

El mediador de seguros actúa como (corresponsable/encargado) del tratamiento de los datos de carácter personal recabados con motivo de la formalización del contrato de seguro, siendo (también) responsable del tratamiento el Asegurador IRIS GLOBAL.

Para más información sobre el tratamiento que da el mediador a los datos personales que facilita, puede acceder a: *(link/enlace, a cumplimentar por el mediador)*

**Información de registro:****Posición frente al cliente o aseguradora:**

*("v) si el intermediario representa al cliente o actúa en nombre y por cuenta de la empresa de seguros")*

**¿Posee el intermediario de seguro una participación directa o indirecta del 10% o superior de los derechos de voto o del capital de la entidad Aseguradora?**

Sí  No

**¿Posee una entidad aseguradora determinada o una empresa matriz la participación directa o indirecta del 10% o superior de los derechos de voto o del capital del intermediario del seguro?**

Sí  No

**En caso de que haya habido asesoramiento: [Si NO ha habido asesoramiento, NO aplica]**

a) ¿ Ha sido el asesoramiento objetivo y personalizado?  Sí  No

b) ¿Está obligado el intermediario de seguros a la distribución de seguros exclusivamente con una o varias entidades?  Sí  No

**En caso de NO realizar actividades de distribución de seguros exclusivamente con una o varias empresas:**

¿Con qué empresas de seguros puede realizar el intermediario de seguro alguna actividad de seguro? (Especificar)

**Información de la remuneración percibida con el contrato de seguro:**

a) A cambio de un honorario (la remuneración la abona directamente el cliente)

# 13

## INFORMACIÓN PREVIA DEL MEDIADOR DE SEGUROS

*(a cumplimentar  
por el mediador)*

b) A cambio de una comisión de algún tipo (la remuneración está incluida en el precio de seguro)

c) A cambio de cualquier otro tipo de remuneración

[NOTA: Si se trata de una de una combinación de las remuneraciones anteriores, escoger las opciones que correspondan]

### Acerca de la remuneración de quienes trabajan para el intermediario: (Escoger opción)

a) A cambio de un honorario (la remuneración la abona directamente el cliente)

b) A cambio de una comisión de algún tipo (la remuneración está incluida en el precio de seguro)

c) A cambio de cualquier otro tipo de remuneración

[NOTA: Si se trata de una de una combinación de las remuneraciones anteriores, escoger las opciones que correspondan]

### Información sobre comisiones:

[NOTA: Especifique si el cliente efectúa, en virtud del contrato de seguro, algún pago distinto de las aportaciones periódicas y los pagos previstos]