Nota informativa y Condiciones Generales. Seguros de vida NARANJA

Información previa a la contratación de Seguros de vida NARANJA

Información relativa a ING como mediador de seguros

- ING BANK NV, Sucursal en España (en adelante, ING), con CIF W0037986G y domicilio social en Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, es **Operador de banca-seguros vinculado** de Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros SAE y de Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros SAE, y se encuentra inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros en los Países Bajos con el número 12000059, estando habilitado para ejercer en España en calidad de sucursal de una entidad extranjera de la Unión Europea. Podrá comprobar dicha inscripción en la sección dedicada a los mediadores de otros países de la Unión Europea habilitados para ejercer en España de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como en la página web de la Autoriteit Financiéle Markten -el regulador de mercados financieros en los Países Bajos- (www.afm.nl).
- ING no está contractualmente obligado a realizar actividades de distribución de seguros exclusivamente con una o varias aseguradoras y no facilita asesoramiento basándose en un análisis objetivo y personalizado. El cliente puede solicitar información sobre las entidades aseguradoras para las que ING presta servicios de mediación en el teléfono 91 206 66 66, sirviendo esta referencia como notificación de su derecho de información en los términos de la normativa de distribución de seguros y reaseguros privados. Le manifestamos que ING comercializa seguros de las siguientes compañías aseguradoras indicadas a continuación, recibiendo en virtud de dicha comercialización una remuneración en forma de comisión, incluida en la prima de seguro, pudiendo recibir ingresos adicionales según un plan de negocio:
  - Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros SAE y Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros SAE ambas con domicilio en la Avenida de Bruselas, 16 de Alcobendas (Madrid).
  - ADMIRAL EUROPE COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.U, con domicilio en c/Rodríguez Marín 61, 1ª planta, 28016 Madrid.
  - DKV SEGUROS Y REASEGUROS, SOCIEDAD ANÓNIMA ESPAÑOLA (SOCIEDAD UNIPERSONAL), domiciliada en Torre DKV. Avda. María Zambrano, 31, 50018 Zaragoza.
- Asimismo, le informamos de que podrá presentar quejas sobre las tareas de intermediación de seguros realizadas por ING ante las respectivas compañías aseguradoras, mediante los procedimientos de resolución extrajudiciales que a tal efecto se establecen en sus páginas web, así como a través del servicio de atención al cliente de ING, accediendo al formulario de reclamaciones disponible en su página web, www.ing.es, en el menú de “Info Legal, Anexos y Reclamaciones”, dentro del apartado “Canales de atención comercial y gestión de incidencias”.
- ING actúa en nombre y por cuenta de las entidades aseguradoras mencionadas y conforme a ello tratará los datos que obtenga como consecuencia de la intermediación de su seguro con la única finalidad de llevar a cabo la mediación para la preparación y la contratación del seguro. No obstante, ING también podrá tratar los datos personales obtenidos para sus propias finalidades y para la gestión, mantenimiento y desarrollo de la relación contractual o comercial con sus clientes de forma integral, conforme al detalle recogido en nuestra Política de Privacidad, cuyo detalle podrás encontrar en el apartado de Privacidad de ing.es.

Información específica relativa a los Seguros de vida NARANJA

Información de la Aseguradora

La entidad Aseguradora de los Seguros de vida NARANJA es Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros Sociedad Anónima Española, que está bajo la supervisión y control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSYFP) y se rige por las leyes españolas, y específicamente por la Ley de Contrato de Seguro, la normativa de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y por la normativa de Distribución de seguros y reaseguros privados aplicable. Nationale-Nederlanden Vida tiene su domicilio en la Avenida de Bruselas, 16 de Alcobendas (Madrid)y está incrita en el Registro público de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la DGSYFP con la clave C-0736. Para su constatación puede acceder al siguiente enlace: http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/RegistrosPublicos/Paginas/Aseguradoras.aspx

Si lo desea puede consultar el Informe sobre la situación financiera y de solvencia en el siguiente enlace: https://www.nnespana.es/mas-info/Paginas/informe-situacion-financiera-y-solvencia.aspx

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Duración del seguro y derecho de desistimiento

La duración del Contrato de Seguro de vida NARANJA será anual, renovándose tácitamente por periodos anuales como máximo hasta el año en el que el Tomador cumpla los 70 años para la garantía de fallecimiento y los 65 años para la garantía de Incapacidad Permanente Absoluta, salvo que el tomador se oponga a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la Compañía con 1 mes de antelación a la fecha de renovación.

Así mismo **la Compañía puede oponerse a la prórroga del contrato comunicándolo por escrito al tomador con 2 meses de antelación a la fecha de renovación.** La fecha y hora de entrada en vigor de la póliza serán las que se indiquen en las Condiciones Particulares.

En el plazo de un mes desde la entrega o la puesta a disposición de la Póliza, el Tomador podrá, mediante comunicación dirigida a ING (o, en su caso, al Asegurador), desistir de la contratación con devolución de las primas abonadas, sin necesidad de que indique los motivos del desistimiento y sin penalización alguna. **La devolución de las primas abonadas se producirá una vez hayan transcurrido los posibles plazos de devolución de recibos establecidos en la normativa vigente y siempre que la devolución del recibo no se haya producido.** Dicha comunicación será realizada por escrito o, en su caso, por cualquier otro medio que a tal efecto habiliten el Mediador o la Compañía Aseguradora. Transcurrido ese plazo de un mes la póliza se considerará aceptada en todos sus términos. Asimismo, el Tomador del seguro dispondrá de un mes desde la entrega o la puesta a disposición de la Póliza para solicitar la rectificación de la Póliza en el caso de que exista alguna divergencia entre las cláusulas acordadas y las reflejadas en la Póliza. Transcurrido ese plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en la Póliza.

Cancelación del seguro y condiciones de contratación y mantenimiento

El Tomador podrá cancelar la Póliza en cualquier momento mediante aviso por escrito a la Compañía Aseguradora, no generando ningún derecho a favor del Tomador ni de los Beneficiarios a partir de ese momento, a excepción del derecho de extorno de la prima no consumida concedido a favor del Tomador del seguro. **El extorno de la prima no consumida se producirá una vez hayan transcurrido los posibles plazos de devolución de recibos establecidos en la normativa vigente y siempre que la devolución del recibo no se haya producido.** La contratación y el mantenimiento del seguro requieren necesariamente la existencia a nombre del tomador de, al menos, una cuenta de pago de ING, de forma que, en caso de cancelación de la totalidad de las cuentas de pago de ING, será necesario llevar a cabo igualmente la cancelación del seguro.

Prima del seguro

La prima a pagar por el Tomador y los plazos y vencimientos de las mismas serán los indicados en las Condiciones Particulares. Las primas serán periódicas, anuales y crecientes, variando en cada anualidad en función de la edad y capital asegurado, de acuerdo con lo establecido en la tabla de tarifas recogida en las Condiciones Generales de la póliza. El pago de las primas podrá realizarse de forma anual o fraccionarse mensualmente.

Serán a cargo del Tomador los impuestos y recargos legales repercutibles en cada momento.

Garantías y opciones del seguro

Respecto a las garantías y opciones de los Seguros de vida NARANJA, las mismas varían en función del seguro contratado, conforme al siguiente detalle:

1. **Seguro "Mini Cuota":** se pagará al Beneficiario el capital seleccionado por el Tomador con un mínimo de 50.000 euros y un máximo de 300.000 euros (y que aparecerá detallado en las Condiciones Particulares de la Póliza) en caso de fallecimiento del Asegurado (que coincidirá en todo caso con el Tomador).
2. **Seguro "Cobertura Extra":**
   a) En caso de fallecimiento del asegurado (que coincidirá en todo caso con el tomador), se pagará al beneficiario el capital seleccionado por el tomador con un mínimo de 50.000 euros y un máximo de 250.000 euros (que aparecerá detallado en las Condiciones Particulares de la Póliza).
   b) En caso de Incapacidad Permanente Absoluta del asegurado (que coincidirá en todo caso con el tomador), se pagará al mismo el capital seleccionado por el tomador con un mínimo de 50.000 euros y un máximo de 250.000 euros (que aparecerá detallado en las Condiciones Particulares de la Póliza). **A los efectos de esta póliza, la fecha de la Incapacidad Permamente Absoluta, sea cual sea la causa, será siempre la fecha de resolución administrativa en la que se declare la invalidez, siendo necesario que esta fecha esté dentro del período de cobertura de la póliza.**
   c) Además, en el Seguro "Cobertura Extra", en caso de concurrencia de cualquiera de las circunstancias mencionadas en los dos puntos anteriores, se pagará al Asegurado (si se produce la Incapacidad Permanente Absoluta) o al Beneficiario (si se produce el fallecimiento) un capital adicional consistente en el saldo medio

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

del Asegurado como titular o cotitular en productos de ahorro de ING (Cuenta NARANJA, Cuenta Impuestos Cero, Planes de Ahorro Periódico y Depósitos) durante los dos años inmediatamente anteriores al siniestro, con un máximo de 50.000 euros. En caso de que el plazo desde la contratación del primer producto en ING hasta el acaecimiento del siniestro sea inferior a dos años, se tendrá en cuenta a efectos del cómputo del plazo, el transcurrido entre dichas fechas. No se incluirá el saldo en productos de inversión o planes de pensiones.

d) El pago del capital por haber ocurrido una de las dos garantías cubiertas (fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta) excluye el pago de la restante. De este modo, la Póliza se cancelará de forma automática una vez realizado el pago del capital asegurado de la garantía que primero se haya producido.

Los Seguros de vida NARANJA no originan derecho de rescate, reducción o anticipo.

Instancias de reclamación

Respecto a las instancias para la interposición de reclamaciones, y sin perjuicio de la posibilidad de reclamar ante ING por los medios puestos a su disposición, podrán presentarse reclamaciones a la Compañía Aseguradora, en primera instancia, ante Servicio de Atención de Reclamaciones: por escrito a las oficinas centrales de la Compañía, sita en la Avenida de Bruselas, 16 , Parque Empresarial Arroyo de la Vega 28108 Alcobendas, Madrid o enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: calidad.servicio@nnespana.es

Una vez resuelta la reclamación por parte del Servicio de Atención de Reclamaciones, si la resolución dictada no fuera favorable para sus intereses, y siempre que no hayan transcurrido dos meses desde la presentación de la reclamación, puede dirigirse al Defensor del Asegurado, D.A Defensor, Convenio Profesional sito en C/ Velázquez, 80, 1º D, 28001 Madrid o enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: reclamaciones@da-defensor.org.

Si, transcurridos dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, ésta no ha sido resuelta o hubiera sido denegada la admisión de la reclamación o desestimada su petición por las instancias anteriores, el reclamante podrá formular su reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dirigiéndose por escrito al Servicio de Reclamaciones, sito en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid o por correo electrónico a la dirección: reclamaciones.seguros@mineco.es o a través de su página web http://www.dgsfp.mineco.es.

En todo caso, podrá acudir a la jurisdicción ordinaria, siendo competentes los juzgados y tribunales del domicilio del asegurado en España.

Régimen fiscal

Por último, respecto al régimen fiscal, se le informa de que, conforme a la normativa vigente, cuando el Beneficiario sea el propio Tomador del seguro, las prestaciones percibidas por razón de seguros sobre la vida están sometidas a la tributación en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas como rendimientos de capital mobiliario. Si el Beneficiario es persona distinta del Tomador, la operación quedará sujeta al Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.

Condiciones Generales

Seguro de Vida NARANJA es un contrato de seguro de vida temporal anual renovable que le ofrece a usted y a su familia un plus de seguridad y protección ante el fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta, dependiendo de la modalidad que usted haya elegido: Mini Cuota o Cobertura Extra.

TÍTULO I. Definiciones

En este contrato de seguro se entiende por:

- **Compañía:** NATIONALE-NEDERLANDEN Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros SAE, que está bajo la supervisión y control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSYFP) y se rige por las leyes españolas, y específicamente por la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. Nationale-Nederlanden Vida tiene su domicilio en la Avenida de Bruselas,16, de Alcobendas (Madrid).
- **Tomador:** es la persona física que suscribe este contrato con la Compañía y que se obliga al pago de la prima, correspondiendo a él todos los derechos y obligaciones de la Póliza, salvo a aquellos que correspondan expresamente al Asegurado o a los Beneficiarios.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

- **Asegurado:** la persona física sobre cuya vida se contrata el seguro. No podrán ser Asegurados los menores de catorce años de edad o los incapacitados legales. Si el Asegurado fuera menor de edad, además, será necesaria la autorización por escrito de sus representantes legales. En el Seguro de Vida NARANJA, las figuras de Tomador y Asegurado recaerán siempre en la misma persona.
- **Beneficiario:** la persona o personas físicas designadas por el Tomador. Al Beneficiario le corresponde, en la proporción indicada en las Condiciones Particulares, el cobro de la prestación asegurada.
- **Mediador:** ING BANK NV, Sucursal en España, es Operador de banca-seguros vinculado de Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros SAE y de Nationale-Nederlanden Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros SAE, y se encuentra inscrito en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros en los Países Bajos con el número 12000059 y habilitado para ejercer en España en régimen de libre prestación de servicios en calidad de sucursal de una entidad extranjera de la Unión Europea.
- **Póliza:** el documento que contiene las condiciones que regulan el Seguro. Forman parte integrante de la Póliza: las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, y los Anexos o Apéndices, si procedieren, que se emiten a la misma para complementarla o modificarla.
- **Prima:** es el precio del seguro al que se obliga el Tomador, siendo a su cargo los impuestos y recargos legales repercutibles en cada momento, con la duración y frecuencia de pago elegida.
- **Extraprima:** recargo a la prima cuando se trata de riesgos agravados por estado de salud, por actividades peligrosas o deportes de riesgo.

TÍTULO II. Regulación y funcionamiento de la Póliza

Artículo 1. Bases del Seguro

Este contrato se basa en las declaraciones realizadas por el Tomador y Asegurado de la Póliza.

El Tomador y Asegurado no están obligados a declarar circunstancias no requeridas por la Compañía en el cuestionario de seguro o en documentos complementarios.

Artículo 2. Eficacia de la Póliza

Esta Póliza se hace eficaz con el pago del primer recibo de la prima.

Una vez que la Póliza está en vigor será renovable de forma anual y automática hasta el año en que el Asegurado cumpla los 70 años para la garantía de fallecimiento y los 65 años para la garantía de Incapacidad Permanente Absoluta, salvo que el tomador se oponga a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la Compañía con 1 mes de antelación a la fecha de renovación.

Así mismo la Compañía puede oponerse a la prórroga del contrato comunicándolo por escrito al tomador con 2 meses de antelación a la fecha de renovación. La fecha y hora de entrada en vigor de la póliza serán las que se indiquen en las Condiciones Particulares.

Artículo 3. Aceptación de la Póliza. Derecho de Resolución

a) En el plazo de un mes desde la entrega o la puesta a disposición de la Póliza, el Tomador podrá desistir de la contratación con devolución de las primas abonadas, sin necesidad de que indique los motivos del desistimiento y sin penalización alguna. **La devolución de las primas abonadas se producirá una vez hayan transcurrido los posibles plazos de devolución de recibos establecidos en la normativa vigente y siempre que la devolución del recibo no se haya producido.**

b) Durante este mismo plazo de un mes, el Tomador también puede exigir a la Compañía que subsane cualquier divergencia existente entre las condiciones acordadas y la Póliza. Transcurrido dicho plazo si efectuara la reclamación se estará a lo dispuesto en la póliza.

Articulo 4. Agravación del riesgo

El tomador del seguro o el asegurado deberán durante la vigencia del contrato comunicar a la Compañía, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el momento de celebrar el contrato que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por la Compañía en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas. No tendrán obligación de comunicar la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del asegurado.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Artículo 5. Indisputabilidad

La Compañía no disputa la validez de la Póliza una vez transcurridos ciento ochenta días desde su eficacia, salvo declaraciones dolosas del Tomador o del Asegurado.

Las declaraciones inexactas dan lugar a ajustes de la Póliza de acuerdo a los hechos tal y como se conozcan en cada momento.

Artículo 6. Contratación a distancia

El Tomador acepta expresamente que la contratación del Seguro de vida NARANJA se realice por cualquiera de los canales puestos a su disposición por la Compañía directamente o a través del Mediador de la Póliza, incluyendo canales no presenciales, a través de los elementos de seguridad identificativos que, junto con el número del Documento Nacional de Identidad, Tarjeta de Residencia o Pasaporte, en su caso, sean imprescindibles para operar con el Mediador de esta Póliza.

El Tomador acepta expresamente la equiparación jurídica de su firma autógrafa y la realizada mediante cualquier tipo de claves, códigos o elementos de seguridad identificativos.

El Tomador acepta expresamente que las comunicaciones telefónicas mantenidas con la Compañía o el Mediador sean grabadas, pudiendo emplearse las citadas grabaciones como medio de prueba para cualquier procedimiento judicial o arbitral que se pudiera plantear directa o indirectamente. Asimismo, el Tomador acepta expresamente la grabación de los registros informáticos y telemáticos que se hayan generado por razón del acceso al servicio del Mediador.

Sin perjuicio de la posibilidad de requerir en cualquier momento el envío de la documentación relativa al Seguro de vida en soporte papel, el Tomador acepta expresamente que la Compañía o el Mediador realicen comunicaciones relativas al Seguro de vida por medios telemáticos en soporte duradero.

Artículo 7. Pago y Consecuencias automáticas del Impago

Las primas netas serán crecientes en cada anualidad en función de la edad del Asegurado y serán abonadas por el Tomador a la Compañía en las fechas, el lugar y la forma convenidos en las Condiciones Particulares.

Si por culpa del Tomador la primera prima no hubiera sido pagada, la Compañía de Seguros podrá cancelar automáticamente el contrato o exigir el pago de la prima. Si la prima no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía de Seguros queda liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura dada por la Compañía de Seguros queda suspendida un mes después del día de vencimiento de haberse producido el impago. Si la Compañía no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima se entenderá que el contrato queda extinguido a todos sus efectos.

Artículo 8. Cancelación

El Tomador puede cancelar la Póliza en cualquier momento mediante aviso a la Compañía directamente o a través del Mediador y por cualquiera de los medios que ésta haya puesto a su disposición y que permitan dejar constancia fehaciente de dicha cancelación.

La Póliza será, asimismo, cancelada en el caso de que el Tomador cancele la cuenta de pago asociada al seguro de vida en el Mediador, siendo por tanto necesario para el mantenimiento de la misma que el Tomador sea titular de, al menos, una cuenta de pago en dicha entidad.

Una vez solicitada la cancelación de la Póliza, la Compañía procederá, en su caso, a extornar la prima pagada que no hubiera sido consumida, **no generando ningún otro derecho a favor del Tomador ni de los Beneficiarios a partir del momento de la cancelación.**

El extorno de la prima no consumida se producirá una vez hayan transcurrido los posibles plazos de devolución de recibos establecidos en la normativa vigente y siempre que la devolución del recibo no se haya producido.

Artículo 9. Exclusiones aplicables a la modalidad de seguro contratado

- El suicidio del Asegurado o su muerte a consecuencia de intento de suicidio, si ocurre durante el primer año del seguro.
- Los que sean consecuencia de una enfermedad preexistente o de un siniestro ocurrido con anterioridad a la entrada en vigor de cada una de las contingencias.
- Guerra, declarada o no, motín, revolución o tumulto, o cualquier hecho de naturaleza análoga.
- Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

- Las Lesiones intencionadas causadas por el propio Asegurado o lesiones producidas como consecuencia de un intento de suicidio, efectuadas bien en perfectas facultades mentales o bien por enajenación mental.
- Un acto criminal del Asegurado.
- La influencia del alcohol, estupefacientes o drogas en el Asegurado, salvo que se quede probado que tales circunstancias y el siniestro no tienen relación.
- Las acciones intencionadas o instigadas por el Beneficiario. Dicha exclusión afectará únicamente al Beneficiario que hubiera realizado esa acción y en la proporción que tuviera asignada en la póliza.
- El uso de aeronaves por el Asegurado en calidad distinta de la de usuario de un transporte público.
- La práctica como profesional de cualquier deporte.
- Los riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros de conformidad con la normativa vigente en cada momento.

Artículo 10. Pago de las Prestaciones. Liquidación

Cuando una prestación se haga exigible, la Compañía la liquidará tan pronto como se demuestre la obligación del pago, la identidad y los importes a satisfacer a cada Beneficiario.

En cualquier supuesto la Compañía pagará, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración de siniestro, el importe mínimo que pueda deber, según las circunstancias por ella conocida de acuerdo con las investigaciones y peritaciones llevadas a cabo.

Si la Compañía no pagara este importe mínimo, o si en el plazo de tres meses desde la comunicación de la ocurrencia de un siniestro no hubiese pagado la prestación, el importe de la prestación se incrementará con el interés establecido legalmente al tiempo del pago.

El Beneficiario de la póliza deberá poner en conocimiento de la Compañía de Seguros que se ha producido la causa origen del pago de la prestación (fallecimiento o incapacidad).

La Compañía no abonará interés ni compensación en caso de retrasos en los pagos de cantidades debidas por ella, si tal retraso se debe a causa justificada o que no le fuera imputable, como falta de reclamación de las cantidades, documentación insuficiente o cualquier otra circunstancia ajena a la Compañía.

Los importes de las prestaciones a pagar por la Compañía se determinarán teniendo en cuenta todas las cantidades que el Tomador pueda adeudar a la Compañía.

El pago de la prestación libera a la Compañía de toda responsabilidad respecto de esta prestación, tanto frente al Beneficiario interesado como frente a los que pudieran presentarse como ulteriores Beneficiarios.

Artículo 11. Inembargabilidad de las Prestaciones

La Compañía pagará las prestaciones a los Beneficiarios aún contra las reclamaciones de los herederos y acreedores del Tomador.

Artículo 12. Prescripción

El derecho a cada reclamación sobre esta Póliza prescribe cinco años después de la fecha en que pueda ejercitarse.

Artículo 13. Duplicado de la Póliza

En caso de extravío o destrucción de la Póliza, su tomador legal puede solicitar a la Compañía directamente o a través del Mediador, de acuerdo con la legislación vigente, un duplicado que tendrá idéntica eficacia que la Póliza original.

Artículo 14. Comunicaciones

Todas las comunicaciones que requiera el cumplimiento del presente contrato deberán hacerse por escrito o por alguno de los medios de comunicación que ofrezca la Compañía en cada momento bien directamente o a través del Mediador del seguro.

Artículo 15. Ley

Esta Póliza se rige por las Leyes Españolas, armonizadas con la Legislación de la Comunidad Europea y específicamente por la Ley de Contrato de Seguro.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Artículo 16. Jurisdicción

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato, el del domicilio del Asegurado. Corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda, el control de la actividad Aseguradora de la Compañía.

Artículo 17. Instancias de Reclamación

De acuerdo con lo dispuesto en la Orden Ministerial de 11 de marzo de 2004 sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras (ORDEN ECO/734/2004), esta Compañía aprobó el Reglamento de Defensa del cliente donde se regulan las instancias y el procedimiento de reclamación y que, de forma resumida, se concreta en lo siguiente:

De conformidad con el artículo 3 de la ORDEN ECO/734/2004 arriba referida, la Compañía resolverá las reclamaciones que el tomador, el asegurado y el beneficiario así como sus derechohabientes formulen contra la Compañía por considera que ésta realiza prácticas abusivas o lesivas de los derechos derivados del contrato de seguro.

Para formular su reclamación, deberá, en primer lugar, dirigirse por escrito exclusivamente a las oficinas centrales de la Compañía, sita en la Avenida de Bruselas 16, Parque Empresarial Arroyo de la Vega, 28108 Alcobendas, Madrid o enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: calidad.servicio@nnespana.es

Una vez resuelta la reclamación por parte del Servicio de Atención de Reclamaciones, si la resolución dictada no fuera favorable para sus intereses, y siempre que no hayan transcurrido dos meses desde la presentación de la reclamación, puede, si usted así lo desea, dirigirse a c/ Velázquez, 80, 1º D, 28001 Madrid o enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: reclamaciones@da-defensor.org.

Si, transcurridos dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, ésta no ha sido resuelta o haya sido denegada la admisión de la reclamación o desestimada su petición por las instancias anteriores, el reclamante, en virtud de lo dispuesto en la Orden ECC 2502/2012, de 16 de noviembre por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá formular su reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dirigiéndose por escrito al Servicio de Atención de Reclamaciones, sito en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid o por correo electrónico a la dirección: reclamaciones.seguros@mineco.es o a través de su página web www.dgsfp.mineco.es.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de cualquier reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente de la Compañía y el cumplimiento de los restantes requisitos exigidos por la legislación vigente y que dicha reclamación no ha sido resuelta en ese plazo de dos meses o que haya sido denegada la admisión de la reclamación o desestimada su petición.

En todo caso, podrá acudir a la jurisdicción ordinaria, siendo competentes los juzgados y tribunales del domicilio del asegurado en España.

Para mayor información sobre el régimen de reclamaciones el reclamante puede contactar con el Servicio de Atención al Cliente de la Compañía en el teléfono 91 602 46 00 ó 900 300 066.

Artículo 18. Impuestos

Son a cargo del Tomador o Beneficiario todos los impuestos y recargos legales, y entre ellos el recargo por Liquidación de Entidades Aseguradoras (LEA), la del Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) y el Impuesto sobre Primas de Seguro (IPS).

Artículo 19. Cambio de beneficiarios

El Beneficiario del seguro será la persona designada por el Tomador en el momento de contratación de la Póliza (y, en defecto de designación expresa, los indicados en las Condiciones Particulares). Sin perjuicio de ello, el Tomador podrá en cualquier momento modificar los beneficiarios designados, de acuerdo con los canales y procedimientos puestos a su disposición por la Compañía de Seguros, directamente o a través del Mediador.

Artículo 20. Riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros

Hay situaciones que, bien por acontecimientos extraordinarios, políticos, sociales o fenómenos de la naturaleza, no están cubiertas por su póliza (por ejemplo motines, rebeliones, actos terroristas...) pero sí están cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros. A continuación le facilitamos el detalle de estas situaciones.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas

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 siguientes situaciones:

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales Radiactivos.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al consorcio de compensación de seguros

1. 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.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse: – 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.consorseguros.es).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el consorcio de compensación de seguros

En caso de siniestro, el Asegurado, Tomador, Beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad Aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de sietes días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página web del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad Aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al Asegurado: 902 222 665.

TÍTULO III. Seguro Mini Cuota

La modalidad de Seguro de vida Mini Cuota le permite proteger económicamente a su familia en caso de que usted falte.

Garantía de fallecimiento

Si el Asegurado fallece estando la Póliza en vigor, la Compañía abonará al/los Beneficiario/s el capital asegurado en los términos acordados en las Condiciones Particulares.

Documentación en caso de fallecimiento

En caso de fallecimiento del Asegurado, el Beneficiario o sus respectivos representantes legales deberán enviar a la Compañía de Seguros directamente dentro del plazo de los siete días siguientes de haberlo conocido, la documentación que se indica a continuación:

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Documentación sobre el fallecimiento del Asegurado y su causa:

- DNI/NIF del Asegurado o certificado de nacimiento.
- Certificado de defunción.
- Informes médicos o certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando fecha de aparición de los primeros síntomas, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad que originó el fallecimiento del Asegurado. En caso de accidente, diligencias judiciales o atestado sobre el accidente.

Documentación sobre los Beneficiarios:

- Certificado de últimas voluntades.
- Testamento, si existe.
- Declaración de herederos, si no existe ni testamento ni Beneficiarios designados expresamente en la Póliza.
  - En caso de cónyuge: Certificado de Matrimonio.
  - En caso de hijos: Fotocopia completa del Libro de Familia.
- DNI de los Beneficiarios.
- Datos de la cuenta del Beneficiario en la que desea que realice el abono del seguro.

Una vez revisada la documentación y aceptado el siniestro la Compañía remitirá a los Beneficiarios el certificado donde se indica el capital asegurado a abonar.

Este documento les permitirá liquidar en la Agencia Tributaria el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones o bien obtener el documento acreditativo de exención del mismo. Una vez realizado este trámite, los Beneficiarios deberán remitir a la Compañía la carta de pago o documento de exención del Impuesto. En 5 días hábiles desde la recepción de este documento se realizará el abono del capital asegurado a sus Beneficiarios.

Tarifa de primas Mini Cuota

El importe de las primas netas varía cada anualidad en función de la edad del Asegurado conforme a la siguiente tabla.

Primas calculadas para un capital asegurado de 100.000 euros en fallecimiento

Tarifa de primas Mini Cuota			
Edad	Prima	Edad	Prima
18	132,00 €	44	325,44 €
19	134,88 €	45	339,36 €
20	137,52 €	46	355,20 €
21	130,80 €	47	392,16 €
22	123,84 €	48	433,92 €
23	126,24 €	49	480,72 €
24	128,16 €	50	532,80 €
25	130,56 €	51	588,48 €
26	130,80 €	52	645,12 €
27	129,36 €	53	702,48 €
28	127,44 €	54	761,76 €
29	124,56 €	55	823,92 €
30	124,08 €	56	889,44 €
31	126,48 €	57	979,20 €
32	131,04 €	58	1068,24 €
33	137,28 €	59	1132,32 €
34	147,84 €	60	1195,20 €
35	158,64 €	61	1288,32 €
36	171,60 €	62	1386,00 €
37	187,20 €	63	1462,56 €

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Tarifa de primas Mini Cuota			
Edad	Prima	Edad	Prima
38	196,32 €	64	1551,36 €
39	210,48 €	65	1682,88 €
40	229,20 €	66	1866,24 €
41	243,60 €	67	2084,16 €
42	265,44 €	68	2342,88 €
43	294,48 €	69	2646,48 €

Los importes no incluyen los impuestos que, de acuerdo con la normativa, sean aplicables y que vendrán recogidos en el recibo correspondiente.

TÍTULO IV. Seguro Cobertura Extra

La modalidad de Seguro de vida Cobertura Extra le permite protegerse económicamente en caso de una Incapacidad Permanente Absoluta o bien a su familia en caso de que usted falte.

Garantía de fallecimiento

Si el Asegurado fallece estando la Póliza en vigor, la Compañía abonará al/los Beneficiario/s el capital asegurado en los términos acordados en las Condiciones Particulares.

Documentación en caso de fallecimiento

En caso de fallecimiento del Asegurado, el Beneficiario o sus respectivos representantes legales deberán enviar a la Compañía de Seguros directamente dentro del plazo de los siete días siguientes de haberlo conocido la documentación que se indica a continuación:

Documentación sobre el fallecimiento del Asegurado y su causa:

- DNI/NIF del Asegurado o certificado de nacimiento.
- Certificado de defunción.
- Informes médicos o certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando fecha aparición de los primeros síntomas, diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad que originó el fallecimiento del Asegurado. En caso de accidente, diligencias judiciales o atestado sobre el accidente.

Documentación sobre los Beneficiarios:

- Certificado de últimas voluntades.
- Testamento, si existe.
- Declaración de herederos, si no existe ni testamento ni Beneficiarios designados expresamente en la Póliza.
  - En caso de cónyuge: Certificado de Matrimonio.
  - En caso de hijos: Fotocopia completa del Libro de Familia.
- DNI de los Beneficiarios.
- Datos de la cuenta del Beneficiario en la que desea que realice el abono del seguro.

Una vez revisada la documentación y aceptado el siniestro la Compañía remitirá a los Beneficiarios el certificado donde se indica el capital asegurado a abonar.

Este documento les permitirá liquidar en la Agencia Tributaria el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones o bien obtener el documento acreditativo de exención del mismo. Una vez realizado este trámite, los Beneficiarios deberán remitir a la Compañía la carta de pago o documento de exención del Impuesto. En 5 días hábiles desde la recepción de este documento se realizará el abono del capital asegurado a sus Beneficiarios.

Satisfecha por la Compañía la prestación de fallecimiento cesan todas las coberturas de la Póliza, que se cancela, quedando liberada la Compañía de cualquier obligación por razón de la misma.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Garantía de Incapacidad Permanente Absoluta

El Asegurado dentro de los siete días siguientes que considere que tiene una Incapacidad Permanente Absoluta debe comunicar a la Compañía de Seguros directamente o a través del Mediador para proceder de la forma que se indica a continuación:

Si al Asegurado se le reconoce una Incapacidad Permanente Absoluta la Compañía abonará al Asegurado el capital asegurado en los términos acordados en las Condiciones Particulares.

A los efectos de esta garantía se entiende por Incapacidad Permanente Absoluta la irreversible situación física o mental del Asegurado, producida antes de que cumpla los 65 años, y que es determinante de su total ineptitud para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional.

La Incapacidad Permanente Absoluta se entenderá declarada si así es reconocida mediante resolución definitiva y firme por la Seguridad Social u Organismo competente. **A los efectos de esta Póliza, la fecha de incapacidad, sea cual sea la causa de la misma, será siempre la fecha de resolución administrativa en la que se declare la Incapacidad, fecha que tendrá que estar dentro del periodo de cobertura de la Póliza.**

En el supuesto que no sea posible obtener una resolución de la Seguridad Social por no estar incluidos en ningún Régimen de la Seguridad Social, el Beneficiario deberá declarar a la Compañía la fecha en la que se considera que el Asegurado ha alcanzado ya una situación de Incapacidad Permanente Absoluta con las características que se definen en el artículo; **dicha declaración deberá aportar pruebas suficientes acerca de la causa original de la Incapacidad, su evolución y respuesta al tratamiento médico, grado, carácter irreversible y la de su total ineptitud para la realización de cualquier relación laboral o actividad profesional.**

En este último supuesto, si hubiera desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía sobre la consideración de Incapacidad Permanente Absoluta, el Tomador y el Asegurado por un lado y la Compañía por otro, se someterán a la decisión de los peritos médicos, conforme lo indicado en la Ley de Contrato de Seguro.

Una vez aceptada por parte de la Compañía la situación de Incapacidad Permanente Absoluta, se abonará la prestación al Beneficiario.

Satisfecha por la Compañía la prestación de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado, cesan todas las coberturas de la Póliza, que se cancela, quedando liberada la Compañía de cualquier obligación por razón de la misma.

Tarifa de primas Cobertura Extra

La presente tarifa se ha calculado teniendo en cuenta un capital por fallecimiento e incapacidad de 100.000 euros y un saldo medio fijo estimado en base a la edad del Asegurado.

Si usted quiere conocer el importe exacto de su prima para cualquier otro capital lo podrá consultar a través de nuestra web www.ing.es

Cuadro de primas comerciales para Cobertura Extra			
Edad	Prima	Edad	Prima
18	219,24 €	44	436,92 €
19	222,36 €	45	545,04 €
20	225,36 €	46	561,96 €
21	218,64 €	47	601,56 €
22	211,56 €	48	646,20 €
23	213,96 €	49	698,16 €
24	217,32 €	50	757,32 €
25	223,08 €	51	817,32 €
26	223,44 €	52	878,40 €
27	221,88 €	53	940,20 €
28	219,96 €	54	1006,56 €
29	217,68 €	55	1353,84 €
30	219,12 €	56	1424,76 €
31	221,52 €	57	1522,08 €

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.

Cuadro de primas comerciales para Cobertura Extra			
Edad	Prima	Edad	Prima
32	226,32 €	58	1618,68 €
33	232,92 €	59	1692,36 €
34	244,56 €	60	1768,08 €
35	257,04 €	61	1869,72 €
36	270,72 €	62	1976,28 €
37	287,16 €	63	2059,80 €
38	296,76 €	64	2158,68 €
39	312,36 €	65(*)	1840,56 €
40	333,24 €	66(*)	2041,08 €
41	348,48 €	67(*)	2279,28 €
42	371,64 €	68(*)	2562,24 €
43	402,48 €	69(*)	2894,28 €

Los importes no incluyen los impuestos que, de acuerdo con la normativa, sean aplicables y que vendrán recogidos en el recibo correspondiente.

(*) No se da cobertura a garantía de invalidez.

ING BANK NV, Sucursal en España, C/ Vía de los Poblados, 1F, 28033 Madrid, CIF W0037986G, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 31798, Folio 1, Sección 8ª, Hoja M-572225.