



NOTA PREVIA INFORMATIVA DEL MEDIADOR

En cumplimiento de lo dispuesto en la normativa aplicable de distribución de seguros y reaseguros privados, la entidad mediadora informa al tomador/asegurado de la póliza de los siguientes extremos:

Datos del Mediador:

Deutsche Bank, Sociedad Anónima Española Unipersonal, Operador de Banca-Seguros Vinculado inscrito con núm. OV-0045 en el Registro de mediadores de la DGSyFP, con NIF A-08000614 y domicilio en Paseo de la Castellana, 18 - 28046 Madrid, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al tomo 28100, libro 0, folio 1, sección 8, hoja M506294, inscripción 2. Concertado Seguro de Responsabilidad Civil según la normativa de distribución de seguros aplicable.

El tomador/asegurado podrá comprobar la inscripción del Mediador en el Registro de mediadores en la página web www.dgsfp.mineco.es/Mediadores/Punto_Único_Mediadores.asp y en el Registro Mercantil en la web www.rmc.es.

No asesoramiento:

El Mediador no ofrece asesoramiento en relación con los productos de seguros comercializados.

Instancias de Reclamación:

En caso de queja o reclamación respecto a la actuación del Mediador, el Cliente podrá dirigirse al Departamento o Servicio de Atención al Cliente o, en su caso, al Defensor del Cliente de la Entidad Aseguradora con la que vaya a formalizarse el contrato de seguro, cuyos datos constan en la nota previa informativa de la compañía aseguradora que se entrega simultáneamente con esta nota.

También podrá formular denuncias o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la DGSyFP del Ministerio de Economía. Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante dicho servicio, el reclamante deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de la presentación de la reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente o, en su caso, ante el Defensor del Cliente de la Entidad Aseguradora sin que haya sido resuelta o que haya sido denegada su admisión o desestimada su petición.

Protección de Datos de Carácter Personal

El Mediador del seguro actúa como encargado del tratamiento de datos de carácter personal recabados con motivo de la formalización del contrato de seguro, siendo el responsable del tratamiento la entidad aseguradora.

Actuación del Mediador

El Mediador actúa en nombre y por cuenta de la entidad aseguradora.

Participación en o por aseguradoras

El Mediador no posee participación directa o indirecta del 10% o superior de los derechos de voto o de capital en ninguna entidad aseguradora y ninguna aseguradora o empresa matriz de la misma posee una participación directa o indirecta del 10% o superior de los derechos de voto o del capital del Mediador.

Relación con aseguradoras y finalidad de su actividad:

El Mediador, dada su condición de operador de banca-seguros vinculado, no está obligado a realizar actividades de distribución en seguros exclusivamente con una o varias Entidades Aseguradoras y no facilita asesoramiento basándose en un análisis objetivo y personalizado. Las Entidades Aseguradoras para las que el Mediador realiza su actividad de mediación en seguros privados son las siguientes:

- Zurich Insurance Europe AG, Sucursal en España
- Zurich Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.
- Cardif Assurance Vie, Sucursal en España
- Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España
- Metlife Europe d.a.c. Sucursal en España
- Metlife Europe Insurance d.a.c Sucursal en España
- DKV Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima Española

La actividad que realiza el Mediador tiene por finalidad la contratación de un seguro y no de cualquier otro producto que pueda comercializar la propia entidad de crédito Deutsche Bank, Sociedad Anónima Española Unipersonal.

Naturaleza de la remuneración

En relación con el contrato de seguro, el Mediador trabaja a cambio de una comisión. En adición, el Mediador puede percibir de Zurich Insurance Europe AG, Sucursal en España y Zurich Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., y puede percibir de Metlife Europe d.a.c. Sucursal en España y Metlife Europe Insurance d.a.c Sucursal en España, así como de Cardif Assurance Vie, Sucursal en España y Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal en España, extracomisiones derivadas del resultado técnico de la cuenta de resultados derivada de la comercialización de sus productos.

El Mediador no percibe honorarios del tomador/asegurado en relación con el contrato de seguro.

**“Seguro de Vida db – Amortización Préstamos Hipotecarios”
NOTA PREVIA INFORMATIVA DEL SEGURO**

Legislación aplicable al contrato

El Contrato se registrará por lo dispuesto en la Ley 50/1980, del 8 de octubre de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1980), por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y por lo establecido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales (si las hubiera) que constituyan la Póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean específicamente aceptadas por los mismos como pacto adicional a la Póliza. No requieren dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales.

Asimismo, será de aplicación la Orden ECO 734/2004 de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente en las entidades financieras, y la Ley 22/2007 de 11 de julio sobre Comercialización a Distancia de Servicios Financieros destinados a los Consumidores, en su caso.

También será de aplicación lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

El Estado al que corresponde el control de la actividad de la aseguradora es España y la autoridad, órgano de control, es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Definiciones que usted debe conocer:

Tomador pagador

Tomador pagador es la persona física o la persona jurídica que ha solicitado y firmado el Contrato con el Asegurador.

Tomador pagador asume las obligaciones derivadas del Contrato, salvo aquéllas que por su propia naturaleza deban ser cumplidas por el propio Asegurado.

Asegurado

Es la persona física sobre cuya vida se concierta el Seguro. El Asegurado podrá asumir las obligaciones y deberes del Tomador pagador.

Tomador-Suscriptor

DEUTSCHE BANK, SOCIEDAD ANÓNIMA ESPAÑOLA
UNIPERSONAL.

Beneficiario

Es la persona física o jurídica, titular del derecho o de la indemnización.

Defensa del Cliente

Las quejas y reclamaciones podrán dirigirse al Servicio de Defensa del Cliente de la Compañía conforme al procedimiento establecido en el Reglamento para la Defensa del Cliente aprobado por la Compañía y que se encuentra disponible en nuestra página web, www.zurich.es. Dicho Reglamento se ajusta a

los requerimientos de la Orden Ministerial ECO 734/2004 de 11 de marzo sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

El Servicio para la Defensa del Cliente regulado en el citado Reglamento dictará resolución, dentro del plazo máximo de DOS MESES, a partir de la presentación de la queja o reclamación. El reclamante, a partir de la finalización de dicho plazo o en el supuesto de que la resolución no satisfaga sus

pretensiones, podrá trasladar los motivos de su reclamación al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (bien en la dirección Paseo de la Castellana nº 44, 28046, de Madrid, o bien telemáticamente con firma electrónica a través de la Sede electrónica de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones: www.sededgsfp.gob.es/ SedeElectronica/Reclamaciones/Index_Pr oteccion_Asegurado.asp

Cambio de residencia del Tomador pagador

Este producto ha sido diseñado para los clientes que residen en España, Andorra o cualquiera de los países integrantes de la Unión Europea y los países miembros de la Asociación Europea de Libre Comercio: Islandia, Noruega y Liechtenstein; de acuerdo con los requerimientos legales y fiscales vigentes. Si Usted o el Asegurado tienen fijada su residencia en Andorra, deben cumplirse, además, los siguientes requerimientos para poder contratar el producto de que se trate: (i) el producto debe ser distribuido por un intermediario domiciliado en Andorra y autorizado para distribuir productos en Andorra y; (ii) la póliza debe formalizarse a través del correspondiente representante de Zurich Vida en Andorra. En el supuesto de que Usted o el Asegurado (en caso de ser otra persona distinta de Usted), cambiaran su residencia a otro país durante la vigencia de este contrato, la legislación del país al que Usted o el Asegurado se trasladaran podría afectar la capacidad de Zurich Vida de mantener el contrato en vigor de acuerdo con las presentes condiciones.

Usted y el Asegurado tienen la obligación de comunicar a Zurich Vida cualquier cambio de residencia a otro país que vayan a realizar. Zurich Vida por su parte tiene la obligación de comunicarles las consecuencias de su cambio de residencia que, dependiendo de la legislación aplicable en virtud del cambio de residencia producido, pueden llegar hasta la resolución del presente contrato.

En caso de incumplimiento de su obligación, o de la del Asegurado, de comunicar a Zurich Vida el cambio de residencia, Zurich Vida podría verse legalmente imposibilitada, total o parcialmente, para asumir las obligaciones derivadas del presente contrato, en los términos que determinara la jurisdicción aplicable según el cambio de residencia producido.

Si Usted o el Asegurado nos comunican un cambio de residencia a otro país, Zurich Vida podrá -con su previo consentimiento-, transferir sus datos personales a otra entidad del Zurich Insurance Group con el fin de comprobar que se les puede ofrecer un producto adecuado a sus nuevas circunstancias y residencia.

Datos de la entidad aseguradora:

Denominación social y forma jurídica: ZURICH VIDA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A, SOCIEDAD UNIPERSONAL (en adelante, “Zurich Vida”).

Domicilio social: Paseo de la Castellana, 81, planta 22, 28046 Madrid - España.

Nombre del producto

“Seguro de Vida db - Amortización Préstamos Hipotecarios”

Tipo de Seguro

Se trata de un seguro de vida en el que el Asegurador, a cambio de la prima satisfecha por el Tomador pagador, garantiza el pago del capital asegurado al Beneficiario designado, siempre que se produzca alguna de las contingencias contratadas en el mismo.

Definición de las garantías y opciones ofrecidas

Capital de Fallecimiento equivalente al porcentaje de capital asegurado sobre el nominal del préstamo asociado que estuviera pendiente de amortizar en la fecha en la que se produzca el Fallecimiento del Asegurado. En cada una de las anualidades posteriores a la primera anualidad de la póliza, el capital asegurado será equivalente al porcentaje del capital asegurado sobre el nominal del préstamo asociado pendiente de amortizar a fecha 1 de enero de cada año.

El Tomador-Suscriptor será el beneficiario del porcentaje de capital asegurado sobre el nominal del préstamo asociado pendiente de amortizar. En el caso de que la suma asegurada fuera superior al importe del nominal del préstamo pendiente de amortizar (lo cual sucedería si el Asegurado falleciese en una fecha distinta al 1 de enero), el exceso se abonará a los herederos legales del Asegurado.

Exclusiones:

No será objeto de cobertura el fallecimiento cuando éste haya acaecido por cualquiera de las siguientes circunstancias:

- **Suicidio:** durante el primer año de vigencia del contrato no está cubierta la muerte del asegurado causada consciente y voluntariamente por él mismo. En el caso de que el contrato se hubiera puesto de nuevo en vigor o hubiera tenido un aumento de capital se aplicará el mismo criterio.
- **Aviación:** estará cubierto este riesgo siempre que el asegurado realice vuelos como simple pasajero en líneas comerciales regulares, vuelos chárter o, en general, en aparatos civiles provistos de un certificado de navegabilidad debidamente autorizado.
- **Fallecimiento del Asegurado causado por el Beneficiario:** si el fallecimiento del asegurado fuese causado voluntariamente por su único Beneficiario, el asegurador quedará liberado de las obligaciones respecto de dicho beneficiario, integrándose el capital asegurado en su patrimonio. Si existieran varios beneficiarios, los no intervinientes en el fallecimiento conservarán su derecho.
- **Conflictos armados y terrorismo:** no están cubiertos los riesgos de conflictos armados, haya precedido o no declaración de guerra.
- **Riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros:** no están cubiertos por la póliza los riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, o cuando dicho organismo no admita la efectividad del derecho de los asegurados por incumplimiento por parte del asegurador, de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y las Disposiciones Complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia. Igualmente quedan excluidas las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, por razón de aplicación de franquicias, deducciones, reglas proporcionales y otras limitaciones.

Condiciones, plazos y vencimientos de las primas

Los recibos de prima deberán hacerse efectivos por el Tomador pagador del seguro en los correspondientes vencimientos por anualidades completas anticipadas y mediante domiciliación bancaria.

En cada renovación anual se modificará el importe de la prima conforme a la tarifa de primas, teniendo en cuenta las edades, los capitales asegurados y el reajuste de prima por no siniestralidad que proceda.

Cuando se trate de una modificación se realizará teniendo en cuenta la edad y el capital asegurado en el período correspondiente.

Podrá convenirse en el contrato el fraccionamiento del pago de la prima, mediante el recargo correspondiente. En este caso, si ocurre el siniestro, se descontarán las fracciones de prima de la anualidad en curso no percibida.

El pago de la prima puede ser anual, semestral, trimestral o mensual.

El coste anual de la prima, excluidos los impuestos y recargos por fraccionamiento y otros costes vinculados por recargos de suscripción, correspondientes a un capital asegurado de 1.000 euros en caso de Fallecimiento y en función de la edad del Asegurado será el siguiente:

Edad	Tasa	Edad	Tasa
18	0,955	42	2,45
19	0,952	43	2,853
20	0,965	44	3,345
21	0,983	45	3,92
22	1,005	46	4,58
23	1,03	47	5,342
24	1,053	48	6,213
25	1,072	49	7,191
26	1,082	50	8,279
27	1,082	51	9,308
28	1,071	52	10,253
29	1,052	53	11,25
30	1,034	54	12,295
31	1,023	55	13,391
32	1,025	56	14,547
33	1,049	57	15,772
34	1,105	58	17,079
35	1,199	59	18,478
36	1,324	60	19,981
37	1,471	61	21,596
38	1,629	62	23,338
39	1,795	63	25,223
40	1,971	64	27,276
41	2,167	65	29,524

Duración del contrato y condiciones para su rescisión y resolución

El contrato se perfecciona mediante la formalización por ambas partes de la póliza. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el primer recibo de la prima, salvo pacto en contrario establecido en el contrato.

Las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las 24 horas del día en que hayan sido cumplimentados ambos requisitos. El contrato tiene una duración equivalente al préstamo hipotecario al que está asociado y como máximo hasta los 65 años del Asegurado. El Tomador pagador podrá oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de antelación a la conclusión del período del seguro en curso.

El Asegurador no podrá impugnar lo pactado en el contrato, salvo que medie actuación dolosa o mala fe del Asegurado o los Beneficiarios.

El Tomador pagador del Seguro tendrá la facultad unilateral de resolver o desistir del contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de los 30 días siguientes a la fecha en la que el Asegurador le entregue la póliza o documento de cobertura provisional. Cuando el contrato se haya celebrado a distancia, el plazo anterior se contará a partir de la fecha en la que se informe al Tomador pagador de que el contrato se ha celebrado, siempre y cuando el Tomador pagador hubiera recibido la documentación contractual. La facultad unilateral de resolución o desistimiento del contrato deberá ejercitarse mediante comunicación dirigida al Asegurador a través de soporte duradero, disponible y accesible para éste y que permita dejar constancia de la notificación, en el plazo indicado, y producirá sus efectos desde el día de su expedición. A partir de esta fecha, cesará la cobertura del riesgo por parte del Asegurador, y el Tomador pagador del Seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

Podrá también resolverse el contrato en los supuestos contemplados en las condiciones generales del mismo así como en los supuestos previstos en la Ley de Contrato de Seguro.

Método de cálculo y de asignación de las participaciones en beneficios.

El contrato no tiene participación en beneficios.

Valores de rescate y de reducción y naturaleza de las garantías correspondientes.

El contrato no tiene de valores garantizados y por tanto carece de valores de reducción, rescate y anticipo.

Régimen fiscal aplicable.

El pago de las prestaciones que se deriven del contrato estará sujeto al régimen fiscal vigente en cada momento (el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, Impuesto de Sucesiones y Donaciones y el Impuesto de Sociedades, si son de aplicación).

Impuestos y recargos

Los impuestos y recargos legalmente repercutibles que se deban pagar por razón de este contrato, tanto en el presente como en el futuro correrán a cargo del Tomador pagador o del Beneficiario.

Lenqua

Salvo petición en contrario por parte del Tomador pagador, la documentación contractual así como cualquier comunicación posterior con el cliente se ofrecerá en catalán o castellano.

SERVICIOS ADICIONALES AL SEGURO DE VIDA

La información que se facilita a continuación no forma parte de la Nota Informativa.

Descripción de los Servicios Adicionales

Los servicios adicionales que a continuación se describen son adicionales a la póliza y no forman parte del seguro de vida.

1. Servicios Para tu tranquilidad**a. Gestión del final de la vida digital.**

Si falleces y tus familiares quieren cerrar tus cuentas en las redes sociales, un equipo de especialistas lo hará por ellos.

- Les ayudarán a eliminar las cuentas en las redes sociales y profesionales, los blogs o las cuentas de correo electrónico.
- Si es necesario, contarán con hasta 5 h de un técnico que acudirá a domicilio para llevar a cabo el borrado.

Se podrá acceder a este servicio llamando al teléfono 915 143 709.

b. Asesoramiento telefónico en caso de fallecimiento

Si falleces y tus familiares no saben qué trámites hay que llevar a cabo, los especialistas les asesorarán sobre qué deben hacer.

- Les informarán sobre los servicios funerarios disponibles y la instalación de velatorio.
- Les orientarán si hay que trasladar el cuerpo o repatriarlo.

Se podrá acceder a este servicio llamando al teléfono 915 143 709 de 09:00 a 19:00 de lunes a viernes (excepto festivos).

c. Asesoramiento y gestión en sucesiones

Si falleces y tus familiares tienen que gestionar el proceso de la herencia, les ofrecemos un servicio de asistencia jurídica telefónica permanente.

- Tramitarán los certificados necesarios (defunción, fe de vida, registro de últimas voluntades...), y las pensiones.
- Les asesorarán sobre los trámites relacionados con el testamento.

Se podrá acceder a este servicio llamando al teléfono 915 143 709 de 09:00 a 18:00 de lunes a viernes (excepto festivos).

2. Para tu salud**a. Segunda Opinión Médica.**

Si te diagnostican una enfermedad grave, puedes pedir un segundo diagnóstico de especialistas de prestigio.

- Podrás consultar tu caso con otros médicos de ámbito nacional.
- Te pagaremos el desplazamiento, tanto si el especialista está próximo a tu domicilio como si debes ir a otra provincia.

Se podrá acceder a este servicio llamando al teléfono 915 143 709 de 09:00 a 19:00 de lunes a viernes (excepto festivos nacionales).

b. Servicio de Orientación Médica y pediátrica 24 horas.

Si tienes dudas, por ejemplo, sobre un medicamento que te han recetado, puedes pedir más información a un especialista.

- Podrás resolver tus dudas sobre medicamentos, análisis clínicos, etc.
- Recibirás orientación, según el caso, sobre el especialista más indicado.

Se podrá acceder a este servicio llamando al teléfono 915 143 709 durante las 24 horas.

c. Orientación nutricional telefónica.

Si quieres cuidar tu alimentación, los especialistas en nutrición te ofrecerán orientación.

- Podrás consultar dudas o solicitar información sobre alimentación o dietas.
- Indicado para toda la familia y, especialmente, orientado a niños y personas mayores.

Se podrá acceder a este servicio llamando al teléfono 915 143 709 de 09:00 a 21:00 todos los días.

Consideraciones de los Servicios Adicionales

En ningún caso se realizarán diagnósticos ni se recomendarán tratamientos mediante estos servicios. Las recomendaciones obtenidas de estos servicios se basan en información facilitada por el cliente y no constituyen en modo alguno información médica que sustituya una posible visita médica.

Datos de la Entidad

Los servicios Para tu tranquilidad y Para tu salud los presta la entidad Europ Assistance Servicios Integrales de Gestión, S.A. o cualquier otra de características similares, siempre que la póliza del seguro esté vigente. Zurich Vida se reserva el derecho a modificar o cancelar el servicio pactado con Europ Assistance.