



GENERALI PREVISIÓN COLECTIVA

NOTA INFORMATIVA A FAVOR DE:

SERVEIS D. ESCORXADORS CLAVIAL S.C.C.L

Índice

1. Elementos personales del seguro.	3
1.1 Asegurador.	3
1.2 Asegurados.	3
1.3 Beneficiarios.	3
1.4 Grupo asegurable.	3
1.5 Tomador.	3
2. Características del Seguro.	4
2.1 Funcionamiento.	4
2.2 Prestaciones Aseguradas.	5
2.2.1 Jubilación.	5
2.2.2 Fallecimiento.	5
2.2.3 Incapacidad Permanente	5
2.2.4 Dependencia Severa y Gran Dependencia.	6
2.3 Forma de pago de las prestaciones	6
2.4 Duración.	6
3. Bases técnicas del contrato.	7
3.1 Interés Técnico Garantizado.	7
3.2 Participación en beneficios.	7
3.3 Gastos de Gestión	9
4. Derechos del contrato. Valores garantizados.	9
4.1 Valor de acumulación.	9
4.2 Valor de Rescate.	9
4.3 Valor de Reducción.	10
5. Tributos.	10
5.1 Fiscalidad de las aportaciones.	10
5.1.1 Para el Asegurado	10
5.1.2 Para el Tomador	11
5.2 Fiscalidad de las prestaciones.	12
6. Gestión Administrativa.	12
6.1 Información a Tomador y Asegurados.	12
6.2 Servicios de asesoramiento actuarial, técnico y fiscal.	13
6.3 Controles internos y externos.	13
7. Deber de información a los Tomadores	14
7.1 Instancias de reclamación y procedimiento a seguir ante posibles controversias	14
7.2 Órgano Administrativo de Control del Asegurador.	15
7.3 Legislación aplicable al Contrato de Seguro	15
7.4 Informe de situación Financiera y de Solvencia	15

La presente Nota Informativa da cumplimiento a lo establecido en los artículos 96.1 Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, relativos al deber general de información al Tomador del Seguro y al Asegurado por parte del Asegurador.

1. Elementos Personales del Seguro

1.1 Asegurador

La Entidad Aseguradora es GENERALI ESPAÑA, S .A. de Seguros y Reaseguros con domicilio social en calle Orense, 2 (28020 - Madrid-España), N.I.F -28007268, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en la hoja M-54.202.

GENERALI ESPAÑA, S. A de Seguros y Reaseguros ejerce su actividad sometida al control y supervisión de las autoridades administrativas españolas, ejercido por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía y Hacienda.

1.2 Asegurados

Todos aquellos trabajadores pertenecientes al Grupo Asegurable que hayan sido comunicados por el Tomador al Asegurador, y sean aceptados por éste.

1.3 Beneficiarios

La persona, o personas, física o jurídica, que tiene derecho a la indemnización. La designación que expresamente se haga para cada uno de los Asegurados figurará en su certificado de seguro.

1.4 Grupo Asegurable

Forman el Grupo Asegurable el conjunto de personas que a la fecha de efecto de la presente póliza, o con posterioridad a la misma, mantengan relación laboral con el Tomador sometida a la legislación española y que cumplan los requisitos previstos en el Compromiso para acceder a la condición de miembro del Sistema de Previsión.

1.5 Tomador

Es la persona natural o jurídica que suscribe el Contrato con el Asegurador, representa al Grupo Asegurado y que asume las obligaciones que se derivan del contrato salvo aquellas que, por su especial naturaleza, deban cumplirse por el Asegurado.

2. Características del Seguro

2.1 Funcionamiento y aportaciones

El contrato a través del que se materializará la cobertura de las garantías será un **Seguro Colectivo de Jubilación** de aportación definida. Este seguro es idóneo para atender los compromisos por pensiones del empresario con sus trabajadores, tanto del total de trabajadores así como de un grupo restringido. Las coberturas de este contrato son las siguientes:

- Jubilación
- Fallecimiento
- Incapacidad Permanencia
- y Dependencia severa o gran dependencia

Dicho contrato de seguro cuenta con la garantía de un tipo de interés técnico mínimo, más una participación en beneficios financieros.

El **régimen de aportaciones**, conforme al compromiso por pensiones asumido por el Tomador, podrá ser el siguiente:

a) Aportaciones del Tomador:

Estas aportaciones, según se establezca en el compromiso, podrán o no estar imputadas fiscalmente al trabajador.

b) Aportaciones Obligatorias de los Trabajadores vinculadas al compromiso:

Estas aportaciones, formarán parte del compromiso, y son complementarias a las del Tomador.

En este contrato, a parte de las indicadas, el Tomador podrá realizar aportaciones de carácter extraordinario.

Las aportaciones podrán ser abonadas mediante domiciliación bancaria, cheque o transferencia.

Para este producto la normativa actualmente en vigor no establece límite máximo de aportaciones.

2.2 Prestaciones Aseguradas

2.2.1 Jubilación

La garantía principal de esta modalidad de seguro es la jubilación.

Si el Asegurado alcanza válido y con vida la fecha de su jubilación (ordinaria, anticipada, retrasada o parcial) en el régimen de la Seguridad Social correspondiente, el Asegurador garantiza el importe acumulado a dicha fecha, que estará en función de las primas satisfechas hasta la fecha de jubilación, capitalizadas al tipo de interés garantizado, más el tipo adicional resultante de la participación en resultados financieros, todo ello calculado de acuerdo a lo establecido en el punto 4.1 de esta Nota Informativa.

En el caso de jubilación anticipada o jubilación retrasada, el Asegurador abonará al Asegurado el capital existente en la fecha de ocurrencia de la contingencia.

2.2.2 Fallecimiento

En caso de fallecimiento del Asegurado con anterioridad a su jubilación, se abonará al Beneficiario un capital consistente en la provisión matemática constituida para la prestación de jubilación en la fecha de fallecimiento y un importe adicional del 1% de dicha provisión matemática al 31 de Diciembre precedente a la fecha en que se causara el fallecimiento, más el 1 % de las primas pagadas durante el año natural en curso hasta esa fecha. Durante el primer año de vigencia de la póliza desde la fecha de efecto hasta el 31 de Diciembre, el importe que se adicionará al fondo acumulado será el 1% de las primas pagadas.

La prestación de fallecimiento es incompatible con cualquiera otra de las previstas en el contrato (jubilación, incapacidad o dependencia severa o gran dependencia).

2.2.3 Incapacidad Permanente

Si el Asegurado resulta afectado por una Incapacidad Permanente, ya sea Total para la Profesión Habitual o Absoluta para todo trabajo o Gran Invalidez, antes de alcanzar la fecha de vencimiento mencionada para la prestación de supervivencia, causará baja en el seguro y se le reembolsará el 100% de la provisión matemática constituida a su favor para la garantía de supervivencia a la fecha de declaración de su invalidez.

La prestación de incapacidad es incompatible con cualquiera otra de las previstas en el contrato (jubilación, fallecimiento o dependencia severa o gran dependencia).

2.2.4 Dependencia severa y gran dependencia

Dependencia severa o gran dependencia del Asegurado, regulada en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. El importe de la prestación será igual al valor de acumulación existente en la fecha de reconocimiento de la situación de dependencia conforme a lo establecido en la normativa vigente en cada momento.

La prestación de dependencia severa o gran dependencia es incompatible con cualquiera otra de las previstas en el contrato (jubilación, fallecimiento e incapacidad).

2.3 Forma de pago de las prestaciones

Una vez producidas alguna de las contingencias descritas para tener derecho al cobro de una de las prestaciones antes relacionadas, el Beneficiario podrá optar por la percepción de la prestación en forma de:

- un único capital,
- solicitar la conversión de la totalidad o una parte del capital acumulado en una renta de las distintas modalidades ofrecidas por el Asegurador, en función de la tarifa de prima que éste tenga vigente en aquél momento.
- pagos sin periodicidad regular.

Independientemente de la forma de cobro por la que opte el beneficiario para percibir la prestación, el capital que se abonará al mismo será el que corresponda de aplicar los cálculos establecidos para cada una de las garantías previstas en la póliza en la fecha de ocurrencia de alguna de las contingencias cubiertas en la misma.

En consecuencia con lo indicado, no serán válidos ni tendrán efecto alguno los Certificados Financiero Fiscales, ni de otro tipo, que se puedan emitir con posterioridad a la ocurrencia de alguna de las contingencias cubiertas.

Finalmente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, las acciones que se deriven de los contratos de seguro prescribirán en el término de cinco años desde la ocurrencia de alguna de las contingencias cubiertas en la póliza.

2.4 Duración

La Póliza se contratará por una duración indefinida, manteniéndose vigente,

- en el caso de prestaciones pagadas en forma de capital, hasta que todos los Asegurados alcancen la edad de jubilación,
- en prestaciones pagadas en forma de renta, hasta el fallecimiento de todos los Asegurados, o hasta el fallecimiento, en su caso, del último Beneficiario con derecho a prestación.
- Hasta que se produzca, en su caso, el rescate total de la misma.

3. Bases Técnicas del Contrato

3.1 Interés Técnico Garantizado

El Asegurador garantiza un interés técnico anual del **0,91%** a las primas satisfechas durante el año 2018, de conformidad con lo establecido en el Artículo 33.1.a) del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados aprobado por el Real Decreto 2486/1998 de 20 de Noviembre.

Para las provisiones matemáticas que se generen como consecuencia de las primas ordinarias sucesivas, el interés técnico a aplicar a cada prima será el que se establezca en el momento de su desembolso, de acuerdo con la normativa vigente en cada momento respecto al tipo de interés máximo aplicable para el cálculo de las provisiones matemáticas de los seguros de vida, con el límite máximo del 0,91%.

Para las aportaciones extraordinarias realizadas por el Tomador, la Base Técnica a aplicar a cada prima será la que el Asegurador tenga vigente en ese momento.

Este tipo de interés se complementará con la cláusula Participación en Rendimientos de la Inversión.

3.2 Participación en Beneficios

Las provisiones matemáticas existentes a 31 de Diciembre de cada año, de las pólizas no vinculadas a una cartera de valores específica de acuerdo con lo establecido en el Artículo 33.2.a) del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, declarado en vigor por la disposición adicional quinta del Real Decreto 1060/2015 de 20 de Noviembre de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, participarán en el 100% de los excedentes netos de rentabilidad que se hayan obtenido durante el ejercicio sobre la correspondiente al interés técnico garantizado.

Los excedentes netos de rentabilidad se determinarán y asignarán a las provisiones matemáticas de cada Asegurado de la siguiente forma:

Se determinará en base a la rentabilidad bruta total obtenida en el ejercicio de las inversiones específicas en las que estén materializadas las provisiones matemáticas de las pólizas.

El porcentaje de participación en resultados asignado a la póliza se obtendrá una vez deducido del tipo de rentabilidad bruta del ejercicio un porcentaje de gastos y el tipo de interés técnico garantizado. El porcentaje de gastos a deducir será 50 p.b.

P.B = Rentabilidad Bruta - Tipo de Interés Técnico - Gastos

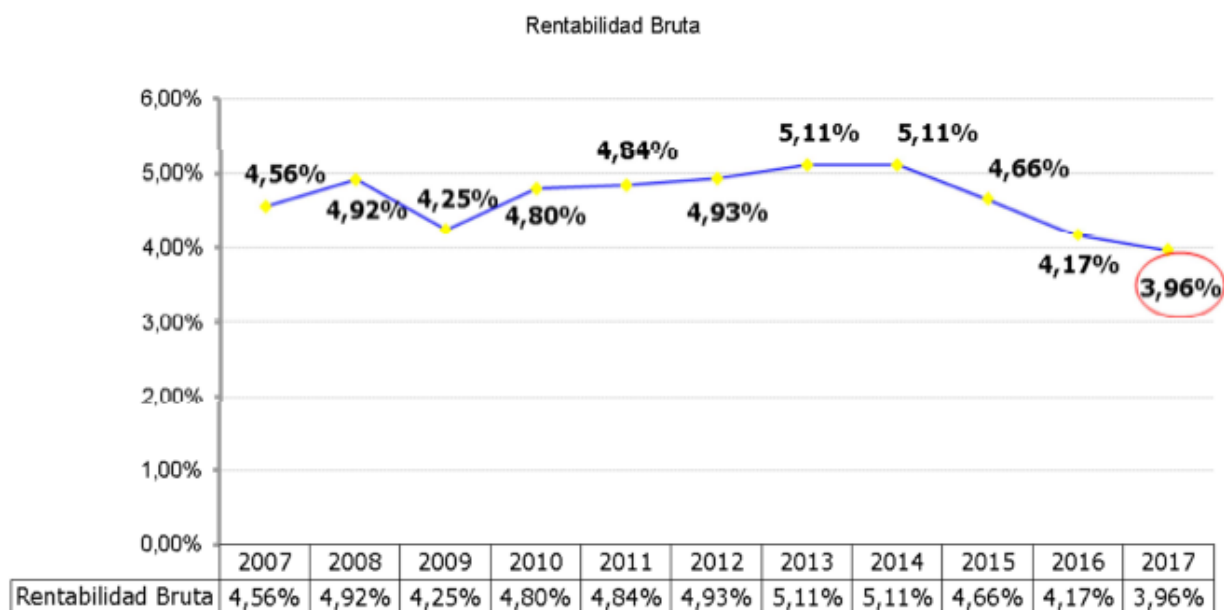
El porcentaje obtenido, aplicado en función del saldo medio del ejercicio de las provisiones matemáticas de cada Asegurado, determinará el excedente neto de rentabilidad que se asignará con efectos de 31 de Diciembre, incrementando el valor de las provisiones matemáticas constituidas en esta fecha.

La rentabilidad bruta de las inversiones a los efectos previstos en los párrafos anteriores, estará constituida por la rentabilidad devengada, incluidas las plusvalías o minusvalías realizadas.

El Asegurador hará público cada año el rendimiento neto obtenido de la inversión de las provisiones matemáticas.

La citada participación en beneficios asignada se considerará a estos efectos como una mayor provisión matemática y se distribuirá de forma individual entre cada uno de los Asegurados y proporcionalmente a la provisión acumulada de cada Asegurado respecto a la provisión acumulada total.

Las Rentabilidades históricas de los últimos años han sido las siguientes:



3.3 Gastos de Gestión

Los gastos de gestión se aplican sobre la provisión matemática de la póliza, y se cargarán mensualmente después de efectuar la valoración de la provisión correspondiente. Este porcentaje total de gastos es del 0,90% anual, desglosándose en 0,60% en gastos de administración y 0,30% en gastos adquisición.

4. Derechos del Contrato: Valores Garantizados

4.1 Valor de Acumulación

El Valor de acumulación (provisión matemática) correspondiente a cada Asegurado estará constituido por el importe de las primas satisfechas, más la rentabilidad derivada de la aplicación del interés técnico mínimo garantizado, más la rentabilidad derivada de la aplicación de la participación en beneficios financieros y menos los gastos de gestión, de participación en beneficios y las primas de riesgo, conforme a lo establecido en los epígrafes anteriores.

Las primas de riesgo y los gastos de gestión se detraerán mensualmente, de la reserva matemática. Los gastos sobre participación en beneficios financieros se detraerán de manera definitiva cada 31 de Diciembre, una vez conocida la rentabilidad bruta definitiva de la cartera de valores vinculada a la cobertura de las provisiones matemáticas.

La Compañía Aseguradora calculará mensualmente el importe de los valores de acumulación correspondientes a los Asegurados. Para la determinación del importe de las prestaciones a abonar y/o el importe de los derechos económicos a movilizar, se procederá a la valoración correspondiente al día defectos del pago o movilización.

4.2 Valor de Rescate

La regulación de este derecho estará sujeta al Real Decreto 1588/1999, de 15 de Octubre, por el que se aprueba el reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones, por lo tanto se podrá ejercitar el derecho de rescate en los siguientes supuestos:

- **Para mantener en la póliza la adecuada cobertura de los compromisos por pensiones vigentes que en cada momento** mantiene el Tomador con los Asegurados, y que serían objeto de aseguramiento por la póliza.

- **Para la integración de todos o parte de los compromisos cubiertos por la póliza en otro contrato de seguro de similares características o en un Plan de Pensiones promovido por la empresa.** En ambos casos la nueva Aseguradora o el Plan de Pensiones asumirá la cobertura total de los compromisos por pensiones transferidos, por lo que no cabrá en este supuesto un rescate parcial. El rescate se abonará a la nueva Entidad Aseguradora o a la gestora del Fondo de Pensiones.
- **En caso de cese o extinción de la relación laboral del Asegurado** por causa distinta al fallecimiento, invalidez o dependencia severa previa a su jubilación. El importe del valor de rescate se abonará a quien corresponda, según se recoja en el compromiso instrumentado por el contrato.

Si los derechos son a favor del Asegurado, se admite el traspaso a otro instrumento de previsión contemplado en la normativa vigente en cada momento.

- **En caso de Enfermedad Grave o Desempleo de Larga Duración** en los términos establecidos en la regulación de Planes y Fondos de Pensiones. El rescate, como en el apartado anterior, será a favor de quien se indique en el compromiso instrumentado por la póliza.

4.3 Valor de Reducción

Si el Tomador deja de abonar las aportaciones de uno o más partícipes y no se solicita su baja en el seguro, pueden continuar en el contrato y por los importes a que le dan derecho las aportaciones realizadas.

El Tomador únicamente podrá ejercer el derecho de reducción para garantizar la adecuada cobertura de los compromisos asumidos.

5. Tributos

5.1 Fiscalidad de las aportaciones

El Tomador define el régimen de las aportaciones y podrá decidir si imputa o no fiscalmente las primas a los trabajadores. La decisión que se adopte, por imperativo legal, debe mantenerse hasta la extinción del contrato.

5.1.1 Para el Asegurado

- Cuando las aportaciones sean imputadas fiscalmente al Asegurado, tendrán consideración fiscal de rendimientos íntegros del trabajo en dicha anualidad.

- Si las aportaciones no han sido imputadas, no tendrán incidencia fiscal hasta el momento de la prestación.

Para aquellos contratos en los que el Tomador no impute la prima fiscalmente a los trabajadores y que instrumenten compromisos por pensiones, la imputación de la aportación será obligatoria por el importe que exceda de 100.000 euros anuales por contribuyente y respecto del mismo empresario, salvo en los seguros colectivos contratados a consecuencia de despidos colectivos realizados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 del Estatuto de los Trabajadores (Despido colectivo).

Asimismo, como la póliza de seguro que se propone contratar cubre conjuntamente las contingencias de jubilación, de fallecimiento e incapacidad, será obligatoria la imputación fiscal de la parte de las primas satisfechas que corresponda al capital en riesgo por fallecimiento o incapacidad, siempre que el importe de dicha parte exceda de 50 euros anuales. A estos efectos se considera capital en riesgo la diferencia entre el capital asegurado para fallecimiento o incapacidad y la provisión matemática.

- Las contribuciones del Tomador, así como las aportaciones realizadas por los trabajadores, no tienen ningún tipo de reducción ni deducción en el IRPF.

5.1.2 Para el Tomador

- Si la aportación ha sido imputada fiscalmente al trabajador, sería un gasto fiscalmente deducible y, consecuentemente, la empresa podrá deducir su importe en el Impuesto de Sociedades correspondiente al año del abono de la misma.
- Si la aportación no ha sido imputada fiscalmente al trabajador podrá incluir el importe como gastos fiscalmente deducible en el Impuesto de Sociedades en los siguientes casos:
 - cuando el trabajador cobre la prestación,
 - o bien, cuando proceda al traspaso de la Provisión Matemática a otro instrumento de previsión contemplado por la normativa vigente en cada momento.

En ambos casos, no tendrán la consideración de gastos fiscalmente deducibles en el Impuesto de Sociedades los gastos (aportaciones) que excedan, para cada perceptor, el importe de 1.000.000€, o en caso de resultar superior, del importe exento establecido en el Estatuto de los Trabajadores para las indemnizaciones por despido o cese del trabajador, o, en su caso, en la normativa reguladora de la ejecución de sentencias, aunque se satisfaga en varios periodos impositivos, derivados de la extinción de la relación laboral, o de la relación mercantil, si se trata de retribuciones a los administradores y miembros del Consejo de Administración, de las Juntas que hagan las

veces de Consejo de Administración y demás miembros de otros órganos representativos.

5.2 Fiscalidad de las Prestaciones

- Si las aportaciones han sido fiscalmente imputadas, la consideración fiscal de la prestación será de rendimiento del trabajo, por la diferencia entre el total de la prestación y las primas abonadas.
- Si las aportaciones no han sido fiscalmente imputadas, la consideración fiscal de la prestación será también de rendimiento del trabajo, pero por el importe total de la prestación.
- En caso de fallecimiento, independientemente de la imputación o no de la prima, las prestaciones percibidas por los Beneficiarios designados por el Asegurado (persona física) estarán sujetas al Impuesto sobre Sucesiones.

6. Gestión Administrativa

6.1 Información a Tomador y Asegurados.

En el momento de la emisión de la póliza el Asegurador facilitará al Tomador la siguiente documentación:

- Condiciones Particulares.
- Condiciones Generales.
- Para cada Asegurado el correspondiente Boletín de Adhesión/Certificado Individual de Seguro. En el se informará de las garantías contratadas a su favor, así como de los derechos y obligaciones que la póliza le reconoce.

Y durante la vigencia de la misma la que se indica a continuación:

- Cuando se produzca el alta en la póliza de un Asegurado o modificaciones que puedan afectar a los derechos y obligaciones o garantías de los Asegurados se emitirá un Boletín de Adhesión/Certificado Individual de Seguro, que sustituirá al último emitido, si lo hubiere.
- Anualmente, a petición del Tomador, se emitirá una relación de Asegurados, aportaciones, primas y prestaciones.

- Anualmente, para cada Asegurado, se emitirá el correspondiente Certificado financiero fiscal en el que se indicará la evolución de los derechos económicos del Asegurado. En el mismo constarán las primas abonadas, rendimientos asignados, el valor acumulado (provisión matemática) en el año al cierre del trimestre a que se refiere el Certificado.

Además de lo indicado, el sistema informático de apoyo a la gestión administrativa permite disponer a la amplia red de oficinas de Generali Seguros de información actualizada sobre el estado de la póliza. Esto posibilita al Asegurado conocer de manera personal e inmediata todos los datos relativos a su aseguramiento, tales como aportaciones realizadas, Provisión Matemática etc.

Finalmente y en virtud del contenido del artículo 124.5 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de Noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y de acuerdo con el artículo 9º de la orden ECC/2329/2014, de 12 de diciembre, por la que se regula el cálculo de la rentabilidad esperada de las operaciones de seguro de vida, el Tomador podrá solicitar al Asegurador detalle del cálculo de la rentabilidad esperada, la cual deberá serle entregada en el plazo establecido en dicha orden.

A tal fin, sería necesario que el Tomador facilitase un fichero con todos los datos del Grupo Asegurado necesarios para dicho cálculo.

6.2 Servicios de asesoramiento actuarial, técnico y fiscal

Dentro del paquete de servicios que se ofrecen a los Tomadores, hay que destacar los de asesoramiento en temas fiscales, actuariales y financieros, elaboración de informes de gestión, consultas puntuales técnico-legales, etc.

6.3 Controles Internos y Externos

El Área de Auditoría Interna efectúa una revisión de las Áreas y/o procedimientos que han sido incluidos en el Plan Anual de Auditoría Interna. Dichas revisiones se concentran básicamente en la verificación del cumplimiento de la normativa y en la valoración de la suficiencia de los sistemas y controles existentes para garantizar el cumplimiento de los objetivos y normativas de la Compañía.

Las tareas de control interno desempeñadas por el Área de Auditoría Interna se orientan progresivamente hacia la creación y el mantenimiento de un mapa de riesgos de la Compañía que permita un tratamiento integral de la gestión del riesgo, así como el cumplimiento de las distintas exigencias normativas.

Adicionalmente a lo expuesto en los párrafos anteriores, cabe resaltar la existencia de controles adicionales por parte de la Dirección General de Seguros, referentes a los contratos de seguro que



instrumentan compromisos por pensiones y cuya superación supone una garantía adicional para Tomadores y Asegurados.

7. Deber de información a los Tomadores

7.1 Instancias de reclamación y procedimientos a seguir ante posibles controversias.

Generali España, S. A. de Seguros y Reaseguros pone a disposición del Tomador del seguro, de los Asegurados, Beneficiarios, Terceros Perjudicados o Derechohabientes de cualesquiera de ellos un Servicio de Quejas y Reclamaciones cuyo Reglamento se puede consultar en la página web www.generali.es.

El Tomador del Seguro, las Personas Aseguradas, los Beneficiarios, Terceros Perjudicados o Derechohabientes de cualesquiera de los anteriores podrán presentar sus quejas y reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos dirigiendo escrito al Servicio de Quejas y Reclamaciones. En el escrito deberán consignar sus datos personales, firma, domicilio, el número de póliza o de siniestro, y los hechos que motivan su queja o reclamación, dirigiendo el mismo a la siguiente dirección:

Servicio de Quejas y Reclamaciones
Generali España, S.A. de Seguros y Reaseguros
Calle Orense, nº 2 – (28020) MADRID

O bien a la dirección de correo electrónico: reclamaciones.es@generali.com

El Servicio de Quejas y Reclamaciones, que funciona de forma autónoma e independiente, acusará recibo de la reclamación y deberá resolver, de forma motivada, en el plazo máximo de dos meses en aplicación de lo establecido en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre de Medidas de Reforma del Sistema Financiero y en la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo que regula los departamentos y servicios de Quejas y Reclamaciones y el defensor del cliente de las entidades financieras.

Las decisiones del Servicio de Quejas y Reclamaciones tendrán fuerza vinculante para el Asegurador. Transcurrido el plazo de 2 meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta por el Servicio de Quejas y Reclamaciones del Asegurador, o cuando éste haya desestimado la petición, los interesados podrán presentar su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es:

Paseo de la Castellana, 44
28046- MADRID
www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp

Todo ello sin perjuicio del derecho de los Tomadores, Asegurados, Beneficiarios, Terceros Perjudicados o Derechohabientes de cualquiera de ellos de recurrir en cualquier momento a la tutela de los jueces y tribunales competentes.

7.2 Órgano Administrativo de Control del Asegurador.

Corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad Aseguradora y la protección de la libertad de los Asegurados para decidir la contratación de los seguros y el mantenimiento del equilibrio contractual en los contratos de seguros ya celebrados.

7.3 Legislación aplicable al Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro se registrará por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (que no tendrá carácter imperativo en caso de que, de conformidad con el art. 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras el presente contrato se considere como un seguro de grandes riesgos), por la citada Ley 20/2015, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por la normativa que desarrolle, modifique o complemente dichas normas, por el Real Decreto 1588/1999, de 15 de Octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con sus trabajadores y beneficiarios y por lo dispuesto en las Condiciones del Contrato, en todos sus anexos, suplementos y apéndices, y en la solicitud de seguro y en el cuestionario de evaluación del riesgo suscrito por el Tomador, el cual constituye un documento fundamental para que el Asegurador haya prestado su consentimiento para contratar y para fijar las condiciones de la póliza.

7.4 Informe de situación Financiera y de solvencia

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 122.5 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se halla a disposición de los Tomadores y Asegurados en la página web de la Compañía (www.generali.es) el informe de situación financiera y de solvencia correspondiente al último ejercicio cerrado.