

SegurCaixa TODO PREVISTO DECESOS

CONDICIONS GENERALS

 SegurCaixa Adeslas

Condicions generals

Aquest contracte es regeix pel que disposa la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de contracte d'assegurança i per les altres normes espanyoles que regulen les assegurances privades, i també pel que s'hagi acordat a la pòlissa.

ÍNDEX

Condicions generals	2
CAPÍTOL I	7
Definicions	7
1. Definicions	7
2. Objecte de l'assegurança	8
CAPÍTOL II	9
Assegurança principal	9
1. Cobertura principal	9
2. Cobertures complementàries obligatòries	9
2.1. Defunció per accident del prenedor	9
2.2. Tràmits de gestoria	11
2.3. Trasl·lat nacional e internacional	12
2.4. Assistència en viatge	18
2.5. Assessorament mèdic telefònic 24 hores	19
2.6. Segona opinió mèdica	19
2.7. Assistència jurídica Vida Familiar	20
2.8. Pack Suport	22
3. Cobertures opcionals	23
3.1. 'Pack' d'ADN	23
3.2. 'Pack' Beques	23
CAPÍTOL III	24
Disposicions generals	24
Persones no assegurables	24
CAPÍTOL IV	25
Riscos exclosos	25

CAPÍTOL V	26
Efecte de l'assegurança	26
CAPÍTOL VI	27
Períodes de carència	27
CAPÍTOL VII	28
Modificacions del contracte	28
CAPÍTOL VIII	29
Durada de l'assegurança	29
CAPÍTOL IX	30
Pagament de primes	30
CAPÍTOL X	32
Revaloració de primes	32
CAPÍTOL XI	33
Actualització del capital assegurat	33
CAPÍTOL XII	35
Sinistres	35
CAPÍTOL XIII	37
Altres obligacions, deures i facultat del prenedor i l'assegurat	37
CAPÍTOL XIV	39
Altres obligacions de l'assegurador	39
CAPÍTOL XV	40
Facultats de l'assegurador	40
CAPÍTOL XVI	41
Comunicacions	41

CAPÍTOL XVII	42
Pèrdua de drets, indisputabilitat del contracte i nul·litat	42
A. Pèrdua de drets	42
B. Indisputabilitat del contracte	42
C. Nul·litat del contracte	42
CAPÍTOL XVIII	43
Jurisdicció i prescripció	43
CAPÍTOL XIX	44
Protecció de l'assegurat i contractació a distància	44
1. Esta i autoritat de control de l'assegurador	44
2. Instàncies de reclamació	44
3. Contractació a distància	44
CAPÍTOL XX	46
Informació sobre el tractament de dades personals	46
1. Responsable del tractament de dades personals i delegat de protecció de dades	46
2. Finalitat del tractament de dades personals	46
2.1. Tractaments obligatoris	46
2.2. Tractaments voluntaris	47
2.3. Termini de conservació de les dades personals	48
3. Destinataris de les dades personals (cessions de dades)	48
4. Drets de l'interessat pel que fa al tractament de les seves dades personals	49
5. Origen de les dades	49
CAPÍTOL XXI	51
Àmbit de l'assegurança	51
Clàusula d'indemnització pel Consorci de Compensació d'Assegurances de les pèrdues derivades de fets extraordinaris en assegurances de persones	51

Resum de les normes legals	51
1. Fets extraordinaris coberts	51
2. Riscos exclosos	52
3. Extensió de la cobertura	53
Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances	53

CAPÍTOL I

Definicions

1. Definicions

A l'efecte d'aquest contracte s'entén per:

Assegurador: SEGURCAIXA ADESLAS, SA D'ASSEGURANCES I REASSEGURANCES, que assumeix la cobertura dels riscos del contracte d'acord amb les garanties pactades.

Prendor de l'assegurança: persona física o jurídica que subscriu el contracte i a qui corresponen les obligacions que se'n deriven excepte les que per la seva naturalesa hagi de complir l'assegurat.

Assegurat: persona o persones físiques sobre les quals s'estableix l'assegurança.

Beneficiari: persona o persones físiques titulars del dret a rebre prestacions derivades dels riscos coberts.

Pòlissa: document que conté les condicions reguladores de l'assegurança. Formen part integrant de la pòlissa: la sol·licitud d'assegurança, les Condicions generals, les Condicions particulars i els suplementos i annexes i que s'emetin per complementar-la o modificar-la.

Prima: preu de l'assegurança. El rebut de la prima contindrà, a més, els recàrrecs, les taxes i els impostos que siguin aplicables legalment.

Sinistre: esdeveniment amb conseqüències econòmiques danyoses cobertes per les garanties de la pòlissa. Es consideren un sol i únic sinistre tots els danys que provinguin d'una mateixa causa. La data del sinistre serà la del moment en què es va produir el primer dany.

Viatge: desplaçament físic temporal realitzat fora del domicili indicat per l'assegurat des que surt de casa seva fins que hi torna, sempre fora del territori nacional i amb un límit màxim de 60 dies.

Període de carència: període de temps computat a partir de la data d'efecte del contracte d'assegurança, durant el qual no entren en vigor totes o algunes de les cobertures incloses dins les garanties de la pòlissa.

Període de disputabilitat: interval de temps comptat des de la data d'entrada en vigor de la pòlissa per a cadascun dels assegurats que hi estiguin inclosos, durant el qual l'assegurador pot rebutjar la cobertura de prestacions o impugnar el contracte al·legant l'existència de malalties anteriors o preexistents de l'assegurat que aquest no va declarar a la pregunta de l'estat de salut. Transcorregut aquest període, l'assegurador només tindrà aquesta facultat en cas que el prenedor i/o

assegurat hagin actuat dolosament ometent intencionadament a la pregunta de l'estat de salut.

Preexistència: tota alteració de l'estat de salut originada amb anterioritat a la data d'inclusió de l'assegurat a la pòlissa i que és percebuda per l'assegurat a través de signes o símptomes abans de la data de la seva incorporació a la pòlissa, independentment que hi hagi un diagnòstic mèdic que la determini, així com qualsevol malaltia, defecte, deformitat o situació medicoquirúrgica que pugui derivar d'aquesta alteració i sempre que no sigui declarada en el moment de respondre la pregunta de l'estat de salut. Així mateix, es considera preexistència qualsevol altra circumstància o circumstàncies, relatives a l'estat de salut, que gravin el risc i siguin d'una naturalesa que si haguessin estat conegudes per l'assegurador en el moment de la formalització del contracte, no s'hauria formalitzat o s'hi haurien inclòs condicions més oneroses.

Servei fúnebre: conjunt d'elements i serveis contractats i especificats a les Condicions particulars.

Capital o valor assegurat: quantitat fixada a les Condicions particulars de la pòlissa que representa el límit màxim de les prestacions o valor del servei contractat que l'assegurador haurà de pagar en cada sinistre per a cadascuna de les garanties de la pòlissa.

Domicili del prenedor de l'assegurança i de l'assegurat: el que figura a les Condicions particulars de la pòlissa o a l'últim suplement de modificació i que serà el que serveixi de referència amb caràcter general.

Accident: tota lesió corporal soferta durant la vigència del contracte objectivament comprovable que deriva d'una causa sobtada, violenta, externa i aliena a la intencionalitat de l'assegurat.

Afirmació de declaració del bon estat de salut: a través de la sol·licitud d'assegurança, l'assegurador obté del prenedor de l'assegurança i/o assegurat la informació necessària sobre les característiques de les persones i els riscos que cal garantir per, en funció d'aquesta informació, acceptar-ne la contractació o rebutjar-la.

2. Objecte de l'assegurança

Tenint en compte els límits i les condicions estipulats en aquestes Condicions generals, a les particulars i, si escau, als suplementes de la pòlissa que s'emetin, i mitjançant l'aplicació de la prima que en cada cas correspongui, l'assegurador garanteix la prestació del servei fúnebre contractat quan es produeixi la defunció de cadascun dels assegurats, així com una indemnització per defunció per una causa accidental de l'assegurat segons les condicions establertes a la pòlissa i fins als valors i capitals assegurats.

CAPÍTOL II

Assegurança principal

1. Cobertura principal

Servei fúnebre

Es garanteix la prestació del servei fúnebre contractat quan es produeixi la defunció de cadascun dels assegurats fins al límit del valor assegurat.

Si els familiars de l'assegurat mort opten per un servei d'incineració en lloc del nínxol de lloguer temporal, aquest servei es realitzarà sense cap cost per als familiars.

Si la prestació del servei no fos possible, o no es dugués a terme per causes de força major, l'assegurador es compromet a rescabalar-los de les despeses ocasionades com a conseqüència de la prestació del servei i fins a l'import del valor assegurat. El rescabament d'aquestes despeses l'efectuarà l'assegurador a aquelles persones que acreditin suficientment haver satisfet les despeses originades per la defunció.

L'excés de suma assegurada sobre el cost del servei prestat per l'assegurador correspondrà al prenedor o, en defecte d'això, als seus hereus.

La garantia de l'assegurança s'estén als assegurats sigui quina sigui la causa de la defunció, excepte si és conseqüència d'algun dels riscos exclosos a la pòlissa.

L'assegurança també comprendrà la prestació d'un servei fúnebre en el supòsit d'interrupció de l'embaràs de l'assegurat amb pèrdua de vida del fetus o bé per defunció del menor abans de complir els 30 dies d'edat. A partir dels 30 dies d'edat haurà d'estar assegurat per tenir dret al servei fúnebre que correspongui.

2. Cobertures complementàries obligatòries

Aquestes garanties, de contractació obligada, formen part de l'assegurança principal i comprenen:

2.1. Defunció per accident del prenedor

Assegurat amb dret a aquesta garantia

Tindrà dret a la cobertura d'accidents en els termes i les condicions que figuren a continuació, únicament i exclusivament, el primer assegurat dels que figurin en la relació nominal de l'apartat 'Beneficiaris cobertura d'accidents' del document de Condicions particulars.

Riscos coberts

L'assegurador pagarà als beneficiaris designats el capital indicat a les Condicions particulars si en el termini d'un any, comptat des de la data de l'ocurrència del sinistre, l'assegurat mor a conseqüència directa d'un accident cobert per la pòlissa.

Aquesta garantia s'extingirà en complir l'assegurat 70 anys.

Àmbit geogràfic

La garantia i/o els sinistres coberts mitjançant aquesta cobertura són d'àmbit mundial.

Beneficiaris

Excepte disposició expressa del prenedor/assegurat, seran beneficiaris pel següent ordre rigorós:

1. El cònjuge de l'assegurat no separat legalment.
2. Fills supervivents de l'assegurat a parts iguals.
3. Pares supervivents de l'assegurat a parts iguals.
4. Els hereus legals de l'assegurat.

Persones no assegurables en aquesta cobertura

Amb caràcter general, els menors de 14 anys i els majors de 70.

Riscos exclosos

S'exclouen de les cobertures d'aquesta garantia:

a) Els fets que no tinguin la consideració d'accident, d'acord amb la definició establerta en aquest contracte.

Especialment, els següents:

- a.1. Actes dolosos que siguin comesos per l'assegurat i/o beneficiari, o amb la seva cooperació.**
- a.2. Participació de l'assegurat en duels, baralles, apostes, actes de temeritat manifesta i injustificada, o qualsevol acció il·legal en què, amb ple consentiment i coneixement, participi l'assegurat.**
- a.3. Actes d'imprudència temerària o negligència greu de l'assegurat.**
- b) Els accidents ocorreguts amb anterioritat a l'entrada en vigor d'aquest contracte, així com les seves conseqüències.**

- c) Les malalties de qualsevol naturalesa, incloent-hi les d'origen cardiovascular, expressament l'infart de miocardi, encara que siguin considerades pels organismes competents com a accident laboral.**
- d) Les lesions o altres conseqüències degudes a intervencions quirúrgiques o tractaments mèdics que no hagin estat motivats per un accident.**
- e) Els accidents i lesions que sobrevinguin en estat d'alienació mental, somnambulisme, embriaguesa o sota els efectes d'estupefaents o altres drogues no prescrites pel metge.**
- f) Les intoxicacions per verí, així com les alimentàries.**
- g) Els accidents la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances d'acord amb la legislació vigent.**
- h) Els accidents derivats de la pràctica per part de l'assegurat de qualsevol esport amb caràcter professional, així com la pràctica com a aficionat d'esports com espeleologia, judo, karate, muntanyisme, motociclisme, paracaigudisme, rugbi, submarinisme i, en general, qualsevol esport o activitat recreativa de caràcter notòriament perillós.**

2.2. Tràmits de gestoria

Així mateix mitjançant aquesta garantia, i per al cas de defunció o accident de qualsevol dels assegurats a la pòlissa de decessos, l'assegurador garanteix l'obtenció dels documents següents i la tramitació davant de l'organisme que correspon de les contingències següents:

- a.1) Quan els familiars de l'assegurat mort facilitin la informació necessària, es duran a terme els tràmits per a l'obtenció de:
 - Certificacions del Registre Civil, en extracte o literal, de defunció, naixement i matrimoni de l'assegurat mort i de naixement dels seus fills o qualssevol altres que s'estimin necessaris per a la preparació de la declaració d'hereus.
 - Certificat del Registre General d'Actes d'Última Voluntat de l'assegurat.
 - Certificat del Registre de Contractes d'Assegurances de Cobertura de Defunció.
 - Baixa de l'assegurat mort com a usuari del sistema públic sanitari o com a pensionista de l'Institut Nacional de la Seguretat Social o de l'organisme corresponent de la comunitat autònoma, si aquesta competència li estigués transferida, o de la mutualitat de funcionaris o institut corresponent.
- a.2) Després de l'aportació de la documentació necessària per part dels familiars

de l'assegurat mort, es tramita l'obtenció de:

- Baixa de l'assegurat mort al llibre de família.
- Fe de vida.
- Certificat municipal de convivència amb l'assegurat mort.
- Certificat de l'arxiu eclesiàstic de baptisme de l'assegurat mort.
- L'obtenció de la documentació administrativa que es detalla a continuació es fa atenent la petició dels familiars de l'assegurat mort i és única per a cada sinistre.

b) Assessorament en la gestió de tràmits legals.

b.1) Atès que és imprescindible la presència dels familiars de l'assegurat mort per sol·licitar-ne l'obtenció, l'assegurador limita la prestació a l'assessorament necessari per a l'obtenció de la documentació indicada a continuació:

- Certificat de matrimoni de l'arxiu eclesiàstic.
- Certificat del Registre de Parelles de Fet.
- Còpia del testament atorgat per l'assegurat mort.

b.2) Assessorament per a la sol·licitud de cobrament d'auxili per defunció per part de l'Institut Nacional de la Seguretat Social: l'assegurador, una vegada obtingudes les dades necessàries, remetrà als familiars de l'assegurat mort, prèvia petició d'aquests familiars i a fi que els puguin presentar davant de l'organisme corresponent, els documents de sol·licitud de les pensions de viduïtat, orfanat o auxili per defunció, degudament emplenats juntament amb els certificats necessaris per a la seva obtenció, així com les instruccions i comunicacions de l'oficina de la Seguretat Social o de la mutualitat de funcionaris o institut corresponent més proper al seu domicili a Espanya.

Límit de despeses

El límit de despeses per cas s'estableix en 3.000 €.

2.3. Trasllat nacional e internacional

2.3.1. Trasllat nacional

Disposicions prèvies

Aquestes garanties emparen totes les persones assegurades a la pòlissa de decessos i la seva durada està condicionada a la durada d'aquesta pòlissa.

Garanties cobertes

Aniran a càrrec de SegurCaixa Adeslas les gestions i despeses necessàries per al trasllat i la inhumació del cadàver de qualsevol assegurat inscrit a les Condicions particulars de la pòlissa que mori en qualsevol població compresa dins el territori nacional al cementiri de la localitat del domicili que figura a la pòlissa o al que decideixi la família, sempre que es trobi dins el territori nacional.

S'entén que el trasllat es farà sempre que per part de les autoritats competents no hi hagi cap impediment i es porti a terme mitjançant l'empresa funerària autoritzada per SegurCaixa Adeslas.

Exclusions

- Queden exclosos d'aquestes garanties els menors d'un mes d'edat.

Disposicions addicionals

Per a la prestació per part de l'assegurador del servei inherent a aquesta garantia és indispensable comunicar la defunció de l'assegurat immediatament després que hagi succeït a les oficines de SegurCaixa Adeslas o bé trucant al telèfon permanent d'assistència proporcionat per la companyia.

No fer-ho s'entendrà com a renúncia als beneficis del trasllat lliure.

No fer ús d'aquesta prestació no donarà dret a reclamació d'indemnització per part dels causahavents de l'assegurat mort.

2.3.2. Trasllat internacional

Disposicions prèvies

Aquesta garantia empara totes les persones inscrites a la pòlissa de decessos i la seva durada està condicionada a la durada d'aquesta pòlissa.

Per poder beneficiar-se de les prestacions garantides, l'assegurat ha de tenir el seu domicili a Espanya, residir-hi habitualment i que el seu temps de permanència fora d'aquesta residència habitual no superi dels 60 dies per viatge o desplaçament.

Garanties cobertes

Primera. Trasllat o repatriació de restes mortals (garantia a l'estranger)

Si en el transcurs d'un viatge a l'estranger cobert per la pòlissa es produeix l'òbit de l'assegurat, l'assegurador es farà càrrec dels tràmits i les despeses per al trasllat de les seves restes mortals fins al lloc d'inhumació a Espanya.

En cap cas aquesta cobertura s'estendrà a les despeses i les gestions que impliquin les honres fúnebres i la inhumació.

Segona. Acompanyant de restes mortals (garantia a l'estranger)

En cas de no haver-hi ningú que acompanyi, en el seu trasllat, les restes mortals de l'assegurat mort en el transcurs d'un viatge a l'estranger, l'assegurador facilitarà, a la persona amb domicili a Espanya que designin els familiars, un bitllet d'anada i tornada en ferrocarril (primera classe), avió (classe turista) o del mitjà de transport públic i col·lectiu més idoni, per acompanyar el cadàver.

Tercera. Trasllat sanitari o repatriació mèdica (garantia a l'estranger)

L'assegurador procedirà al trasllat, amb atenció medicosanitària, si escau, de l'assegurat que hagi sofert un accident o una malaltia greu que exigeixi cures vitals o hospitalització immediata, i sempre que així ho decideixin els serveis mèdics de l'assegurador en col·laboració amb el metge que tracti l'assegurat, quan no pugui continuar el viatge pels seus propis mitjans, fins a un centre hospitalari a Espanya.

El transport sanitari es realitzarà en el mitjà més adequat en funció de l'estat del malalt o accidentat, així com de les altres consideracions d'índole sanitària i de disponibilitat de mitjans. En tot cas, l'avió ambulància només s'utilitzarà a Europa i als països riberencs de la Mediterrània.

Així mateix, l'assegurador es farà càrrec de les despeses de la tornada de l'assegurat que hagi estat hospitalitzat i donat d'alta i que, com a conseqüència, hagi perdut el seu bitllet de tornada a Espanya per impossibilitat de presentar-se al mitjà de transport corresponent en la data i l'hora marcades al bitllet de tornada, fins a un **límit de 900 €**.

En cas d'afeccions benignes o ferides lleus que no donin motiu a repatriació mèdica, l'assegurador es farà càrrec del transport de l'assegurat en vehicle o ambulància fins al lloc on es puguin prestar les cures sanitàries necessàries.

Quarta. Assistència a familiars assegurats

Si els familiars amb la condició d'assegurats que viatgin amb l'assegurat que hagi mort o hagi de ser hospitalitzat no poden utilitzar el mitjà de transport previst per tornar, l'assegurador posarà a la seva disposició un bitllet d'avió o del mitjà de transport públic i idoni en línia regular per tornar a Espanya.

Cinquena. Tornada de menors

Si l'assegurat viatja en companyia de fills menors de 15 anys o de qualsevol edat amb minusvalidesa física o psíquica reconeguda oficialment i aquests fills queden sense assistència a causa de defunció o trasllat sanitari de l'assegurat

cobert per la pòlissa, amb la impossibilitat de continuar el viatge, l'assegurador s'encarregarà de la seva tornada, satisfent les despeses de viatge d'un familiar o amic designat per l'assegurat perquè viatgi amb ells fins al lloc d'inhumació o fins al seu domicili a Espanya.

Si l'assegurat no pot designar ningú, l'assegurador proporcionarà un acompanyant.

En tot cas, el transport dels menors i acompanyant es farà en el mitjà de transport públic i col·lectiu més adequat a les circumstàncies del cas.

Sisena. Despeses mèdiques, farmacèutiques o d'hospitalització (garantia a l'estranger)

L'assegurador es fa càrrec de les despeses i els honoraris mèdics per consultes o tractaments a l'assegurat, fins i tot de les despeses quirúrgiques i farmacèutiques, en cas de malaltia greu, sobtada, fortuïta i aguda o accident cobert per la pòlissa, sempre que s'hagi sol·licitat prèviament la conformitat de l'assegurador segons el que disposen els tràmits que cal seguir en cas de sinistre.

En cas que el metge de l'assegurador, de comú acord amb el que estigui atenent l'assegurat, hagi determinat la necessitat que aquest assegurat sigui hospitalitzat, l'assegurador es farà càrrec de les despeses de trasllat fins al centre hospitalari, de la seva estada i dels serveis sanitaris necessaris per a la curació de l'assegurat, incloses les despeses farmacèutiques, **fins al límit de 3.000 € per assegurat**.

Setena. Prolongació d'estada

Si, després d'estar hospitalitzat per un risc cobert per la pòlissa i ser donat d'alta, l'assegurat es veu impossibilitat per continuar el seu viatge per prescripció mèdica i necessita allotjar-se en un hotel per a la convalescència, l'assegurador satisfarà les seves despeses d'allotjament i manutenció **fins a 100 €/dia, amb un límit màxim de 1.000 €**.

Vuitena. Despeses de desplaçament d'un acompanyant

Si l'assegurat ha de ser hospitalitzat com a conseqüència de produir-se un risc cobert per la pòlissa, per un temps previst superior a cinc (5) dies, l'assegurador facilitarà a la persona que l'assegurat indiqui (sempre que es trobi domiciliada a Espanya) un bitllet d'anada i tornada en ferrocarril (primera classe), avió (classe turista) o del mitjà de transport públic i col·lectiu més idoni, perquè pugui fer companyia a l'hospitalitzat.

Novena. Despeses d'estada per a l'acompanyant de l'assegurat hospitalitzat

En els casos emparats per la garantia anterior, l'assegurador satisfarà les despeses d'allotjament i manutenció de l'acompanyant al mateix hospital on es

trobi l'assegurat sempre que sigui possible o, si no és possible, a l'establiment que triï l'acompanyant, **fins a 100 €/dia, amb un límit màxim de 1.000 €.**

Aquesta garantia serà aplicable fins i tot si l'acompanyant està viatjant amb l'assegurat.

Desena. Tornada avançada

Si l'assegurat ha d'interrompre el seu viatge per defunció de la seva parella, dels ascendents o dels descendents en primer grau de consanguinitat o afinitat, l'assegurador li facilitarà un bitllet d'anada i tornada en ferrocarril (primera classe), avió (classe turista) o del mitjà de transport públic i col·lectiu més adequat, perquè pugui acudir al lloc d'inhumació, a Espanya, del familiar mort.

Aquesta garantia s'estén també al supòsit d'incendi greu al domicili habitual de l'assegurat.

Exclusions

A més de les exclusions previstes a les Condicions generals i particulars de les pòlisses, no es podran obtenir els serveis de l'assegurador en els casos següents:

- a) Malalties preexistents i/o congènites, afeccions cròniques o dolences sota tractament mèdic previ a l'inici del viatge.**
- b) Exàmens mèdics generals, revisions mèdiques i qualsevol visita o tractament que tingui caràcter de medicina preventiva, segons els criteris mèdics acceptats de forma general; només s'aplicaran les cobertures per defunció.**
- c) Viatges que tinguin per objectiu rebre tractament mèdic; només s'aplicaran les cobertures per defunció.**
- d) Diagnòstic, seguiment i tractament de l'embaràs, interrupció voluntària i parts; excepte les alteracions patològiques agudes i imprevisibles d'aquest estat.**
- e) Suïcidi, temptativa de suïcidi o autolesions de l'assegurat, tret per a la cobertura de "repatriació de restes mortals".**
- f) Consum de begudes alcohòliques, drogues o medicaments, tret que aquests medicaments els hagi prescrit un facultatiu.**
- g) Tractament, diagnòstic i rehabilitació de malalties mentals o nervioses.**
- h) Adquisició, implantació, substitució, extracció i/o reparació de pròtesis de qualsevol tipus, com marcapassos, peces anatòmiques, ortopèdiques o**

odontològiques, ulleres, lentilles, aparells de sordesa, croses, etc.

- i) Tractaments odontològics, oftalmològics o otorinolaringològics, excepte els supòsits d'urgència; només s'aplicaran les cobertures per defunció.**
- j) Tractaments especials, cirurgies experimentals, cirurgia plàstica o reparadora i els no reconeguts per la ciència mèdica occidental; només s'aplicaran les cobertures per defunció.**
- k) Quan el sinistre es produeixi a l'estranger, qualsevol despesa mèdica generada a Espanya encara que correspongui a un tractament prescrit o iniciat a l'estranger.**
- l) Qualsevol despesa mèdica o farmacèutica inferior a 9 €.**
- m) Prestacions que no s'hagin comunicat prèviament a l'assegurador i aquelles per a les quals no se n'hagi obtingut la conformitat, excepte els supòsits d'impossibilitat material degudament acreditada.**
- n) Pràctica com a professional de qualsevol esport i com a aficionat d'esports d'hivern, esports en competició i activitats notòriament perilloses o d'alt risc.**
- o) Viatges de durada superior a 60 dies consecutius.**
- p) La intervenció de qualsevol organisme oficial de socors d'urgència o el cost dels seus serveis.**
- q) Rescat de persones en muntanyes, avencs, mars, selves o deserts.**
- r) Actes fraudulents del prenedor, assegurat, beneficiari o els seus familiars.**
- s) Els riscos derivats de la utilització d'energia nuclear.**
- t) Els riscos extraordinaris com ara guerres, terrorisme, tumults populars, vagues, fenòmens de la naturalesa i qualsevol altre fenomen de caràcter catastròfic o esdeveniments que, per la seva magnitud i gravetat, siguin qualificats com a catàstrofe o calamitat nacional.**

Límits de les garanties

Els límits màxims d'aquestes garanties de trasllat internacional seran aquells que s'especifiquen per a cada garantia. Per a aquelles garanties en què no figure un límit quantitatiu i es trobin indicades com a incloses, s'entendrà que el seu límit màxim serà el cost efectiu de la prestació del servei que haurà d'efectuar l'assegurador.

En qualsevol cas, tots els límits d'aquesta pòlissa són per sinistre ocorregut i assegurat.

L'avió ambulància està limitat als casos de malaltia o accident ocorreguts a Europa i/o als països riberencs de la Mediterrània; per a la resta del món, serà l'avió de línia regular el mitjà utilitzat, en cas necessari.

La moneda aplicable a aquesta pòlissa és l'euro, per la qual cosa, els límits de les garanties seran expressats en aquesta moneda, amb independència del fet que per a aquelles prestacions que hagi de pagar o garantir l'assegurador en una altra moneda serà aplicable el contravalor en euros en la data d'ocurrència del sinistre.

Àmbit territorial

Les cobertures garantides per la garantia de trasllat internacional són exigibles arreu del món, exclosa Espanya.

Tramitació de sinistres

Per a la sol·licitud de qualsevol dels serveis concertats en aquesta garantia, s'haurà de seguir el que disposen específicament les garanties o trucar al número de telèfon **911 25 98 36**.

Aquest servei d'alarma funciona durant les 24 hores del dia.

A partir de la trucada en què se sol·liciti qualsevol dels serveis pactats, l'assegurador s'obliga a fer totes les gestions per aconseguir el servei sol·licitat, d'acord amb el que preveu aquest contracte.

El número de telèfon d'assistència des de l'estranger és 93 293 26 05.

Regulació complementària

En tot el que no estigui expressament regulat en aquestes garanties, caldrà seguir el que estableixen les disposicions comunes a totes les garanties de les Condicions generals de la pòlissa.

2.4. Assistència en viatge

A més de les anteriors, se sumen les següents garanties d'assistència en viatge a l'estranger (estada a l'estranger inferior a 60 dies):

- Repatriació sanitària en cas d'accident o malaltia greu ocorreguts a l'estranger.
- Despeses mèdiques d'urgència a conseqüència de malaltia o accidents greus a l'estranger. Límit: 3.000 €.
- Assistència als familiars assegurats en viatge per l'estranger en cas de repatriació sanitària per accident o malaltia greu del prenedor ocorreguts a l'estranger.
- Retorn anticipat de l'assegurat que es trobi de viatge per la defunció d'un familiar o per un sinistre greu al seu domicili particular o local professional.

- Desplaçament d'un acompanyant juntament amb l'assegurat que sigui hospitalitzat durant més de cinc dies.
- Despeses d'estada per a l'acompanyant en cas d'hospitalització de l'assegurat. Límit:
 - 100 € per dia i màxim 1.000 €.
 - Prolongació d'estada en hotel a l'estranger per accident greu o malaltia (amb l'aplicació de la garantia de despeses mèdiques). Límit: 100 € per dia i màxim 1.000 €.

2.5. Assessorament mèdic telefònic 24 hores

Mitjançant aquesta garantia i per al cas de defunció de qualsevol dels assegurats de la pòlissa d'assegurança de decessos, l'assegurador garanteix la posada a disposició de la resta d'assegurats d'un servei telefònic perquè l'informi a través del número que figura a la targeta d'assistència que es lliura juntament amb la documentació de la pòlissa sobre l'abast dels següents drets que tinguin i en relació amb l'esmentada defunció o accident:

- Protecció per mort i supervivència: subjectes, fets causants, prestacions que comprenen, documentació que cal presentar, lloc de presentació i tramitació.
- Prestacions familiars per fill a càrrec: beneficiaris, prestacions, documentació que cal presentar, lloc de presentació i tramitació.
- Invalidesa permanent: definició, graus, procediment per a l'avaluació i declaració, incapacitat permanent total o parcial per a la professió habitual, incapacitat permanent absoluta, gran invalidesa, definicions, requisits per a la concessió i quantia de la prestació, documentació que cal presentar i lloc de presentació.
- Incapacitat temporal per accident: definició, causes, requisits, quantia del subsidi, període màxim de percepció i tràmits per a la percepció.
- Herències: partició, adjudicació, successió testamentària i abintestat (procediments), liquidació de l'impost de successions mitjançant sol·licitud o autoliquidació.
- Pensió de jubilació: definició, condicions, quantia de la pensió, incompatibilitat de la pensió amb la feina, documentació que cal presentar i lloc de presentació i tramitació.

2.6. Segona opinió mèdica

Aquest servei comporta una valoració, per part d'experts de reconegut prestigi

internacional en la malaltia greu de què es tracti, del diagnòstic i del tractament que segueix l'usuari en el procés de la malaltia que pateixi, els quals emetran l'informe corresponent al respecte sempre que els serveis referits siguin sol·licitats durant el període de vigència de la pòlissa. Aquest servei inclou:

- Servei d'atenció i resposta a qualsevol tipus de sol·licitud d'informació mèdica relativa a segons diagnòstics relacionats amb malalties greus com ara oncologia, infart agut de miocardi, patologia de vàlvules cardíques, accident vascular cerebral, hepatitis, cirrosi, sida, trasplantaments d'òrgans, etcètera.
- Accés a l'opinió dels experts mèdics més reconeguts arreu del món gràcies a la xarxa internacional d'experts mèdics i centres hospitalaris establerta per la nostra companyia.
- Accés a un comitè clínic que aconsellarà el pacient i la seva família.
- Enviament de tota la documentació diagnòstica a l'especialista o especialistes seleccionats per l'entitat per emetre l'informe de segona opinió mèdica.
- Edició i revisió de l'informe de segona opinió mèdica, que inclou un resum del cas, el motiu de la consulta, l'informe dels metges experts seleccionats i el currículum de cadascun d'ells.
- Enviament de l'informe al client i, en cas que s'hagi acordat, al seu equip mèdic.

A més, l'assegurat tindrà accés als serveis de:

- Selecció d'experts i de centres hospitalaris.
- Assessorament en cas de trasllat del pacient.
- Ajuda en la gestió de cites amb metges i en els tràmits d'admissió a hospitals internacionals.
- Obtenció de pressupostos, costos estimats d'hospitalització i possibles descomptes.

2.7. Assistència jurídica Vida Familiar

Aquest servei inclou:

Servei d'assessoria / ajuda legal les 24 hores. Prestació d'ajuda legal telefònica que ha d'estar circumscrita a l'existència objectiva d'una situació d'urgència com, per exemple, control d'alcoholèmia, accident de trànsit, robatori, molèsties a l'habitatge, violació de domicili, accident sofert o provocat o privació de llibertat. Se n'exclou la redacció d'informes o dictàmens.

Assistència jurídica telefònica / consell legal. Donarem resposta telefònica a

qualsevol consulta de caràcter jurídic o legal plantejada per l'assegurat referent al seu àmbit personal i circumscrita a la legislació espanyola. L'horari de consulta és de 9 a 21 hores, de dilluns a divendres. Existeix un termini màxim de resposta de 24 hores (tret dels dies festius i els caps de setmana). Entre d'altres, es podran consultar les matèries següents, que es prestaran telefònicament, i se n'exclou la redacció d'informes o dictàmens:

Família

- Matrimoni: règim econòmic, capitulacions, separació, divorci, matrimoni canònic, ajuts de caràcter públic i parella de fet.
- Fills: responsabilitat civil, adopció, responsabilitat penal del menor, assetjament i maltractaments en institucions docents.
- Successions: testament, implicacions fiscals, procés successori, certificats, drets forals i inscripcions registrals.
- Família nombrosa: legislació, documentació, ajuts, subvencions i bonificacions fiscals.

Habitatge

- Compravenda: contracte de compravenda, habitatge utilitzat, habitatge sobre plànol, retards en el lliurament i lliurament de quantitats a compte.
- Hipoteca: drets i obligacions, subrogació, inscripció registral, impagament, execució i cancel·lació.
- Lloguer: contracte d'arrendament, drets i obligacions de les parts, durada, fiances, rescissió i actualització de la renda.
- Servei domèstic: legislació, contractació, Seguretat Social, salari, drets i obligacions i acabament del contracte.
- Comunitat de veïns: juntes ordinàries i extraordinàries, ordre del dia, vot, majories necessàries, impugnació d'acords i presidència.
- Obres: llicències municipals, permís de la comunitat, tancaments, aire condicionat, tendals i sancions administratives.

Estrangeria

- Règim d'estrangeria: requisits i procediments per obtenir la nacionalitat, permís d'estada d'estudiant i matrimoni amb estrangers.
- Règim laboral: carta d'invitació, oferta de treball, permís de treball, canvi d'activitat en el permís i contracte de treball.

Altres

- Penal: delictes, faltes, judicis ràpids, procediment judicial, denúncia, querella, privació de llibertat i fiança.
- Consum: drets del consumidor, reclamació al proveïdor de béns o serveis, arbitratge de consum i organismes administratius.
- Protecció de dades: legislació aplicable, drets d'accés, cancel·lació i rectificació, denúncies i sancions.

Elaboració i revisió de contractes. S'elaboren o es revisen els següents tipus de contracte i escrits en els quals l'assegurat sigui part signant del document:

- Compravenda d'immoble.
- Constitució d'hipoteca.
- Examen de notes simples registrals.
- Arres o senyal.
- Carta de reclamació per retard o vici ocult.
- Arrendament d'immoble.
- Cartes de reclamació com a arrendador o arrendatari.
- Contracte de treball per al servei domèstic.
- Escrit de cancel·lació o rectificació de dades personals.
- Compravenda de vehicle.
- Carta de reclamació o comunicació a la comunitat de propietaris.

Accés a la xarxa de despatxos d'advocats. L'assegurat podrà utilitzar, en condicions especials, els serveis d'un despatx d'advocats col·laborador de la xarxa nacional de despatxos d'advocats. L'assegurat tindrà dret a una primera consulta presencial de caràcter gratuït en un dels despatxos de la xarxa d'advocats.

2.8. Pack Suport

Aquest servei inclou:

- **Orientació psicològica telefònica:** es tracta d'un suport puntual (no d'urgència) a l'assegurat, que ofereix contenció emocional, valoració del risc, avaluació del suport familiar o sobre l'entorn de l'afectat. També disposarà d'informació dels recursos assistencials disponibles o se li farà un seguiment telefònic personalitzat.

- **Gestió del dol:** aquest servei té com a principals objectius l'ajuda per acceptar la realitat de la pèrdua, treballar les emocions i el dolor de la pèrdua, identificar i expressar sentiments, ajudar a viure sense el difunt, adaptar-se a un mitjà en el qual el difunt és absent, facilitar la reconciliació emocional amb el difunt i donar temps per elaborar el dol i interpretar la conducta normal, permetent les diferències individuals.
- **Assessorament en nutrició:** aquest servei es presta per via telefònica i ofereix suport per part d'un equip d'especialistes en nutrició, que atén cada cas de manera personalitzada i amb absoluta confidencialitat. Després del qüestionari efectuat i de l'enviament de la informació inicial, l'assegurat tindrà la possibilitat de contactar de nou amb l'equip de nutrició per fer un seguiment.

3. Cobertures opcionals

Només mitjançant una contractació expressa, que constarà a les Condicions particulars de la pòlissa, i el pagament de la prima corresponent, es poden contractar les garanties opcionals següents, a les quals se'ls aplicaran aquestes Condicions generals, i les particulars de la pòlissa.

3.1. 'Pack' d'ADN

La contractació d'aquesta garantia inclou l'extracció, conservació i disponibilitat d'ADN del mort amb finalitats de genètica clínica o forense durant 10 anys. En cas que els familiars desitgin prorrogar la conservació d'aquest ADN transcorreguts els 10 anys, s'hauran de fer càrrec del cost.

L'assegurador podrà prestar el servei o indemnitzar qui acrediti haver-ne satisfet el cost, amb una quantitat d'acord amb el preu del mercat en el moment del sinistre.

3.2. 'Pack' Beques

S'indemnitzarà, en concepte de beques d'estudi, amb un import total de 6.000 €, els fills menors de 18 anys en cas de defunció per accident del prenedor de l'assegurança. En cas de ser diversos els beneficiaris, la indemnització es repartirà proporcionalment entre tots ells.

Per a aquesta cobertura s'aplicaran les mateixes exclusions a què es fa referència al Capítol II, apartat 2.1 per a la garantia d'accidents.

CAPÍTOL III

Disposicions generals

Persones no assegurables

A l'efecte d'aquesta assegurança no són assegurables les persones que, en sol·licitar-la, tinguin més de 70 anys o pateixin una malaltia greu.

CAPÍTOL IV

Riscos exclosos

Queden exclosos amb caràcter general per a totes les garanties d'aquest contracte els sinistres produïts amb motiu o com a conseqüència dels riscos següents:

- Els riscos extraordinaris coberts pel Consorci de Compensació d'Assegurances.
- Els riscos produïts per conflictes armats, encara que no hagin estat precedits per la declaració oficial de guerra.
- Els riscos derivats d'energia nuclear.
- Els riscos causats per mala fe de l'assegurat.
- Els riscos corresponents a sinistres produïts abans del pagament de la primera prima o quan, de conformitat amb el que estableix la Llei de contracte d'assegurança, l'assegurança quedi extingida per falta de pagament de les primes.
- Els que, per la seva magnitud o gravetat, siguin qualificats pel govern de la nació com a catàstrofe o calamitat nacional.
- Els que comportin una reticència, inexactitud o omissió en la declaració de l'assegurat sobre la seva esperança de vida.

CAPÍTOL V

Efecte de l'assegurança

La cobertura de l'assegurança començarà a tenir efecte en la data que es determina a les Condicions particulars de la pòlissa una vegada l'hagin signada les parts i s'hagi pagat la primera prima.

CAPÍTOL VI

Períodes de carència

La cobertura de les garanties pactades començarà transcorregut un mes des de la data d'efecte de l'assegurança per als assegurats menors de 60 anys i tres mesos per als assegurats que tinguin o superin aquesta edat, tret que la defunció de l'assegurat sigui a causa d'accident; en aquest cas tindran efecte des de l'entrada en vigor de l'assegurança.

No obstant això, per acord de les parts contractants es podran suprimir o modificar els períodes de carència estipulats anteriorment fent-ho constar així a l'Annex 1 d'assegurats.

CAPÍTOL VII

Modificacions del contracte

Les altes d'assegurats que es produeixin tindran efecte en la data que s'indiqui en el suplement corresponent, sempre que aquest suplement hagi estat signat per les parts i el prenedor de l'assegurança hagi abonat l'increment de prima que correspongui, excepte que hi hagi pacte en contra. A l'efecte dels períodes de carència se seguirà el que disposen les condicions de cada garantia.

El prenedor de l'assegurança haurà de comunicar a l'assegurador els canvis de domicili, ja sigui dins de la localitat on resideixi o una altra població; en aquest últim cas, s'adaptarà el contracte als serveis fúnebres existents en aquest lloc regularitzant la prima.

CAPÍTOL VIII

Durada de l'assegurança

Aquest contracte s'ha formalitzat sobre la base de les declaracions efectuades pel prenedor de l'assegurança i/o assegurat a la sol·licitud d'assegurança, que l'assegurador ha tingut en compte per acceptar el risc i que li han servit per fixar la prima.

L'assegurança s'estipula pel període de temps previst a les Condicions particulars i, al venciment, de conformitat amb l'article 22 de la Llei de contracte d'assegurança es prorroga tàcitament per anys naturals successius. Quan arribi el venciment del contracte, i sempre que el prenedor estigui al corrent de pagament de la prima, aquest contracte es prorroga de manera automàtica per períodes successius que no superin l'any. No obstant això, el prenedor podrà oposar-se a la pròrroga mitjançant notificació escrita a l'asseguradora, efectuada amb una antelació no inferior a un mes des de la data de conclusió del període de l'assegurança en curs.

L'assegurador no es podrà oposar a la pròrroga anual de la pòlissa, amb l'excepció del supòsit previst al CAPÍTOL XVII B) d'aquest contracte i amb l'excepció dels supòsits d'incompliment d'obligacions per part del prenedor de l'assegurança i/o assegurat, així com de l'existència de dol o culpa greu de l'assegurat.

CAPÍTOL IX

Pagament de primes

1. El prenedor de l'assegurança, d'acord amb l'article 14 de la Llei de contracte d'assegurança, està obligat al pagament de la prima, la qual cosa es farà per domiciliació bancària, tret que a les Condicions particulars s'estableixi un altre procediment.

Per al pagament mitjançant domiciliació bancària, el prenedor de l'assegurança ha de subscriure l'ordre de domiciliació corresponent i lliurar-la a l'entitat asseguradora. La prima s'entendrà satisfeta al seu venciment tret que, intentat el cobrament dins el mes següent al venciment, no existissin fons suficients de la persona obligada al pagament. En aquest cas, es notificarà l'impagament al prenedor de l'assegurança per carta certificada.

Si l'assegurador deixés transcórrer el mes següent al venciment sense haver presentat el rebut al cobrament o, en fer-ho, no existissin fons suficients al compte, hauria de notificar aquest fet a la persona obligada a pagar la prima per carta certificada o mitjà indubitat i li concediria un nou termini d'un mes perquè pugui satisfer l'import. Aquest termini es computarà des de la recepció de la carta indicada o notificació a l'últim domicili de pagament del prenedor de l'assegurança.

2. La primera prima serà exigible, d'acord amb l'article 15 de la Llei esmentada, una vegada signat el contracte; si no es paga per culpa del prenedor de l'assegurança, l'assegurador té dret a resoldre el contracte o a exigir el pagament per via executiva amb base a la pòlissa. En tot cas, si la prima no s'ha pagat abans que es produeixi el sinistre, l'assegurador quedarà alliberat de la seva obligació, excepte que hi hagi un pacte en contra.
3. En cas de falta de pagament de la segona prima i/o de les primes successives, la cobertura de l'assegurador quedarà suspesa un mes després del dia del venciment del rebut, i si no reclama el pagament dins els sis mesos següents a aquest venciment, s'entendrà que el contracte queda extingit. Si el contracte no ha estat resolt o extingit d'acord amb les condicions anteriors, la cobertura torna a tenir efecte 24 hores després del dia que el prenedor de l'assegurança pagui la prima. Si la prima no s'ha pagat abans que es produeixi el sinistre, l'assegurador quedarà alliberat de la seva obligació, excepte que hi hagi un pacte en contra.
4. L'assegurador només queda obligat pels rebuts lliurats per la direcció o pels seus representants autoritzats legalment.

El pagament de l'import de la prima efectuat pel prenedor de l'assegurança al mediador no s'entendrà realitzat a l'assegurador, tret que, a canvi, el mediador lliuri al prenedor de l'assegurança el rebut de prima emès per l'assegurador.

En cas d'extinció anticipada del contracte imputable al prenedor de l'assegurança, la part de prima anual no consumida correspondrà a l'assegurador.

CAPÍTOL X

Revaloració de primes

A més del que disposa el CAPÍTOL XI sobre actualització de prestacions, les primes d'aquesta assegurança seran creixents anualment en funció de l'edat de cada assegurat, i s'aplicaran les tarifes de primes que l'assegurador tingui en vigor en el moment de la renovació anual. El prenedor de l'assegurança, en cas de renovació, dóna la seva conformitat a les variacions de prima que es produeixin per aquest motiu.

Abans de l'inici de cada anualitat de l'assegurança, l'assegurador comunicarà al prenedor de l'assegurança la prima que haurà de pagar durant l'exercici següent.

CAPÍTOL XI

Actualització del capital assegurat

Amb la finalitat de mantenir actualitzats els capitals o valors assegurats garantits a la pòlissa, anualment s'aplicarà una revaloració del capital assegurat que permeti cobrir la variació dels costos dels diferents elements que componen el servei fúnebre i altres prestacions garantides. Les variacions de capital donaran lloc a una actualització de la prima i es tarifaran d'acord amb l'edat dels assegurats en el moment que comenci a tenir efecte aquesta variació.

L'assegurador ha d'actualitzar, l'1 de gener de cada any, l'import de la prima amb la finalitat d'adaptar el capital assegurat de la cobertura de decessos o els costos de les cobertures complementàries, al valor mitjà de les despeses funeràries per defunció i dels assistencials previstos a les cobertures contractades. Així mateix, aquest increment es pot fonamentar en els càlculs tecnicoactuarials necessaris per determinar la incidència en l'esquema financeractuarial de l'assegurança, de l'increment del cost dels serveis, l'augment de la freqüència de les prestacions cobertes per la pòlissa, la incorporació de noves prestacions o altres fets de conseqüències similars. Amb independència de les actualitzacions esmentades, en cada renovació la prima s'estableix tenint en compte la localitat d'enterrament indicada a les condicions particulars, aplicant la tarifa de primes que l'assegurador tingui en vigor en la data de cada renovació.

L'assegurador ha de comunicar les actualitzacions al prenedor de l'assegurança, per escrit i amb dos mesos d'antelació al venciment de la pòlissa, i el prenedor pot optar entre:

- a) Renovar el contracte d'assegurança, cosa que suposa acceptar les noves condicions econòmiques.
- b) Posar terme al contracte al venciment de l'anualitat en curs. En aquest últim cas, cal comunicar a l'assegurador la seva voluntat en aquest sentit, abans de renovar la pòlissa.
- c) Mantenir sense modificació el capital assegurat de la cobertura bàsica de servei de decessos. En aquest cas, queden extingides les cobertures contractades restants, i es manté en endavant sense variació el capital assegurat de la cobertura del servei de decessos. A partir d'aleshores, el prenedor està obligat, únicament, a pagar la prima corresponent al capital assegurat de la cobertura de decessos (que es manté sense variació). En cas que el prenedor es decideixi per aquesta opció, l'assegurador no pot garantir la suficiència del capital assegurat per assumir íntegrament el cost del servei.

S'entén renovat el contracte amb les noves condicions econòmiques, en cas que el prenedor no comuniqui a l'assegurador la seva voluntat d'acabar el contracte 2 mesos abans del venciment de la pòlissa o no comuniqui la seva voluntat de mantenir sense modificació el capital assegurat de la cobertura bàsica de servei de decessos, abans que hagi passat un mes des del dia en què el prenedor hagi satisfet la primera prima de l'anualitat següent en què regiran les noves condicions econòmiques.

En cas que el prenedor s'oposi a l'actualització de les primes i/o el capital assegurat, i decideixi mantenir sense modificar el capital assegurat de la cobertura bàsica del servei de decessos, segons el que s'estableix a l'apartat anterior, després no es reconeixerà el dret de rehabilitació de la pòlissa, és a dir, a partir d'aleshores no es podrà actualitzar el capital assegurat de la cobertura de decessos, ni tornar a donar d'alta les cobertures complementàries.

En tot cas, el límit màxim de la prestació del servei de decessos que ha de satisfer l'assegurador és el capital cobert per la pòlissa en el moment de la defunció de l'assegurat.

CAPÍTOL XII

Sinistres

Per fer efectius els drets derivats d'aquesta assegurança en cas de defunció d'un assegurat, es podrà comunicar la defunció a l'assegurador mitjançant el telèfon o qualsevol altre canal facilitats per l'assegurador.

Per fer efectius els drets derivats d'aquesta assegurança en la resta de garanties, l'assegurat haurà de trucar al telèfon facilitat per l'assegurador.

Quan un assegurat mori en una localitat diferent a la consignada com a domicili a la pòlissa, es prestarà un servei fúnebre d'acord amb les modalitats existents a la pòlissa i l'assegurador es farà càrrec de les despeses ocasionades fins al límit del valor assegurat a la pòlissa.

Si existís un romanent del capital assegurat (excedent) després que des de SegurCaixa Adeslas s'hagi assumit totes les factures del proveïdor funerari, aquest excedent li correspondrà al prenedor de la pòlissa o, en defecte d'això, als seus hereus legals, como persones beneficiàries.

Si és als hereus als qui els correspon cobrar l'excedent, aquests hauran d'aportar la següent documentació:

- El certificat de registre d'últimes voluntats de la persona difunta.
- Una còpia del testament de la persona difunta si aquesta hagués atorgat testament, o una còpia de la declaració d'hereus abintestat si no ho hagués atorgat.
- Un certificat del compte corrent de titularitat de les persones beneficiàries (els hereus).
- Una còpia dels DNI d'aquestes persones beneficiàries, necessària per a emetre el certificat que es requereix per a pagar l'Impost de Successions i Donacions.

D'acord amb la llei vigent, les persones beneficiàries hauran de declarar l'excedent en l'Impost sobre Successions i Donacions i, en el seu cas, pagar l'import que correspongui.

El DNI de les persones beneficiàries, serà utilitzat per a (i) complir amb la seva obligació d'informar Hisenda del lliurament de l'excedent i (ii) comunicar-los per escrit l'import que han incloure en l'Impost sobre Successions i Donacions.

Per poder rebre l'excedent, cada persona beneficiària haurà de provar que l'ha inclòs en l'Impost sobre Successions i Donacions, ja que SegurCaixa Adeslas té l'obligació de realitzar aquesta comprovació.

Si en morir un assegurat resulta que ho està amb el mateix assegurador en més d'una pòlissa de l'assegurança de decessos, l'assegurador només reconeixerà els drets corresponents a una d'aquestes pòlisses, que els causahavents podran triar, i es procedirà al reemborsament de les primes pagades per l'assegurat a les altres pòlisses amb deducció de les despeses de gestió consumides.

CAPÍTOL XIII

Altres obligacions, deures i facultat del prenedor i l'assegurat

El prenedor de l'assegurança, i si escau l'assegurat, té les obligacions següents:

1. Declarar a l'assegurador, d'acord amb la pregunta de l'estat de salut que li presenti, amb veracitat, diligència i sense reserves, totes les circumstàncies que conegui i que puguin influir en la valoració del risc. Quedarà exonerat d'aquest deure si l'assegurador no el sotmet a cap pregunta o, encara que l'hagi emplenat, es tracti de circumstàncies que puguin influir en la valoració del risc i que no hi estiguin incloses.
2. Comunicar a l'assegurador, durant el curs del contracte i tan aviat com li sigui possible, totes les circumstàncies que, d'acord amb la pregunta de l'estat de salut presentada per l'assegurador abans de la conclusió del contracte, agreugin el risc i siguin d'una naturalesa que si les hagués conegut en el moment de la formalització del contracte, no l'hauria formalitzat o hi hauria inclòs condicions més oneroses per a l'assegurat. En aquestes circumstàncies l'assegurador podrà proposar una modificació de les condicions o rescindir-lo si el prenedor de l'assegurança rebutja la proposta.

El prenedor de l'assegurança o l'assegurat podran, durant la vigència del contracte, posar en coneixement de l'assegurador totes les circumstàncies que disminueixin el risc i siguin d'una naturalesa que si les haguessin conegut en el moment de la formalització del contracte, això hauria suposat condicions més favorables per a l'assegurat.

En aquest cas, en finalitzar el període en curs cobert per la prima, s'haurà de reduir l'import de la prima futura en la proporció corresponent; en cas contrari, el prenedor de l'assegurança tindrà dret a la resolució del contracte i a la devolució de la diferència entre la prima satisfeta i la que li hagués correspost pagar, des de la posada en coneixement de la disminució del risc.

El prenedor de l'assegurança podrà reclamar a l'assegurador, en el termini d'un mes des del lliurament de la pòlissa, que es resolguin les divergències existents entre aquesta pòlissa si n'hi hagués o de les clàusules acordades, segons el que disposa l'article 8 de la Llei de contracte d'assegurança. Transcorregut aquest termini sense efectuar la reclamació, regirà el que disposi la pòlissa.

En el supòsit d'indicació inexacta de l'edat de l'assegurat, l'assegurador només podrà impugnar el contracte si la veritable edat de l'assegurat en el moment de l'entrada en vigor del contracte supera els límits d'admissió establerts per l'assegurador.

Si com a conseqüència d'una declaració inexacta de l'edat, la prima pagada és inferior a la que correspongui pagar, el prenedor de l'assegurança reintegrarà la diferència de primes. Si, per contra, la prima pagada és superior a la que s'hauria d'haver abonat, l'assegurador està obligat a restituir l'excés de primes percebudes, sense interessos.

3. Minorar les conseqüències del sinistre, emprant tots els mitjans al seu abast. L'incompliment d'aquest deure, amb la manifesta intenció de perjudicar o enganyar l'assegurador, alliberarà aquest assegurador de qualsevol prestació derivada del sinistre.

CAPÍTOL XIV

Altres obligacions de l'assegurador

A més de prestar els serveis i les garanties que s'hagin contractat, l'assegurador haurà de lliurar al prenedor de l'assegurança la pòlissa o, si escau, el document de cobertura provisional o el que sigui procedent, així com un exemplar d'altres documents que hagi subscript el prenedor de l'assegurança.

CAPÍTOL XV

Facultats de l'assegurador

1. Quan l'assegurador tingui coneixement de la reserva o inexactitud de les dades que ha facilitat el prenedor de l'assegurança o l'assegurat amb anterioritat a la subscripció de la pòlissa, podrà rescindir el contracte mitjançant una declaració adreçada al prenedor de l'assegurança o, si escau, a l'assegurat en el termini d'un mes des que en té coneixement.

Si el sinistre es produeix abans que l'assegurador faci la declaració a què es refereix el paràgraf anterior, la prestació es reduirà proporcionalment a la diferència entre la prima convinguda i la que s'hauria aplicat en cas d'haver-se conegut la veritable entitat del risc, tret que el prenedor de l'assegurança o l'assegurat hagin actuat amb dol o culpa greu a l'hora de declarar el risc; en aquest cas, perden el dret a la prestació garantida.

2. En cas d'agreujament del risc sobre un contracte ja formalitzat:

- L'assegurador pot, en el termini de dos mesos comptant des del dia que el prenedor de l'assegurança i/o assegurat ha declarat l'agreujament del risc, proposar una modificació del contracte. En aquest cas, el prenedor de l'assegurança disposa de quinze dies des de la recepció d'aquesta proposta per acceptar-la o rebutjar-la. En cas de rebuig o de silenci del prenedor de l'assegurança, l'assegurador pot, transcorregut aquest termini, rescindir el contracte amb l'advertiment previ al prenedor de l'assegurança, atorgant-li perquè contesti un nou termini de quinze dies, transcorreguts els quals, i dins els vuit dies següents, comunicarà al prenedor de l'assegurança la rescissió definitiva.
- L'assegurador també podrà rescindir el contracte comunicant-ho per escrit al prenedor de l'assegurança o, si escau, a l'assegurat dins el termini d'un mes, a partir del dia que va tenir coneixement de l'agreujament del risc. En cas que el prenedor de l'assegurança i/o l'assegurat no hagin efectuat la seva declaració d'agreujament del risc i es produeixi un sinistre, l'assegurador queda alliberat de la seva prestació si el prenedor d'assegurança i/o l'assegurat han actuat amb mala fe. Si no és així, la prestació de l'assegurador es reduirà proporcionalment a la diferència entre la prima convinguda i la que s'hauria aplicat en cas d'haver-se conegut la veritable entitat del risc.

CAPÍTOL XVI

Comunicacions

Les comunicacions a l'assegurador per part del prenedor de l'assegurança, de l'assegurat o del beneficiari es faran arribar al seu domicili social, assenyalat a la pòlissa; si es fan arribar a un agent de l'assegurador, tindran els mateixos efectes que si es fan arribar directament a aquest assegurador.

Les comunicacions de l'assegurador al prenedor de l'assegurança, a l'assegurat o al beneficiari es faran arribar al seu domicili, recollit a la pòlissa, tret que hagin notificat el canvi del seu domicili a l'assegurador.

Les comunicacions efectuades per un corredor d'assegurances a l'assegurador en nom del prenedor de l'assegurança tindran els mateixos efectes que si les fes el propi prenedor, excepte que hi hagi una altra indicació.

CAPÍTOL XVII

Pèrdua de drets, indisputabilitat del contracte i nul·litat

A. Pèrdua de drets

L'assegurat perd el dret a la prestació garantida:

- a) En cas d'inexactitud per part del prenedor de l'assegurança o, si escau, de l'assegurat, a l'hora de declarar el risc abans de la subscripció de la pòlissa, ja sigui no responent amb veracitat, ja sigui ocultant de manera conscient circumstàncies rellevants, ja sigui no observant la deguda diligència per proporcionar les dades que se li demanin i sempre que hi hagi intervingut dol o culpa greu del prenedor de l'assegurança o, si escau, de l'assegurat (article 10 de la Llei de contracte d'assegurança).
- b) En cas d'agreujament del risc, si el prenedor de l'assegurança o l'assegurat no ho han comunicat a l'assegurador i han actuat amb mala fe (article 12 de la Llei de contracte d'assegurança).
- c) Si el fet garantit es produeix abans que s'hagi pagat la primera prima, excepte que hi hagi un pacte en contra (article 15 de la Llei de contracte d'assegurança).
- d) Quan el sinistre hagi estat causat per mala fe de l'assegurat o del prenedor de l'assegurança (article 19 de la Llei de contracte d'assegurança).

B. Indisputabilitat del contracte

1. La pòlissa serà indisputable quant a l'estat de salut de l'assegurat transcorreguts dos anys des de la formalització del contracte.
2. En el moment que la pòlissa esdevé indisputable, l'assegurador perd el dret a resoldre el contracte i, en cas de sinistre, a negar la prestació o reduir-la proporcionalment al·legant l'existència de malalties preexistents com a conseqüència de la declaració errònia o inexacta del prenedor i/o assegurat, tret que el prenedor de l'assegurança i/o assegurat hagin actuat amb dol.

C. Nul·litat del contracte

1. El contracte d'assegurança serà nul, tret en els casos previstos per la Llei, si en el moment de concloure's ja s'ha produït el sinistre.

CAPÍTOL XVIII

Jurisdicció i prescripció

Serà jutge competent per al coneixement de les accions derivades del contracte d'assegurança el del domicili de l'assegurat.

Les accions per exigir drets derivats de la pòlissa prescriuen al cap de dos o cinc anys, depenent de la seva naturalesa segons el que estableix la Llei.

CAPÍTOL XIX

Protecció de l'assegurat i contractació a distància

1. Esta i autoritat de control de l'assegurador

El control de l'activitat de l'assegurador correspon a l'Estat espanyol, a través de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions.

2. Instàncies de reclamació

1. El prenedor de l'assegurança, l'assegurat, el beneficiari, els tercers perjudicats o els drethavents corresponents poden presentar queixes i reclamacions contra les pràctiques de l'assegurador que considerin abusives o que lesionen els seus drets o interessos reconeguts legalment i que es deriven del contracte d'assegurança. Amb aquesta finalitat i d'acord amb allò que es disposa a la legislació vigent sobre aquesta matèria, SegurCaixa Adeslas té servei d'atenció al client (SAC), al qual es poden adreçar per presentar les queixes i les reclamacions que tinguin, quan l'oficina o el servei objecte d'aquestes queixes i reclamacions no les hagi resoltes a favor seu. Les queixes i les reclamacions es poden presentar davant del servei d'atenció al client en qualsevol oficina de l'entitat oberta al públic, o a l'adreça o les adreces de correu electrònic que s'hagin habilitat per a aquest fi. El SAC acusa recepció per escrit de les queixes i les reclamacions que rebí, i les resol de manera motivada i dins del termini màxim legal de dos mesos a comptar des de la data en la qual es presenta la queixa o la reclamació.
2. Així mateix, els interessats poden interposar queixes i reclamacions davant del servei de reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions. Per poder-ho fer, han d'acreditar que ha transcorregut el termini de dos mesos des de la data en la qual es va presentar la queixa o la reclamació davant del SAC sense que l'hagi resolta, o que s'ha denegat l'admissió de la petició o que ha estat desestimada de manera total o parcial.
3. Sens perjudici de les actuacions anteriors i de les que s'escaiguin d'acord amb la normativa d'assegurances, els interessats sempre poden exercir les accions que creguin convenients davant de la jurisdicció ordinària.

3. Contractació a distància

Si el contracte d'assegurança s'ha fet per una tècnica de comunicació a distància i el prenedor de l'assegurança és una persona física que actua amb un propòsit aliè a una activitat comercial o professional pròpia, tindrà la facultat unilateral de resoldre el contracte sense indicació dels motius i sense cap penalització, sempre

que l'esdeveniment objecte de cobertura no hagi esdevingut danyós dins del termini de catorze dies comptats des de la data de celebració del contracte.

Aquesta facultat unilateral la podrà exercitar el prenedor mitjançant una comunicació escrita i signada, que permeti deixar constància de la comunicació, adreçada al domicili social de l'assegurador, amb indicació del número assignat inicialment a la pòlissa.

CAPÍTOL XX

Informació sobre el tractament de dades personals

1. Responsable del tractament de dades personals i delegat de protecció de dades

El responsable del tractament de les seves dades personals és SegurCaixa Adeslas, SA d'Assegurances i Reassegurances (d'ara endavant, "SegurCaixa Adeslas") amb NIF A28011864 i domicili social al Paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid.

SegurCaixa Adeslas ha nomenat un delegat de protecció de dades davant del qual pot posar de manifest qualsevol qüestió relativa al tractament de les dades personals adreçant-se al correu electrònic dpd@segurcaixaadeslas.es, o per correu postal a la seu social, amb la referència "Delegat de protecció de dades".

2. Finalitat del tractament de dades personals

2.1. Tractaments obligatoris

SegurCaixa Adeslas, en la seva condició d'asseguradora, tracta dades personals, de manera automatitzada i no automatitzada, de diversos col·lectius d'afectats (prenedors, assegurats, beneficiaris, tercers, d'ara endavant tots ells, "interessats") amb la finalitat de donar compliment a les pòlisses d'assegurança que s'emeten i les obligacions legals com a entitat asseguradora. Això inclou tractaments com ara la gestió de sinistres, abonament de prestacions i altres tractaments necessaris per desenvolupar l'activitat asseguradora, càlcul de prima i processos de renovació, entre d'altres.

Així mateix, per dur a terme les esmentades actualitzacions econòmiques de la pòlissa l'Asseguradora podrà tractar les dades, tant del prenedor com dels assegurats inclosos en la pòlissa, ben proporcionades per aquests o, si escau, per aquell, com dades sociodemogràfiques procedents de fonts públiques, així com les obtingudes en ocasió del desenvolupament de la relació d'assegurança.

Abans de formalitzar qualsevol pòlissa d'assegurances es demanen una sèrie de dades personals que es tracten amb la finalitat de fer-ne una simulació. El resultat d'aquesta simulació depèn de les condicions personals dels assegurats i del producte o productes que vulguin contractar i es fa amb criteris de tècnica actuarial. Per fer aquesta simulació cal fer un perfilat utilitzant tant les dades que ens faciliti com dades que s'obtenen de fonts públiques a fi que el càlcul sigui el més ajustat possible a la situació personal de l'interessat.

Les dades personals que reculli SegurCaixa Adeslas també es poden utilitzar per fer enquestes de qualitat, extracció d'estadístiques i/o estudis de mercat.

Adicionalment, SegurCaixa Adeslas pot tractar dades personals per donar compliment a qualsevol obligació legal que li incumbeixi, específicament obligacions relacionades amb la regulació del mercat d'assegurances, els mercats financers, la normativa mercantil i tributària o la regulació de la prestació de serveis d'assistència sanitària, entre d'altres.

En particular, és obligatori adoptar mesures efectives per prevenir, impedir, identificar, detectar, informar i remeiar conductes fraudulentament relatives a assegurances. Per fer-ho, SegurCaixa Adeslas pot tractar les dades dels clients, dels clients potencials o de tercers, incloent-hi dades protegides especialment i dades que s'obtinguin de fonts públiques o dades que els mateixos interessats hagin fet públiques, especialment les que es puguin trobar en xarxes socials.

2.2. Tractaments voluntaris

També pot fer altres tractaments de dades personals que no responen a la necessitat d'executar un contracte o complir amb una obligació legal i als quals l'interessat es pot oposar.

Així, sempre que l'interessat no s'hi oposi i mantingui alguna mena de relació directa amb SegurCaixa Adeslas, pot rebre, per qualsevol canal de comunicació, mitjans electrònics inclosos, informació sobre ofertes o promocions relatives als productes que tingui contractats i sobre d'altres que comercialitzi SegurCaixa Adeslas i que li puguin interessar. Per això, es poden analitzar les seves dades personals a fi d'elaborar-ne un perfil que permeti que aquestes comunicacions s'ajustin al màxim a les seves necessitats i preferències. En aquesta anàlisi es poden tenir en compte dades demogràfiques i de productes contractats amb SegurCaixa Adeslas.

Així mateix, i en cas que l'interessat hi hagi prestat específicament consentiment, es poden comunicar les seves dades a l'entitat financera CaixaBank, SA, amb NIF A08663619 i domicili al carrer del Pintor Sorolla, 2-4 46002 València, i a les empreses del Grup "la Caixa", les activitats de les quals formin part del sector assegurador, bancari, de serveis d'inversió, tinença d'accions, capital risc, immobiliari, viàries, de venda i distribució de béns i serveis, lleure, serveis de consultoria i beneficisocials, tot això, amb la finalitat que li puguin adreçar, a través de qualsevol mitjà de comunicació (postal, telefònic, electrònic, etc.), informació comercial dels seus productes i serveis.

2.3. Termini de conservació de les dades personals

Les dades personals dels clients es conserven mentre estigui vigent la relació contractual, amb l'objectiu de donar compliment a les finalitats que s'han descrit. Quan s'acabi la relació contractual, aquestes dades es bloquegen durant el període en què puguin ser necessàries per a l'exercici o la defensa en accions administratives o judicials i només es poden desbloquejar i tornar a tractar per aquest motiu. Un cop superat aquest període les dades es cancel·len.

Les dades personals de tercers que s'hagin recollit amb ocasió de la gestió d'un sinistre es conserven mentre duri aquesta gestió. Quan s'acabi es bloquegen durant el període que sigui necessari per atendre possibles reclamacions derivades del sinistre. Un cop superat aquest període les dades es cancel·len.

3. Destinataris de les dades personals (cessions de dades)

SegurCaixa Adeslas tracta les dades personals dels interessats amb la confidencialitat deguda i no fa cessions de dades a tercers, tret de les que s'indiquen a continuació i per a les finalitats següents:

- Complir amb els termes de les pòlisses d'assegurança, a través de prestadors de serveis relacionats amb les cobertures de l'assegurança, entitats d'assegurances, reassegurances i/o coassegurances o altres entitats col·laboradores (centres i professionals sanitaris, tallers de reparació de vehicles, professionals o empreses de reparacions domèstiques, pèrits o altres professionals anàlegs), amb l'única finalitat de gestionar el contracte d'assegurança, atendre, si és el cas, els sinistres, així com mitjançant entitats financeres per girar al prenedor el rebut corresponent a la prima o altres pagaments que li correspongui fer derivats del contracte d'assegurança.
- Complir amb obligacions legals amb administracions, autoritats i organismes públics, jutjats i tribunals inclosos, quan així ho exigeixi la normativa reguladora del mercat d'assegurances, financera, fiscal o qualsevol altra d'aplicable a SegurCaixa Adeslas.
- Complir amb el consentiment prestat específicament per l'interessat per facilitar les seves dades a CaixaBank, SA i les empreses del Grup "la Caixa" amb la finalitat que s'indica a l'apartat de tractaments voluntaris de l'epígraf 2. "Finalitat de tractament de dades personals".

També poden tenir accés a dades personals els proveïdors de serveis amb què SegurCaixa Adeslas mantingui una relació contractual i tinguin la condició d'encarregats de tractament.

4. Drets de l'interessat pel que fa al tractament de les seves dades personals

L'interessat pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament i portabilitat de les dades en els casos i amb l'abast que estableixi la normativa aplicable en cada moment.

També té dret a retirar el consentiment als tractaments voluntaris si els hagués prestat i/o a oposar-se a rebre comunicacions comercials.

Per exercir aquests drets es pot adreçar a SegurCaixa Adeslas per algun dels canals següents:

- Correu postal, adjuntant-hi una fotocòpia del DNI o d'un document equivalent adreçat a: "Tramitació drets de privacitat" al Paseo de la Castellana, 259 C - 6a planta - Torre de Cristal, 28046 Madrid.
- Presencialment, en qualsevol de les delegacions de SegurCaixa Adeslas.

Se l'informa, així mateix, del dret de presentar una reclamació derivada del tractament de les seves dades personals davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Si té cap dubte pel que fa a l'exercici dels seus drets, pot contactar amb el delegat de protecció de dades de SegurCaixa Adeslas. Trobarà les dades i els canals de contacte a l'apartat 1. "Responsable del tractament de dades personals i delegat de protecció de dades".

5. Origen de les dades

Les dades dels interessats les pot facilitar a SegurCaixa Adeslas l'interessat mateix o el prenedor de la pòlissa d'assegurança en qualsevol moment de la relació (precontractual i contractual) amb SegurCaixa Adeslas, amb les finalitats que es descriuen a l'apartat 2. "Finalitat del tractament de dades personals". A més, en la gestió de les pòlisses subscrietes i, si és el cas, l'atenció de sinistres, es poden rebre dades personals dels prenedors, assegurats i tercers, fins i tot a través de les entitats prestadores dels serveis objecte de cobertura per les pòlisses (centres i professionals sanitaris, tallers de reparació de vehicles, professionals o empreses de reparacions domèstiques, pèrits o altres professionals anàlegs).

L'interessat es reserva el dret de rectificar o suprimir les dades falses o incorrectes sens perjudici de prendre altres accions legals oportunes en cada cas. Quan les dades que es faciliten corresponguin a un tercer, l'interessat té l'obligació d'informar i obtenir el consentiment del tercer sobre els tractaments que es descriuen en aquest text.

Com ja s'ha indicat, també es tracten dades que s'obtenen de fonts públiques

d'organismes oficials amb la finalitat de complementar la informació facilitada per l'interessat durant el procés de contractació de l'assegurança.

També, com ja s'ha indicat, es poden tractar dades que els interessats hagin fet públiques amb la finalitat d'adoptar les mesures que calgui per prevenir conductes fraudulentament relatives a assegurances. En particular, SegurCaixa Adeslas pot tractar dades que s'obtenen de perfils públics en xarxes socials dels interessats amb aquesta finalitat.

CAPÍTOL XXI

Àmbit de l'assegurança

Les garanties d'aquesta assegurança s'estenen a tot el territori nacional exceptuant el que disposen aquestes Condicions generals.

Clàusula d'indemnització pel Consorci de Compensació d'Assegurances de les pèrdues derivades de fets extraordinaris en assegurances de persones

De conformitat amb el que estableix el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel Reial decret legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, el prenedor d'un contracte d'assegurança dels que han d'incorporar obligatòriament recàrrec a favor de l'esmentada entitat pública empresarial té la facultat d'acordar la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol entitat asseguradora que reuneixi les condicions exigides per la legislació vigent.

Les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per fets extraordinaris ocorreguts a Espanya o a l'estranger, quan l'assegurat tingui la seva residència habitual a Espanya, les pagarà el Consorci de Compensació d'Assegurances quan el prenedor hagi satisfet els recàrrecs corresponents al seu favor i es produeixi alguna de les situacions següents:

- a) Que el risc extraordinari cobert pel Consorci de Compensació d'Assegurances no estigui emparat per la pòlissa d'assegurança contractada amb l'entitat asseguradora.
- b) Que, tot i que estigui emparat per aquesta pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'entitat asseguradora no puguin ser complertes per haver estat declarada judicialment en concurs o per estar subjecta a un procediment de liquidació intervinguda o assumida pel Consorci de Compensació d'Assegurances.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ajustarà la seva actuació al que disposa l'esmentat Estatut legal, a la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de contracte d'assegurança, al reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris, aprovat pel Reial Decret 300/2004, de 20 de febrer, i a les disposicions complementàries.

Resum de les normes legals

1. Fets extraordinaris coberts

- a) Els següents fenòmens de la naturalesa: terratrèmols i sismes submarins, inundacions extraordinàries (incloent-hi els embats de mar), erupcions volcàniques, tempesta ciclònica atípica (incloent-hi els vents extraordinaris de ratxes superiors a 120 km/h i els tornados) i caigudes de cossos siderals i

aeròlits.

- b) Els ocasionats violentament com a conseqüència de terrorisme, rebel·lió, sedició, motí i tumult popular.
- c) Fets o actuacions de les Forces Armades o de les forces i cossos de seguretat en temps de pau.
- d) Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, d'erupcions volcàniques i la caiguda de cossos siderals seran certificats, a instàncies del Consorci de Compensació d'Assegurances, mitjançant informes expedits per l'Agència Estatal de Meteorologia (AEMET), l'Institut Geogràfic Nacional i els altres organismes públics competents en la matèria. En els casos d'esdeveniments de caràcter polític o social, així com en el supòsit de danys produïts per fets o actuacions de les Forces Armades o de les Forces o Cossos de Seguretat en temps de pau, el Consorci de Compensació d'Assegurances podrà recaptar dels òrgans jurisdiccionals i administratius competents informació sobre els fets esdevinguts.

2. Riscos exclosos

- a) **Els que no suposin indemnització segons la Llei de contracte d'assegurança.**
- b) **Els ocasionats en persones assegurades per contracte d'una assegurança diferent d'aquelles en què és obligatori el recàrrec a favor del Consorci de Compensació d'Assegurances.**
- c) **Els produïts per conflictes armats, encara que no hagin estat precedits per la declaració oficial de guerra.**
- d) **Els derivats de l'energia nuclear, sense perjudici del que estableix la Llei 12/2011, de 27 de maig, sobre responsabilitat civil per danys nuclears o produïts per materials radioactius.**
- e) **Els produïts per fenòmens de la naturalesa diferents als assenyalats a l'article 1 del Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris i, en particular, els produïts per elevació del nivell freàtic, moviment de vessants, lliscament o assentament de terrenys, despreniment de roques i fenòmens similars, tret que siguin ocasionats manifestament per l'acció de l'aigua de pluja que, al seu torn, hagi provocat a la zona una situació d'inundació extraordinària i es produeixin amb caràcter simultani a aquesta inundació.**
- f) **Els causats per actuacions tumultuàries produïdes en el transcurs de reunions i manifestacions portades a terme d'acord amb el que disposa la Llei orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, així com durant el transcurs de vagues legals, tret que les actuacions puguin ser**

qualificades com a fets extraordinaris d'acord amb l'article 1 del Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris.

- g) **Els causats per mala fe de l'assegurat.**
- h) **Els corresponents a sinistres produïts abans del pagament de la primera prima o quan, de conformitat amb el que estableix la Llei de contracte d'assegurança, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es trobi suspesa o l'assegurança quedi extingida per falta de pagament de les primes.**
- i) **Els sinistres que, per la seva magnitud i gravetat, siguin qualificats pel govern de la nació com a catàstrofe o calamitat nacional.**

3. Extensió de la cobertura

La cobertura dels riscos extraordinaris s'estén a les mateixes persones i sumes assegurades que s'hagin establert a la pòlissa a l'efecte dels riscos ordinaris.

En les pòlisses d'assegurança de vida que, d'acord amb el que preveu el contracte, i de conformitat amb la normativa reguladora de les assegurances privades, generin provisió matemàtica, la cobertura del Consorci es referirà al capital en risc per a cada assegurat, és a dir, a la diferència entre la suma assegurada i la provisió matemàtica que, d'acord amb la normativa esmentada, l'entitat asseguradora que l'hagi emès hagi de tenir constituïda. L'import corresponent a la provisió matemàtica el satisfarà l'entitat asseguradora esmentada.

Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances

La sol·licitud d'indemnització de danys la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances s'efectuarà mitjançant comunicació a aquest per part del prenedor de l'assegurança, l'assegurat o el beneficiari de la pòlissa, o per qui actuï per compte i nom dels anteriors, o per l'entitat asseguradora o el mediador d'assegurances amb la intervenció dels quals s'hagués gestionat l'assegurança.

La comunicació dels danys i l'obtenció de qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres es podrà fer:

- Mitjançant trucada al Centre d'Atenció Telefònica del Consorci de Compensació d'Assegurances **(900 222 665 o 952 367 042)**.
- A través de la pàgina web del Consorci de Compensació d'Assegurances **(www.consorseguros.es)**.

Valoració dels danys: la valoració dels danys que resultin indemnitzables d'acord

amb la legislació d'assegurances i amb el contingut de la pòlissa d'assegurança serà duta a terme pel Consorci de Compensació d'Assegurances, sense que aquest quedi vinculat per les valoracions que, si fos el cas, hagués efectuat l'entitat asseguradora que cobrés els riscos ordinaris.

Abonament de la indemnització: el Consorci de Compensació d'Assegurances efectuarà el pagament de la indemnització al beneficiari de l'assegurança mitjançant transferència bancària.

NO CONTRACTUAL

NO CONTRACTUAL



NO CONTRACTUAL