

AGRUPACIÓ I ATLANTIS



Condicions Generals

Assegurança de Decessos

SERVEIS PER A L'ASSEGURAT

Per a comoditat dels assegurats, posem a la seva disposició els serveis següents:

Servei Fúnebre:

Des de Espanya: 930 039 696 / 919 023 131
Des de l'estranger: +34 930 039 696 / 919 023 131
Disponible 24 hores al dia, 365 dies a l'any.

Exclusiu per assegurats que hagin contractat el Servei Fúnebre en territori francès:

Des de Espanya: 935 050 106
Des de l'estranger: +34 935 050 106
Disponible 24 hores al dia, 365 dies a l'any.

Consultes Generals

Per a consultes generals sobre pòlisses, contractació, i també declaracions o consultes sobre sinistres
930 039 696 / 919 023 131

Servei de gestoria, assessorament, testament en decessos i assistència psicològica al dol

930 039 696 / 919 023 131
Disponible 24 hores al dia, 365 dies a l'any.

Servei d'Atenció i Defensa del Client:

900 898 120
Disponible de dilluns a divendres, en horari de 8:00 h a 20:00 h

Assistència en viatge

Per sol·licitar els serveis de protecció al viatger en prestacions relatives a les persones.
Des d'Espanya: 93 496 48 80
Des de l'estranger: +34 93 496 48 80
Disponible 24 hores al dia, 365 dies a l'any.

Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances:

900 222 665 / 952 367 042
Per a sol·licitar informació i declarar sinistres causats per fets de naturalesa extraordinària (inundacions, terratrèmols, actes terroristes...).

Així mateix, a través de www.tomamosimpulso.com/seguros, els assegurats poden consultar informació de tipus general de la companyia.

Índex

TRANSPARÈNCIA	5
1. Definicions	6
1.1 Persones que intervenen en el contracte	6
1.2 Altres definicions	6
2. Bases legals del contracte	8
3. Objecte de l'assegurança	9
4. Garanties bàsiques	10
4.1 Garantia principal de servei fúnebre	10
4.2 Assistència en viatge.....	11
4.3 Trasllat nacional i internacional.....	15
4.4 Servei de gestoria, assessorament, testament i recuperació de la vida digital	16
4.5 Assistència psicològica al dol.....	18
5. Garanties Complementàries Optatives	19
5.1 Repatriació a país d'origen.....	19
5.2 Defunció i Invalidesa Permanent per accident, segons barem de lesions.....	20
6. Riscs exclosos	25
7. Formalització i entrada en vigor de l'assegurança	26
8. Terminis de carència	27
9. Durada de l'assegurança	28
10. Modificacions del contracte	29
11. Actualització de capitals assegurats	30
11.1 Revalorització automàtica	30
11.2 Adequació del capital assegurat de la garantia de «servei fúnebre»	30
11.3 Rebuig per part del Prenedor del sistema d'actualització del capital assegurat.....	30
12. Determinació de la prima	31
12.1 Garantia principal. Modalitats de contractació.....	31
12.2 Garanties complementàries	32
13. Pagament de primes	33
13.1 Pagament domiciliat	33
13.2 Fraccionament de la prima.....	33
13.3 Conseqüències de l'impagament de la prima.....	33
14. Sinistres	34
15. Supòsits especials que originen el dret de rescat de la garantia principal de «servei fúnebre»	35
15.1 Valor de rescat.....	35
15.2 Procediment d'actuació per percebre el valor de rescat	35

16. Altres obligacions, deures i drets del Prenedor i dels Assegurats	36
17. Nul·litat del contracte i pèrdua de drets	37
17.1 Nul·litat del contracte.....	37
17.2 Pèrdua del dret a la prestació	37
17.3 Supòsits en els quals l'Entitat Asseguradora reduirà l'import de la prestació	37
18. Comunicacions	38
19. Mecanismes de resolució de conflictes	39
20. Contractació a distància	40
21. Prescripció	41
22. Impostos	42
23. Informació bàsica sobre protecció de dades.....	43
24. Clàusula d'indemnització pel Consorci de Compensació d'Assegurances de les pèrdues derivades d'esdeveniments extraordinaris	44
I. Resum de les normes legals.....	44
II. Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances	45

La present pòlissa es regeix pel disposat en la legislació que a continuació es detalla i pel convingut en aquestes Condicions Generals i particulars adjuntes. Aquestes condicions han estat elaborades de manera que puguin servir de guia, mentre la pòlissa vigeixi, establint els drets i les obligacions de les parts contractants, així com l'abast de les cobertures contractades.

TRANSPARÈNCIA

Aquestes Condicions Generals han estat redactades procurant que la seva forma sigui clara i precisa, a fi dels qui tinguin interès en el contracte puguin conèixer el seu abast exacte.

Per facilitar-li la lectura i comprensió de les garanties que li oferim, hem diferenciat els textos del Condicionat General de la següent manera:

NEGRETES: Punts crítics, restrictius o limitatius

BLOCS: Exclusions

Perquè estar ben assegurat és, abans de res, estar ben informat.

1. Definicions

1.1 Persones que intervenen en el contracte

Entitat asseguradora: GACM SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., d'ara endavant l'entitat asseguradora, amb domicili social Ctra. de Rubí, 72-74 Edifici Horizon, 08174 Sant Cugat del Vallès (Barcelona), i qui en la seva condició d'assegurador assumeix la cobertura de les prestacions previstes en aquest contracte. L'entitat asseguradora està sotmesa a la normativa vigent i/o d'aplicació

en l'Estat espanyol, exercint el control de la seva activitat el Ministerio de Economía, Indústria y Competitividad a través de la Dirección general de Seguros y Fondos de Pensiones, organisme competent en matèria d'assegurances, on està registrada amb la clau C0708.

Prenedor de l'assegurança: la persona que juntament amb l'Entitat Asseguradora subscriu aquest contracte i a qui corresponen els drets i les obligacions del mateix, llevat d'aquells que, per la seva naturalesa, corresponguin a l'Assegurat i/o al beneficiari.

Assegurat: la persona o persones físiques sobre les quals s'estableix l'assegurança i que es relacionen en les Condicions Particulars de la pòlissa.

Beneficiaris: les persones que tenen el dret a percebre algunes de les prestacions de l'assegurança.

En aquesta assegurança seran beneficiaris:

- Per a la contingència de defunció per accident de l'Assegurat, la prestació s'abonarà als beneficiaris designats pel Prenedor de l'assegurança. Si en el moment de la defunció de l'Assegurat no hi hagués beneficiaris concretament designats, ni regles per a la seva determinació, s'entendrà que els mateixos són, pel següent ordre preferent i excloent, el cònjuge de l'Assegurat –llevat que hagués recaigut sentència de separació–, els seus fills a parts iguals, els seus pares també a parts iguals, els seus germans igualment a parts iguals i, finalment, els seus hereus.
- Per a les altres contingències el beneficiari de la prestació serà sempre l'Assegurat.

1.2 Altres definicions

Als efectes d'aquest contracte s'entén per:

Accident: tota lesió corporal que deriva d'una causa violenta, sobtada, externa, imprevista i aliena a la intencionalitat de l'Assegurat. **No es consideraran com accidents les malalties de qualsevol tipus que no siguin conseqüència directa d'un accident i en particular les malalties cardiovasculars i les lesions relacionades amb les esmentades afeccions.**

Capital assegurat: l'import fixat en les Condicions Particulars de la pòlissa o en les generals amb, en el seu cas, les seves corresponents revaloritzacions, que representa el límit màxim de les prestacions o valor del servei contractat a pagar per l'Entitat Asseguradora en cas de sinistre, per a cada una de les garanties o cobertures de la pòlissa.

Carència: marc temporal durant el qual no vigeixen algunes de les garanties de la pòlissa, comptant a partir de la data d'efecte de la incorporació de cada assegurat a la pòlissa.

Declaració de bon estat de salut: informació precisa, facilitada pel potencial Prenedor de l'assegurança a la sol·licitud d'assegurança, sobre l'estat de salut dels assegurats i les circumstàncies que puguin influir en la valoració del risc, partint de la qual, l'Entitat Asseguradora decideix sobre l'acceptació o rebuig de l'assegurança.

Dependència severa: el grau de dependència **reconegut com a tal pel Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD)**, regulat en la Llei de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les Persones en Situació de Dependència (Llei 39/2006, de 14 de desembre) així com la normativa que la desenvolupa o substitueixi en el futur. Aquest grau s'assoleix quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària dues o tres vegades al dia, però no vol el suport permanent d'un assistent o té necessitats de suport extens per a la seva autonomia personal.

Adreça: la declarada com a pròpia dels assegurats a la sol·licitud d'assegurança o en una comunicació posterior a l'Entitat Asseguradora.

Estranger: persona física, resident en Espanya, de nacionalitat diferent a l'espanyola o amb doble nacionalitat. També es considerarà amb aquest terme, el lloc físic i concepte geogràfic situat fora del territori espanyol.

Gran dependència: el grau de dependència **reconegut com a tal pel Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència** (SAAD), regulat en la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (Llei 39/2006, de 14 de desembre) així com la normativa que la desenvolupa o substitueixi en el futur. Aquest grau s'assoleix quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i, per la seva pèrdua total d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessita el suport indispensable i continu d'una altra persona o té necessitats de suport generalitzat per a la seva autonomia personal.

Incapacitat permanent absoluta per a tota feina: el grau d'incapacitat permanent reconegut com tal pel sistema de la Seguretat Social que inhabilita per complet a una persona per a tota professió o ofici.

Invalidesa permanent per accident, segons barem de lesions: la pèrdua anatòmica o la disminució funcional total o parcial de caràcter permanent o irreversible de qualsevol òrgan o membre de l'Assegurat, contemplada en el barem de lesions d'aquestes Condicions Generals, com a conseqüència directa d'un accident i que es manifesti dins dels 365 dies següents a l'ocurrència de l'accident.

Localitat de sepeli: la que figura en les Condicions Particulars de la pòlissa i que serà la que serveixi de referència per determinar el capital assegurat. En absència d'indicació expressa, serà la de l'adreça del Prenedor.

Preexistència: tota alteració de l'estat de salut originada anteriorment 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 existeixi un diagnòstic mèdic que la determini, així com qualsevol malaltia, defecte, deformitat o situació mèdica-quirúrgica que pogués derivar-se d'aquella alteració i que no fos declarada en el moment de respondre a la declaració del bon estat de salut a la sol·licitud d'assegurança o, en el seu cas, als qüestionaris sobre l'estat de salut de l'Assegurat.

Igualment, es considera preexistència qualsevol altra circumstància relativa a l'estat de salut, que agreugi el risc i sigui de tal naturalesa que en cas d'haver estat coneguda per l'Entitat Asseguradora, en el moment de la perfecció del contracte, aquest no s'hagués celebrat o s'hauria conclòs en condicions més costoses per al Prenedor.

Provisió matemàtica: l'import resultant, en una determinada data, de la diferència entre el valor actual actuarial de les obligacions futures de l'Entitat Asseguradora i les del Prenedor.

Prima: el preu de l'assegurança. El rebut de prima comprèn, a més d'aquesta, els recàrrecs i impostos legalment repercutibles.

Servei fúnebre: el conjunt de prestacions funeràries i gestions necessàries per efectuar la inhumació o la incineració de l'Assegurat difunt a la localitat que els seus familiars designin dins del territori nacional, d'acord amb les especificacions i límits que figuren a la pòlissa.

Sol·licitud d'assegurança: el document emplenat pel potencial Prenedor de l'assegurança mitjançant el qual aquest sol·licita l'Entitat Asseguradora la

contractació de les garanties descrites a l'esmentat document, el qual una vegada valorat per aquesta conjuntament al corresponent qüestionari de salut, en el seu cas, comportarà l'emissió de la corresponent pòlissa.

Sinistre: l'esdeveniment el risc del qual és objecte de cobertura pel contracte d'assegurança i que dins de les delimitacions de les Condicions Particulars i generals de la pòlissa, obliga l'Entitat Asseguradora a lliurar el servei o indemnitzar dins dels límits pactats.

Es considerarà com un sinistre sol i únic tots els danys que provinguin d'una mateixa causa.

Viatge: el desplaçament físic temporal de l'Assegurat a més de 30 km del seu domicili o a l'estranger, en ambdós casos amb un límit màxim de permanència de 90 dies.

2. Bases legals del contracte

Aquesta pòlissa d'assegurança es regeix per les normatives següents, en els textos vigents a cada moment:

- Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de Contracte d'Assegurança (BOE de 17 d'octubre),
- Reial decret Legislatiu 1/2007, de 16 de novembre, text refós de la Llei General per a la Defensa dels Consumidors i Usuaris (BOE de 30 de novembre).
- Llei 7/1998 (BOE de 14 d'abril) sobre Condicions Generals de Contractació.
- Llei 20/2015, de 14 de juliol, d'Ordenació, Supervisió i Solvència de les Entitats Asseguradores i Reasseguradores (BOE 15 Juliol 2015).
- Reial decret 1060/2015, de 20 de novembre, d'Ordenació, Supervisió i Solvència de les Entitats Asseguradores i Reasseguradores (BOE 2 Desembre 2015),
- Llei 26/2006, de 17 de juliol, de Mediació d'Assegurances i Reassegurances Privades (BOE de 18 de juliol),
- Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016 relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades, i la Llei d'àmbit nacional de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) que ho complementa i normes de desenvolupament.
- Llei 22/2007, d'11 de juliol, de Comercialització a Distància de serveis financers destinats als consumidors (BOE de 12 de Juliol)
- Legislació relativa al Consorci de Compensació d'Assegurances que es detalla a l'apartat específic d'aquestes condicions generals.

Constitueixen les bases fonamentals d'aquest contracte les declaracions del prenedor recollides en la sol·licitud d'assegurança i les respostes de l'assegurat contingudes en els qüestionaris previs a la contractació de la seva assegurança, als quals, si escau, l'entitat asseguradora els sotmeti.

La pòlissa d'assegurança és el document que conté totes les condicions reguladores del present contracte d'assegurança i que està integrat conjuntament per:

- Les presents condicions generals que regulen els drets i deures de les parts, així com l'abast de les cobertures.
- Les condicions particulars recullen les clàusules personalitzades i les dades pròpies i individualitzats de cada contracte, així com els suplementos i apèndixs que es produeixin durant la vigència de l'assegurança, per complementar-les o modificar-les. L'emissió d'un nou suplement a les condicions particulars deixarà sense efecte a les emeses anteriorment.
- Les condicions especials, la missió de les quals és matisar o perfilar el contingut de les condicions generals.

Si el contingut de la pòlissa difereix de la sol·licitud o de les clàusules acordades, el prenedor podrà demanar en el termini d'un mes a explicar des del lliurament de la pòlissa, que s'esmenin les divergències existents. Transcorregut aquest termini sense efectuar la reclamació, s'estarà al que es disposa en la pòlissa.

3. Objecte de l'assegurança

Durant el període de vigència de l'assegurança i dins dels límits i termes establerts en les **Condicions Generals i particulars de la present pòlissa**, l'Entitat Asseguradora cobreix **exclusivament les prestacions corresponents a cada una de les garanties de l'assegurança la inclusió de la qual figuri expressament recollida en les Condicions Particulars, per a cada un dels assegurats.**

El Prenedor haurà de subscriure obligatòriament les garanties bàsiques, excepte aquelles de les que, per qualsevol circumstància, no pugui ser assegurat. Les garanties bàsiques són les següents:

Garantia principal:

- a) Servei fúnebre.

Garanties complementàries:

- b) Assistència en viatge.
- c) Trasllet nacional i internacional.
- d) Servei de gestoria i assessorament, testament i recuperació de la vida digital.
- e) Assistència psicològica al dol.

Igualment, el Prenedor podrà subscriure algunes de les **garanties complementàries optatives** següents:

- a) Repatriació a país d'origen.
- b) Defunció per accident.
- c) Invalidesa permanent per accident, segons barem de lesions.

Les garanties complementàries optatives de les lletres b) i c) anteriors només podran ser contractades conjuntament

L'abast i la cobertura de cada una de les esmentades garanties serà la indicada en els apartats 4,5 i 6 següents.

4. Garanties bàsiques

4.1 Garantia principal de servei fúnebre

4.1.1 Descripció dels serveis coberts

L'Entitat Asseguradora garanteix la prestació del servei fúnebre contractat a la defunció de cada un dels assegurats inclosos a la pòlissa, fins al límit màxim del capital assegurat vigent en el moment de la defunció per a aquesta garantia principal.

Seran els familiars de l'Assegurat, els que podran triar els diferents components del servei, amb càrrec i amb el límit màxim del capital assegurat, d'acord amb els que es proporcionin a la localitat del sepeli.

L'assegurança també comprendrà la prestació d'un servei fúnebre en el supòsit d'interrupció no voluntària de l'embaràs de l'assegurada 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.

També es garanteix la inhumació o incineració d'extremitats amputades en la seva totalitat a qualsevol dels assegurats inclosos a la pòlissa, sense que quedi cobert el trasllat de les mateixes. En aquests supòsits no correspondrà indemnització per la diferència que pogués existir entre el cost del servei fúnebre prestat i el capital assegurat. Ara, bé continuaran vigents la resta de garanties de la pòlissa.

4.1.2 Forma de prestar els serveis

En cas de defunció de l'Assegurat, els seus familiars ho hauran de comunicar a l'Entitat Asseguradora per mitjà dels telèfons habilitats a l'efecte o per qualsevol altre canal facilitat per l'Entitat Asseguradora, per tal que aquesta iniciï les gestions necessàries per poder lliurar el servei garantit.

Amb la finalitat de preservar la qualitat del servei contractat, l'Entitat Asseguradora designarà la funerària o funeràries que realitzaran el servei fúnebre.

Si els familiars de l'Assegurat difunt decidissin no utilitzar la funerària posada a disposició per l'Entitat Asseguradora, o si la prestació del servei no fos possible, o no es portés a efecte per causes de força major, l'Entitat Asseguradora es compromet a rescabalar les despeses ocasionades com a conseqüència de la prestació del servei, fins al límit màxim del capital assegurat vigent en el moment de la defunció per a aquesta garantia principal. El rescabament d'aquestes despeses serà efectuat per l'Entitat Asseguradora a aquelles persones que acreditin suficientment haver satisfet les despeses originades per la defunció de l'Assegurat. En el seu defecte, serà efectuat l'esmentat pagament al Prenedor, en el seu defecte, als hereus d'aquest .últim

Així mateix, quan l'import de les despeses corresponents al servei fúnebre lliurat sigui inferior al capital assegurat vigent en el moment de la defunció per a aquesta garantia principal, l'Entitat Asseguradora s'obliga a satisfer la diferència resultant al Prenedor o, en el seu defecte, als seus hereus.

En el cas que la inhumació o la incineració no es realitzin a la localitat de sepeli designada per l'Assegurat difunt i indicada en les Condicions Particulars, el capital assegurat podria ser insuficient per cobrir íntegrament el cost del servei, no estant obligada la companyia d'assegurances a abonar la diferència.

4.1.3 Àmbit territorial de la garantia

L'Entitat Asseguradora lliurarà el servei fúnebre exclusivament a Espanya.

No obstant això, en el cas que la defunció de l'Assegurat ocorri fora d'Espanya i els familiars optin per la seva inhumació al lloc del sinistre, aquests realitzaran el servei pel seu compte i presentaran a l'Entitat Asseguradora les factures corresponents, així com el certificat de defunció. L'Entitat Asseguradora es compromet a rescabalar de les despeses ocasionades com a conseqüència de la prestació del servei, fins al límit màxim del capital assegurat vigent en el moment de la defunció per a aquesta garantia principal.

4.1.4 Persones no assegurables

Les persones més grans de 70 anys o que pateixin qualsevol tipus de malaltia greu que limiti la seva esperança de vida no són assegurables, llevat de que expressament l'Entitat Asseguradora ho accepti, es faci constar aquesta circumstància en les Condicions Particulars de la pòlissa i el Prenedor satisfaci la sobreprima corresponent.

4.1.5 Riscs no coberts

Queden fora de l'objecte de cobertura d'aquesta garantia principal les situacions següents:

- Quan la defunció de l'Assegurat sigui conseqüència directa o indirecta de les circumstàncies de salut no declarades en el corresponents qüestionari de salut.

4.2 Assistència en viatge

4.2.1 Disposicions prèvies

4.2.1.1 Assegurats

Per a les cobertures d'aquesta garantia complementària ostenta la condició d'assegurat l'assegurat de la pòlissa que figura com a tal en les condicions particulars de la pòlissa.

4.2.1.1 Àmbit territorial

Aquesta garantia complementària té validesa al món sencer i a Espanya a partir de 30 km. del domicili habitual de l'assegurat, excepte para les cobertures 4.2.2.10 i 4.2.2.11 que únicament seran vàlides a partir del límit provincial de la seva residència habitual i de les cobertures 4.2.2.3 (segon paràgraf), 4.2.2.4, 4.2.2.5, 4.2.2.6, 4.2.2.7, 4.2.2.11 i 4.2.2.12, les cobertures del qual només seran vàlides a l'estranger.

Aquesta garantia complementària no té validesa per a les persones no residents a Espanya

4.2.1.3 Condicions d'assegurabilitat

Per poder beneficiar-se de les prestacions garantides, l'Assegurat ha de tenir el seu domicili a Espanya, residir-hi habitualment i el seu temps de permanència fora de l'esmentada residència habitual no excedir dels 90 dies per viatge o desplaçament.

4.2.2 Descripció de cobertures de la garantia.

4.2.2.1 Transport o repatriació sanitària de ferits i malalts

En cas de sofrir l'Assegurat una malaltia o un accident, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec:

- a. De les despeses de transport en ambulància fins a la clínica o hospital més pròxim. Aquest trasllat es realitzarà de conformitat amb el criteri dels Serveis Mèdics de l'Entitat Asseguradora, que determinarà conjuntament amb el metge que atengui l'Assegurat ferit o malalt, les mesures convenients per determinar, en el seu cas, el mitjà més idoni per al seu eventual trasllat fins a un altre centre hospitalari més adequat o fins al seu domicili.
- b. De les despeses de trasllat pel mitjà de transport més adequat, del ferit o malalt, fins al centre hospitalari prescrit o al seu domicili habitual. Si l'Assegurat fos ingressat en un centre hospitalari no proper al seu domicili, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec, en el seu moment, del subsegüent trasllat fins al mateix.

El mitjà de transport utilitzat a Europa i països de la ribera del Mediterrani, quan la urgència i la gravetat del cas ho requereixin, serà l'avió sanitari especial.

En un altre cas, o a la resta del món, s'efectuarà per avió de línia regular o pels mitjans més ràpids i adequats, segons les circumstàncies.

4.2.2.2 Transport o repatriació dels assegurats

Quan a un o més dels assegurats se'ls hagi traslladat o repatriat per malaltia o accident en aplicació de la cobertura 4.2.2.1 anterior, i aquesta circumstància impedeixi a la resta dels familiars, també assegurats, que l'acompanyin en la tornada fins al seu domicili pels mitjans inicialment previstos, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec de les despeses corresponents al transport dels esmentats assegurats fins a la seva adreça o fins al lloc on estigui hospitalitzat l'Assegurat traslladat o repatriat.

Si els assegurats dels que es tracta en el paràgraf anterior fossin fills menors de 15 anys de l'Assegurat repatriat i no comptessin amb un familiar o persona de confiança per acompanyar-los en el viatge, l'Entitat Asseguradora posarà a la seva disposició una persona perquè viatgi amb ells fins al lloc del seu domicili o fins on es trobi hospitalitzat l'Assegurat.

4.2.2.3 Tornada anticipada de l'Assegurat a causa de defunció d'un familiar

Si en el transcurs d'un viatge morís a Espanya o Andorra el cònjuge, ascendent o descendent en primer grau, germà o germana de l'Assegurat i en el cas que el mitjà utilitzat per al seu viatge o el bitllet contractat de tornada no li permetés anticipar el mateix, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec de les despeses del seu transport fins al lloc d'inhumació del familiar a Espanya o Andorra i, eventualment, de les despeses de tornada al lloc on es trobava en produir-se l'esdeveniment, si per motius professionals o personals necessitès prosseguir el seu viatge.

4.2.2.4 Tornada anticipada de l'Assegurat a causa d'incendi o sinistre al seu domicili

Si durant el transcurs d'un viatge, sent l'Assegurat fora del seu domicili es produís en aquest un sinistre de tal gravetat que el convertís en inhabitable, l'Entitat Asseguradora posarà a disposició de l'Assegurat, un bitllet de tren o d'avió per tornar al seu domicili. També i en el cas que l'Assegurat necessitès tornar al punt de partida, l'Entitat Asseguradora posarà en la seva disposició un bitllet de les mateixes característiques (avió o tren) per a tal efecte.

4.2.2.5 Bitllet d'anada i tornada per a un familiar i despeses d'hotel

Quan l'Assegurat es trobi hospitalitzat i el seu internament estigui previst de durada superior als 5 dies, l'Entitat Asseguradora posarà a disposició d'un familiar del mateix o persona designada a l'efecte, un bitllet d'anada i tornada per tal d'acudir al seu costat.

Si l'esmentada hospitalització és a l'estranger, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec de les despeses d'estada del familiar en un hotel, contra els justificants oportuns, fins a 50 € per dia i amb un màxim de 500 €.

4.2.2.6 Despeses mèdiques, quirúrgiques, farmacèutiques i d'hospitalització a l'estranger.

Si a conseqüència d'una malaltia o d'un accident l'Assegurat necessita assistència mèdica, quirúrgica, farmacèutica o hospitalària, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec de:

- a. Les despeses i honoraris mèdics i quirúrgics.
- b. Les despeses farmacèutiques prescrites per un metge.
- c. Les despeses d'hospitalització

La quantitat màxima coberta per Assegurat, pel conjunt dels citats és de 15.000 €.

4.2.2.7 Despeses odontològiques d'urgència a l'estranger

Si l'Assegurat necessita assistència a conseqüència de l'aparició de problemes odontològics aguts com infeccions, dolors o traumes que requereixin un tractament d'urgència, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec de les despeses inherents a l'esmentat tractament, fins a un màxim de 150 €.

4.2.2.8 Enviament de medicaments a l'estranger

Si l'Assegurat desplaçat hagués fet ús de la garantia 4.2.2.6 anterior, l'Entitat Asseguradora s'encarregarà de l'enviament dels medicaments necessaris per a la curació de l'Assegurat, prescrits per un facultatiu, i que no poden trobar-se al lloc on aquest es trobi. **Aquesta cobertura es limita al cost de l'enviament dels medicaments, mantenint-se que la quantitat màxima coberta per Assegurat, pel conjunt de la garantia 4.2.2.6, serà de 15.000 €.**

4.2.2.9 Despeses de prolongació d'estada en un hotel a l'estranger

Quan sigui d'aplicació la garantia 4.2.2.6 anterior, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec de les despeses de prolongació d'estada de l'Assegurat en un hotel, després de l'hospitalització i sota prescripció mèdica, fins a un import de 50 € per dia i amb un màxim de 500 €.

4.2.2.10 Transport o repatriació de difunts i dels Assegurats acompanyants

L'Entitat Asseguradora es farà càrrec de totes les despeses i totes les formalitats a efectuar al lloc de la defunció de l'Assegurat, així com del seu transport o repatriació fins al lloc de la seva inhumació a Espanya o a Andorra o a qualsevol altre país de residència habitual de l'Assegurat.

En el cas que els familiars Assegurats que l'acompanyessin en el moment de la defunció no poguessin tornar pels mitjans inicialment previstos o per no permetre'ls-ho el seu bitllet de tornada contractada, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec del transport dels mateixos fins al lloc de la inhumació o del seu domicili a Espanya o a Andorra.

Si els familiars fossin els fills menors de 15 anys de l'Assegurat mort i no comptessin amb un familiar o persona de confiança per acompanyar-los en el viatge, l'Entitat Asseguradora posarà en la seva disposició una persona perquè viatgi amb ells fins al lloc de la inhumació o del seu domicili a Espanya o a Andorra o la seva residència habitual.

4.2.2.11 Acompanyant en cas de trasllat per mort

Un familiar de l'Assegurat mort o persona designada a l'efecte, tindrà dret a un bitllet d'avió (anada i tornada) o del mitjà de transport idoni, que pugui viatjar fins al lloc on hagi ocorregut la mort i tornar acompanyant el cadàver.

4.2.2.12 Recerca i transport d'equipatges i efectes personals

En cas de robatori d'equipatges i efectes personals, l'Entitat Asseguradora prestarà assessorament a l'Assegurat per a la denúncia dels fets. Tant en aquest cas com en el de pèrdua o d'esgarriament de les esmentades pertinences, si aquestes fossin recuperades. L'Entitat Asseguradora s'encarregarà de la seva expedició fins al lloc on es trobi l'Assegurat de viatge o fins i tot el seu domicili.

4.2.2.13 Defensa jurídica automobilística a l'estranger

Defensa de l'Assegurat conductor del vehicle, davant de les jurisdiccions civils o penals, de les accions que contra ell es dirigeixin a conseqüència d'un accident de circulació i fins una quantitat màxima de 1.500 €.

4.2.2.14 Prestació i/o avenç de fiances penals a l'estranger

Exigides a l'Assegurat, conductor del vehicle, en un procediment criminal a conseqüència d'un accident de circulació. La suma màxima per a aquest concepte és l'assenyalada per a l'anterior garantia, o sigui, 1.500 €.

S'inclou, en concepte d'avenç per compte de l'Assegurat, la fiança penal per garantir la llibertat provisional de l'Assegurat, o la seva assistència personal al judici. En aquest cas, l'Assegurat haurà de firmar un escrit de reconeixement de deute, comproment-se a la devolució del seu import dins dels dos mesos següents a la seva tornada al domicili o, en tot cas, en els tres mesos d'efectuada la seva petició. La suma màxima avançada per aquest concepte és la de 5.000 €.

L'Entitat Asseguradora es reserva el dret a sol·licitar de l'Assegurat algun tipus d'aval, garantia o dipòsit que li asseguiri el cobrament de l'avançament.

4.2.2.15 Informacions de viatge

L'Entitat Asseguradora facilitarà, a petició de l'Assegurat, informació referent a:

- a. a. Vacunació i petició de visats per a països estrangers així com aquells requisits que estan especificats a la publicació més recent del T.I.M. (Travel Information Manual), Manual d'Informació sobre Viatges, publicació conjunta de catorze membres de línies aèries d'I.A.T.A. L'Entitat Asseguradora no es responsabilitza de l'exactitud de la informació continguda en el T.I.M. ni de les variacions que puguin realitzar-se a l'esmentada publicació.
- b. b. Adreces i números de telèfon de les ambaixades espanyoles i consolats de tot el món, on n'hi hagués.

4.2.2.16 Transmissió de missatges

L'Entitat Asseguradora s'encarregarà de transmetre els missatges urgents que li encarreguin els Assegurats, derivats dels esdeveniments coberts per les presents garanties.

4.2.3 Riscs no coberts i delimitació de la cobertura

Queden fora de l'objecte de cobertura d'aquesta garantia bàsica d'assistència en viatge les situacions següents:

- Les garanties i prestacions que no hagin estat sol·licitades a l'Entitat Asseguradora i que no hagin estat efectuades per o amb el seu acord, llevat d'en casos de força major o d'impossibilitat material demostrades.
- Les despeses mèdiques, quirúrgiques i d'hospitalització a Espanya.
- Aquelles malalties o lesions que es produeixin com a conseqüència de patiments crònics o previs a l'inici del viatge, així com les seves complicacions i recaigudes.
- La mort per suïcidi o les malalties i lesions resultants de l'intent o causats intencionadament per l'Assegurat a si mateix.
- Les derivades directament o indirectament d'accions criminals de l'Assegurat.
- El tractament de malalties o estats patològics provocats per intencional ingestió d'alcohol, drogues o substàncies estupefaents il·legals i medicaments sense prescripció mèdica.
- Les despeses de pròtesi, ulleres i lents de contacte, els parts i embarassos, excepte complicacions imprevisibles durant els seus primers sis mesos, i qualsevol tipus de malaltia mental.
- Els esdeveniments ocasionats a la pràctica d'esports en competició i el rescat de persones en mar, muntanya o desert.
- Les lesions sobrevingudes a l'exercici d'una professió de caràcter manual.
- Qualsevol tipus de despesa mèdica o farmacèutica inferior a 9 €.
- **En el trasllat o repatriació de difunts: les despeses d'inhumació i de cerimònia.** No obstant això, aquestes despeses estaran cobertes per l'assegurança per mitjà de la garantia principal de «servei fúnebre», fins al límit màxim del capital Assegurat vigent en el moment de la defunció per a aquesta garantia principal.

En cap circumstància l'Assegurat no pot pretendre el reembors de les despeses efectuades directament per ell mateix sense prèvia autorització de l'Entitat Asseguradora, llevat d'en els casos mèdics d'urgència vital i el trasllat al centre mèdic més pròxim, sempre que comuniqui el sinistre dins de les quaranta-vuit hores següents.

4.2.4 Forma de lliurar els serveis

En les comunicacions telefòniques sol·licitant l'assistència de les cobertures indicades per a aquesta garantia complementària, s'ha d'indicar: nom de l'Assegurat, número de pòlissa de l'Assegurança de Defunció, el lloc on es troba, número de telèfon i tipus d'assistència que necessita.

No es respon dels retards o incompliments deguts a causes de força major o a les especials característiques administratives o polítiques d'un país determinat. En tot cas, si no fos possible una intervenció directa, l'Assegurat serà reemborsat a la seva

tornada a Espanya, o en cas de necessitat, quan es trobi en un país on no es presentin les anteriors circumstàncies, de les despeses en les quals haguessin incorregut i es trobin garantits, mitjançant la presentació dels corresponents justificants, dins dels límits establerts en aquestes Condicions Generals.

Les prestacions de caràcter mèdic i de transport sanitari s'han d'efectuar previ acord del metge del centre hospitalari que atén l'Assegurat amb l'Equip Mèdic de l'Entitat Asseguradora.

Per a la prestació per l'Entitat Asseguradora dels serveis inherents a les anteriors cobertures d'aquesta garantia complementària, és indispensable que l'Assegurat sol·liciti la seva intervenció des del moment de l'esdeveniment al següent telèfon (pot fer-ho a cobrament revertit), segons el país on es trobi.

TELÈFON ASSISTÈNCIA EN VIATGE

Des d'Espanya: 93 496 48 80

Des de l'estranger: + 34 93 496 48 80

24 HORES / 365 DIES

4.2.5 Drets de l'Entitat Asseguradora

Si l'Assegurat tingués dret a reembors per la part del bitllet no consumit, en fer ús de la garantia de transport o repatriació, l'esmentat reembors revertirà a l'Entitat Asseguradora.

Les indemnitzacions fixades en les cobertures d'aquesta garantia complementària seran en tot cas complement dels contractes que pogués tenir cobrint els mateixos riscos, de les prestacions de la Seguretat Social o de qualsevol altre règim de previsió col·lectiva.

4.2.6 Subrogació

L'Entitat Asseguradora queda subrogada en tots els drets i accions que puguin correspondre a les persones assegurades contra qualsevol tercer responsable fins al límit del cost al seu càrrec en el respecte sinistre.

4.3 Trasllat nacional i internacional.

S'entén per trasllat la conducció de l'Assegurat difunt des del lloc de defunció al cementiri o crematori dins del territori espanyol triat lliurement pels familiars de l'Assegurat difunt.

4.3.1 Condicions d'assegurabilitat

Per poder beneficiar-se de les prestacions garantides per aquesta garantia complementària, l'Assegurat ha de tenir la seva residència a Espanya.

4.3.2 Descripció de la cobertura

4.3.2.1 Trasllat nacional i internacional en cas de mort

En cas de defunció d'un Assegurat, l'Entitat Asseguradora organitzarà el trasllat del cos fins al lloc d'inhumació o incineració a Espanya i es farà càrrec de les despeses del mateix. En les esmentades despeses s'entendran inclosos els de condicionament postmortem d'acord amb els requisits legals.

4.3.2.2 Acompanyant en cas de trasllat internacional per defunció

Els drethavents de l'Assegurat difunt a l'estranger podran designar una persona, la qual tindrà dret a un bitllet d'anada i tornada amb avió (classe turista), ferrocarril (primera classe) o transport públic i col·lectiu més idoni que pugui viatjar des d'Espanya fins al país on hagi ocorregut el sinistre i tornar a Espanya acompanyant el difunt.

Hi haurà el mateix dret en el cas dels Assegurats residents en la Península que en aquells que morin a Ceuta, Melilla, les Balears i les Canàries.

4.3.2.3 Tornada d'acompanyants de l'Assegurat difunt

Per als familiars assegurats amb l'Entitat Asseguradora que viatjaven junt amb l'Assegurat difunt i no poguessin tornar a Espanya pels mitjans inicialment previstos o per no permetre'ls-ho el seu bitllet de tornada, l'Entitat Asseguradora es farà càrrec de les despeses corresponents al transport dels mateixos fins al lloc del seu domicili.

4.3.2.4 Assistència a menors a l'estranger

Si les persones a qui es refereix la cobertura anterior fossin fills menors de 15 anys que tinguessin també la condició d'Assegurats i no tinguessin un familiar o persona de confiança per acompanyar-los, l'Entitat Asseguradora posarà en la seva disposició una persona que viatgi amb ells fins a la localitat de residència a Espanya.

4.3.3 Forma de lliurar els serveis

Per a la prestació del servei inherent a aquesta garantia, és indispensable donar coneixement de la defunció de l'Assegurat a l'Entitat Asseguradora immediatament després que hagi succeït. **El fet de no fer-ho, s'entendrà com renúncia a les prestacions d'aquesta garantia complementària de «trasllat nacional i internacional».**

El trasllat de l'Assegurat difunt es realitzarà sempre que per part de les autoritats competents no existeixi cap impediment per efectuar-lo i es dugui a terme per mediació de l'empresa funerària que l'Entitat Asseguradora designi en efectuar-se la corresponent declaració de mort.

No fer ús de les cobertures d'aquesta garantia complementària no dóna dret a cap tipus d'indemnització, ni reembors de despeses.

4.3.4 Riscs no coberts

Queden fora de l'objecte de cobertura d'aquesta garantia complementària les situacions següents:

- Quan l'Assegurat tingui la seva residència a l'estranger.
- Quan l'Assegurat participi en conflictes armats civils o militars, revoltes o insurreccions
- Les despeses d'inhumació i cerimònia. No obstant això, aquestes despeses estaran cobertes per l'assegurança per mitjà de la garantia principal de «servei fúnebre», fins al límit màxim del capital Assegurat vigent en el moment de la defunció per a aquesta garantia principal.

4.4 Servei de gestoria, assessorament, testament i recuperació de la vida digital

4.4.1 Descripció dels serveis de gestoria, assessorament en decessos

L'Entitat Asseguradora prendrà al seu càrrec la gestió dels tràmits que es descriuen a continuació a petició dels hereus legals de l'Assegurat mort.

Estaran coberts:

- Assessorament telefònic del procés de tramitació de documents a conseqüència d'una defunció i la successió en el patrimoni i els drets del mort.
- Obtenció del certificat de defunció.
- Obtenció del certificat d'últimes voluntats.
- Obtenció del certificat de contractes d'assegurança.
- Obtenció del certificat de naixement.
- Obtenció del certificat de convivència.
- Tramitació de la Fe de Vida.
- Anotació de la defunció al Llibre de Família.
- Tramitació pensió de viduïtat.
- Tramitació auxili per a la defunció.
- Tramitació pensió d'orfanat.
- Tramitació del pagament i presentació de la declaració de l'impost sobre successions **en relació amb el capital assegurat en una pòlissa de vida.**
- Assessorament en la successió no litigiosa.
- Baixa a la cartilla sanitària del difunt.
- Alta a la cartilla sanitària dels beneficiaris.
- Obtenció del certificat del metge o metges que hagin assistit el difunt, detallant història clínica i naturalesa de la malaltia o accident que va ocasionar la defunció.
- Obtenció de l'últim testament atorgat pel causant.

4.4.2 Forma de lliurar els serveis de gestoria, assessorament en decessos

Els esmentats tràmits seran realitzats per l'Entitat Asseguradora o qui aquesta designi.

Per a la prestació del servei es requerirà la prèvia sol·licitud telefònica a l'Entitat Asseguradora qui assessorarà els hereus legals de l'Assegurat difunt en relació amb els tràmits a realitzar. **Aquests tràmits només es realitzaran a Espanya.**

TELÈFON del Servei de gestoria i assessorament en defuncions
930 039 696
De 9 h a 19 h de dilluns a divendres

No queden coberts els pagaments de les corresponents taxes o impostos legalment repercutibles sobre els tràmits a realitzar.

4.4.3 Servei de testament

Aquesta garantia inclou els següents serveis:

- Assessorament jurídic telefònic o telemàtic en matèria successòria i testamentària.
- Redacció Testament Obert Notarial
- Assistència fins a la signatura en Notaria i atorgament del testament
- Despeses d'aranzel notarial

4.4.3.1 Descripció del servei de testament

1. Assessorament jurídic telefònic o telemàtic en matèria successòria i testamentària.

L'Entitat Asseguradora garanteix un servei d'assessorament i orientació legal per part d'un advocat especialista de la companyia sobre qualsevol consulta de caràcter jurídic relatiu a temes successoris i testamentaris.

2. Redacció d'un Testament Obert Notarial a l'any.

L'Assegurat tindrà accés a un servei gratuït d'elaboració d'un Testament Obert Notarial, o modificació del mateix, a l'any.

3. Assistència fins a la signatura en Notaria i atorgament del testament.

L'advocat assignat assessorarà fins a la signatura i atorgament del Testament en totes aquelles qüestions legals de les quals l'Assegurat pugui tenir dubtes durant tot el procés, incloent, si fos el cas, la revisió del text de l'esborrany del Testament preparat pel Notari, podent efectuar les recomanacions necessàries a l'assegurat.

L'assegurat podrà escollir un Notari a la seva lliure elecció o podrà sol·licitar que l'Entitat Asseguradora li faciliti un el més proper possible al seu domicili.

4. Despeses d'aranzel notarial.

La cobertura inclou les despeses notariales i aranzels de l'atorgament del testament, exceptuant qualsevol altra despesa que es pugui derivar d'aquest servei, que serà a càrrec de l'Assegurat.

4.4.4. Servei de recuperació de la vida Digital

El Servei de Recuperació de la Memòria Digital (dades de les persones mortes) ofereix la possibilitat de trobar tot allò que sigui legalment possible que l'assegurat mort va compartir, en vida i de forma pública, a Internet: fotografies, publicacions, comptes d'usuari i tota mena d'arxius i materials, a fi de sol·licitar l'accés a les dades personals de l'assegurat mort i, si escau, demanar-ne la rectificació o supressió. Inclou:

- Cerca i identificació del conjunt de materials i arxius que constitueixen l'empremta i el llegat digital públics del difunt.
- Còpia i lliurament dels principals materials i arxius que constitueixen l'empremta i el llegat digital públics del difunt.
- Desactivació i baixa dels principals comptes d'usuari que tenia l'assegurat mort.

El servei comporta:

- Interlocució inicial entre el proveïdor del servei i un familiar proper a l'assegurat mort, o una altra persona legitimada, d'acord amb la normativa aplicable i que actua com a representant amb relació al servei.
- Personalització i adaptació del servei a les necessitats de la família contractant legitimada a l'efecte, i als límits i canvis associats a la tecnologia.
- Compliment amb el Reglament General de Protecció de Dades (UE) i la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, que el complementa.

L'èxit del resultat de la gestió d'aquest servei queda condicionat al fet que no tinguin lloc els següents extrems o hipòtesis:

- que sigui impossible, de manera lícita, identificar els responsables als qui demanar l'accés, rectificació o supressió de les dades personals,
- que els responsables no facilitessin l'accés, i/o hi hagués incompliment de l'obligació de rectificació o supressió de les dades,
- que no s'acredités la legitimació per a la seva petició, o que hi hagués prohibició expressa de l'assegurat mort o que excedeixi de les seves instruccions o que hi hagi discrepàncies entre els hereus del mort i es trobessin igualment legitimats a l'efecte,
- que les dades es trobin en països que no disposin de legislació en matèria de protecció de dades, o que aquesta no atorgui el mateix àmbit de protecció,
- que prevalguin les condicions contractuals pactades amb el titular del recurs a Internet, en funció del país i de la legislació aplicable,
- que així ho estableixi una llei, com ara que prevalgui el dret a la informació o la llibertat d'expressió.
- Altres supòsits anàlegs, degudament justificats.

En aquests casos, aquesta garantia no empara la possible reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades per incompliment de l'obligació de suprimir les dades referides a una persona morta quan això sigui exigible d'acord amb la legislació en vigor, ni les despeses de la reclamació davant les instàncies judicials, o qualssevol altres.

4.5 Assistència psicològica al dol

L'Entitat Asseguradora posarà a disposició del nucli familiar un Servei Telefònic de Gestió del Dol en cas de defunció de l'Assegurat. L'esmentat servei consistirà en l'assistència telefònica d'un equip de psicòlegs especialitzats que els atendran 24 hores i 365 dies a l'any, brindant-li un suport immediat i proper per fer front a aquell moment difícil. S'inclou així mateix una primera consulta presencial gratuïta.

S'entendrà finalitzat el període de dol transcorreguts sis mesos des de la defunció de l'Assegurat.

5. Garanties Complementàries Optatives

5.1 Repatriació a país d'origen

5.1.1 Condicions de assegurabilitat

La present garantia complementària opcional serà aplicable a tots els assegurats que compleixin els requisits següents:

- Tenir nacionalitat diferent a l'espanyola o doble nacionalitat.
- Acreditar la seva condició legal de residents a Espanya conforme a la legislació vigent.
- Tenir la targeta NIE (número d'identificació d'estranger).
- La permanència fora del domicili que es tingui al territori espanyol no podrà ser de més de 30 dies consecutius.

5.1.2 Descripció del servei de repatriació cobert en cas de defunció de l'Assegurat

En cas de defunció de l'Assegurat a Espanya l'Entitat Asseguradora organitza i es fa càrrec del trasllat del cos des del lloc de la defunció fins a l'aeroport internacional més pròxim a la localitat d'inhumació al país d'origen de l'Assegurat difunt designat

expressament en les Condicions Particulars, sempre que els mitjans inicialment previstos ho permetin i prèvia comunicació per part dels familiars de l'Assegurat difunt de la funerària que es farà càrrec de les restes mortals al país d'origen.

Queden cobertes les despeses següents:

- D'embalsamament i formalitats administratives, així com els nolis, duanes i tramitació.
- De trasllat del cos des del lloc de defunció a l'aeroport internacional més proper.
- De la repatriació del difunt des de l'aeroport internacional al país d'origen indicat a la pòlissa.
- Del trasllat del cos des de l'aeroport internacional del país d'origen fins al lloc del sepeli. Les despeses d'aquest últim desplaçament tindran un límit de 1.500 €.

5.1.3 Forma de lliurar els serveis

Per a la prestació del servei inherent a aquesta garantia, és indispensable donar coneixement a l'Entitat Asseguradora de la defunció de l'Assegurat immediatament després que hagi succeït. **No fer-ho, s'entendrà com renúncia a les prestacions d'aquesta garantia complementària de «repatriació a país d'origen».**

El trasllat de l'Assegurat difunt es realitzarà sempre que no existeixi cap impediment per part de les autoritats per efectuar el trasllat o existeixin causes de força major i el trasllat es realitzi per mediació de l'empresa funerària que l'Entitat Asseguradora designi en efectuar-se la corresponent declaració de defunció.

No fer ús de qualsevol de les cobertures d'aquesta garantia complementària no dóna dret a cap tipus d'indemnització, ni reembors de despeses.

5.1.4 Riscs no coberts

Queden fora de l'objecte de cobertura d'aquesta garantia complementària les situacions següents:

- Quan el trasllat no hagi estat comunicat prèviament a l'Entitat Asseguradora i per al que no s'hagués obtingut la corresponent autorització. S'exclou expressament el transport d'òrgans, teixits, cèl·lules i derivats, embrions i fetus.
- En cas de que la defunció de l'Assegurat s'esdevingui en aquells països que es trobin en estat de guerra, insurrecció o conflictes bèl·lics de qualsevol classe o naturalesa, encara que no hagin estat declarats oficialment; i aquells

casos en els que el trasllat sigui a algun d'aquests països en les mateixes circumstàncies.

- Les despeses d'inhumació i cerimònia. No obstant això, aquestes despeses estaran cobertes per l'assegurança per mitjà de la garantia principal de «servei fúnebre», fins al límit màxim del capital Assegurat vigent en el moment de la defunció per a la garantia principal, d'acord amb l'indicat en l'apartat 4.1.3 anterior. L'esmentat límit actuarà de forma conjunta per a les despeses funeràries que, en el seu cas, s'haguessin realitzat a Espanya i les despeses d'inhumació i cerimònia realitzades al país d'origen.

5.2 Defunció i Invalidesa Permanent per accident, segons barem de lesions.

5.2.1 Descripció de cobertures

5.2.1.1 Defunció per accident

Si com a conseqüència directa d'un accident cobert per la pòlissa, es produís la defunció de l'Assegurat, de forma immediata o dins dels 365 dies següents a l'accident, l'Entitat Asseguradora pagarà als beneficiaris designats el capital establert a tal efecte en les Condicions Particulars de la pòlissa.

5.2.1.2 Invalidesa Permanent per accident, segons barem de lesions.

Si com a conseqüència directa d'un accident cobert per la pòlissa, dins dels 365 dies següents a l'accident, l'Assegurat queda afectat per una de les lesions permanents relacionades en el barem següent, l'Entitat Asseguradora pagarà a l'Assegurat la prestació que li correspongui, d'acord amb el percentatge atorgat.

Els percentatges d'incapacitat següents, són independents de la professió de l'Assegurat, es determinen exclusivament segons el barem següent i la prestació es valorarà aplicant els percentatges indicats per a cada lesió sobre el capital assegurat establert en les Condicions Particulars per a aquesta garantia complementària optativa.

Tipus de LESIÓ	Percentatge
Cap i Sistema Nerviós	
Alienació mental completa i incurable que impedeixi la realització de tota feina professió o activitat empresarial	100%
Hemiplegia completa	100%
Hemiplegia unilateral	70%
Epilèpsia en grau màxim rebel al tractament	25%
Ceguesa dels dos ulls	100%
Ceguesa d'un ull	30%
Sordesa completa de les dues oïdes	60%
Sordesa completa d'una oïda	15%
Pèrdua total d'olfacte i/o gust	5%
Pèrdua del maxil·lar superior	40%
Pèrdua del maxil·lar inferior	30%
Trastorns greus de les articulacions d'ambdós maxil·lars	15%
Pèrdua total del nas	25%

Columna Vertebral		
Paraplegia o Tetraplegia	100%	
Limitació de mobilitat a conseqüència de ruptura de vèrtebres:		
3% per vèrtebra afectada, amb el límit màxim del	20%	
Abdomen		
Pèrdua d'un pulmó	20%	
Pèrdua dels dos ronyons	60%	
Pèrdua d'un ronyó	15%	
Pèrdua de la melsa	10%	
Extremitats superiors		
Pèrdua o inutilitat absoluta dels dos braços o de les dues mans	100%	
Pèrdua funcional o anatòmica:	<u>Dret</u>	<u>Esquerra</u>
- Del braç o de la mà	60%	50%
- Del dit polze o índex	15%	13%
- D'un dels altres dits	8%	6%
Pèrdua total del moviment:		
- De l'espatlla	30%	25%
- Del colze	25%	20%
- Del canell	15%	13%

Tipus de LESIÓ	Percentatge
Extremitats inferiors	
Pèrdua o inutilització absoluta de:	
- Ambdues cames o ambdós peus	100%
- Una cama o un peu junt amb un braç	100%
- Una cama per sobre del genoll	50%
- Una cama per sota del genoll	40%
- Un peu	35%
- El dit gros d'un peu	10%
- Un dels altres dits d'un peu	5%
Pèrdua total del moviment:	
- Del maluc	30%
- Del genoll	25%
- Del turmell	15%

En aplicació de l'anterior barem es tindran en compte les normes següents:

- Per a cada tipus de lesió s'aplicaran els percentatges corresponents.
- Quan l'Assegurat sigui esquerrà, **circumstància que s'haurà d'haver declarat prèviament a l'Entitat Asseguradora**, el percentatge previst per al membre superior dret s'aplicarà al membre superior esquerre i inversament.
- Si un òrgan o membre afectat per un accident presentava ja anteriorment el mateix un defecte físic o funcional, el percentatge de la lesió permanent vindrà determinat per la diferència entre el de la lesió preexistent i el que resulti de l'accident.
- Quan un mateix accident causi diverses pèrdues anatòmiques o funcionals, s'acumularan els seus percentatges d'indemnització corresponent per a cada una d'elles, **amb el límit del 100%**.
- Les lesions no especificades de manera expressa en el barem i **que s'originin com a conseqüència directa d'un accident cobert per la pòlissa**, s'indemnitzaran per analogia amb altres casos que figuren en el mateix, sense tenir en compte la professió de l'Assegurat.
- Quan la pèrdua o incapacitat funcional d'un membre o òrgan sigui només parcial, el grau d'invalidesa indicat en el barem serà reduït proporcionalment.
- **g. Les alteracions psíquiques i nervioses només seran computables quan siguin conseqüència directa de lesions físiques del sistema nerviós.**
- **Si després del pagament de la indemnització per invalidesa permanent, l'Assegurat mor a conseqüència de l'accident, dins dels 365 dies següents a l'accident, l'Entitat Asseguradora abonarà la diferència positiva entre el capital de la garantia complementària de «defunció per accident» i la indemnització ja pagada per aquesta garantia complementària de «invalidesa permanent per accident».**

5.2.2 Persones no assegurables

No poden ser assegurades les persones que, en el moment de la subscripció o en el de l'adhesió siguin menors de 14 anys i les de 67 o més anys d'edat.

5.2.3 Riscs no coberts

Queden fora de l'objecte de cobertura d'aquestes garanties complementàries d'accidents les situacions següents:

- a. Qualsevol mal o lesió que sigui diferent dels estrictament definits en aquestes Condicions Generals.
- b. Els accidents que, a efectes de l'assegurança, no tinguin la consideració de fets d'acord amb la definició d'accident especificada en l'apartat 1 d'aquestes Condicions Generals.
- c. Els actes dolosos i criminals comesos per l'Assegurat i/o beneficiari, o amb la seva cooperació.
- d. Els accidents soferts per l'Assegurat en situació d'alienació mental, en estat d'embriaguesa o sota l'efecte de drogues o estupefaents no prescrits mèdicament.
- e. Els accidents que tinguin el seu origen en actes d'imprudència temerària o culpa greu de l'Assegurat i els derivats de la seva participació en apostes, desafiaments o baralles, llevat d'en cas de legítima defensa.
- f. Les conseqüències d'accidents ocorreguts abans de la data d'entrada en vigor de les cobertures de l'assegurança, encara que les conseqüències dels mateixos es manifestin o determinin durant la vigència d'aquest.
- g. Les malalties de qualsevol naturalesa, fins i tot l'infart de miocardi i el vessament cerebral, encara que siguin considerades accidents, així com les lesions o altres conseqüències degudes a intervencions quirúrgiques, a injeccions o a tractaments mèdics, quan no siguin resultat d'un accident cobert per la pòlissa.

- h. Les hèrnies, protusions, eventracions de qualsevol tipus i causa, ciatalàgies, així com les lumbàlgies.
- i. Les lesions per sobreesforços que es realitzin diàriament en les activitats habituals o professionals.
- j. Els accidents que es produeixin per:
 - La participació de l'Assegurat, com a professional o aficionat, o bé de forma puntual, en carreres, competicions, entrenaments o circuits de qualsevol classe de vehicles.
 - La conducció de vehicles a motor quan l'Assegurat no estigui en possessió de l'autorització administrativa corresponent.
 - La utilització, com a passatger o tripulant de mitjans de navegació aèria no destinats al transport de passatgers en línia regular.
 - Les conseqüències de l'exercici per l'Assegurat de l'activitat de pilot, alumne-pilot o membre de la tripulació d'una aeronau, tant civil com militar. Així com les conseqüències de volar com a passatger d'aeronaus que no pertanyin a línies regulars.
 - La navegació professional marítima.
 - Treballs en indústries químiques o altres que utilitzin matèries tòxiques, explosives o corrosives.
 - Treballs de construcció o extracció realitzats sota terra, sota o sobre l'aigua.
 - La pràctica professional de qualsevol esport.
 - La realització com a aficionat, encara que sigui de forma puntual, dels següents esports:
 - Ala delta, parapent, vol en ultralleugers, paracaigudisme, ascensions en globus, planador i motoplanador.
 - Espeleologia, la pràctica d'escalada i alta muntanya.
 - Barranquisme, hidrotrineu, ràfting i, en general, qualsevol esport en aigües braves.
 - Caça, esports en els quals s'emprin armes de foc i tir amb arc.
 - Immersions aquàtiques i submarinisme amb aparells de respiració autònoma a més de 20 metres de profunditat.
 - Lluita, arts marcials, rugbi i esports eqüestres.
 - Motonàutica, quad i motocròs.
 - Salt de pont i altres modalitats de salt amb corda elàstica.
 - Esquí fora de pistes i salts d'esquí o de trampolí.
 - Bobsleigh.
 - Boxa, judo o lluites de qualsevol classe.
 - Toreig, rodeo, correbou de caps de bestiar en totes les seves manifestacions.
 - Qualsevol altra activitat de característiques similars que impliqui perillositat.

5.2.4 Designació i revocació de beneficiaris

Per a la garantia complementària de defunció per accident el Prenedor de l'assegurança podrà designar beneficiari o modificar la designació anteriorment realitzada, sense necessitat de consentiment de l'Entitat Asseguradora.

La designació del beneficiari podrà fer-se a la pòlissa, en una posterior declaració escrita comunicada de manera fefaent a l'Entitat Asseguradora o a l'últim testament vàlid, sent l'última efectuada en el temps la que es tindrà en compte, independentment de la forma jurídica del document.

Si en el moment de la defunció de l'Assegurat no hi hagués beneficiaris concretament designats, s'entendrà que els mateixos són els establerts en l'apartat 1.1 número 1) d'aquestes Condicions Generals.

El Prenedor de l'assegurança pot revocar la designació del beneficiari en qualsevol moment, mentre no hagi renunciat expressament i per escrit a tal facultat.

La revocació s'haurà de fer en la mateixa forma establerta per a la designació.

En el supòsit que el beneficiari causi dolosament el sinistre, quedarà nul·la la designació feta al seu favor. La indemnització acreixerà als altres beneficiaris, i en cas de no haver- n'hi altres de designats, se seguirà l'ordre establert a l'article 1.1. d'aquestes Condicions Generals.

5.2.5 Procediment d'actuació per percebre la prestació

Els beneficiaris o l'Assegurat, segons el cas, hauran de comunicar per escrit a l'Entitat Asseguradora el fet que pugui donar lloc a una prestació d'aquesta garantia

complementària, tan aviat com els sigui possible i en el termini màxim de 7 dies des de la seva ocurrència.

Els beneficiaris o l'Assegurat, segons el cas en funció del risc cobert, tenen l'obligació de:

- a. Aportar tota classe d'informació sobre les circumstàncies i conseqüències del sinistre, tals com l'informe metge d'urgències on va ser atès de la lesió causada per l'accident, informes mèdics de seguiment, tractaments, evolució i hospitalització.
- b. Disminuir tant com es puguin les conseqüències del mateix. Recórrer, tan aviat sigui possible, a un metge i complir les seves prescripcions amb la diligència necessària per al restabliment de l'Assegurat el més aviat possible. **L'abandonament injustificat del tractament implicarà l'extinció de la cobertura de l'assegurança i l'Entitat Asseguradora quedarà alliberada de les obligacions respecte als agreujaments que poguessin produir-se.**
- c. Permetre, en qualsevol cas, l'examen de l'Assegurat pels metges designats per l'Entitat Asseguradora, permetent l'obtenció de tota classe d'informacions o proves complementàries.
- d. Rellevar del deure de secret professional els facultatius i centres mèdic-hospitalaris que atenguin o hagin atès a l'Assegurat, així com els professionals que haguessin intervingut amb motiu de l'accident, respecte a la informació que l'Entitat Asseguradora pugui sol·licitar sobre el seu estat de salut complet i antecedents mèdics.

Les prestacions assegurades es pagaran quan acabin les investigacions sobre l'existència del sinistre i una vegada que obri en poder de l'Entitat Asseguradora la documentació completa i justificativa necessària per a la valoració de la indemnització, i en el seu cas la documentació acreditativa de les obligacions fiscals que corresponguin.

5.2.5.1 Per a la garantia de Defunció per accident

Per percebre la prestació, el beneficiari haurà d'aportar la documentació següent:

- a. Certificat de defunció de l'Assegurat.
- b. Testimoni de les diligències judicials o documents mèdics que acreditin l'origen i les causes de la defunció.
- c. Documents acreditatius de la seva condició de beneficiari.
- d. En el seu cas, els documents que justifiquin haver presentat a liquidació la documentació corresponent per al pagament de l'Impost sobre Successions i Donacions o l'ingrés de l'auto-liquidació practicada.

5.2.5.2 Per a la garantia d'Invalidesa Permanent per accident, segons barem de lesions

Per percebre la prestació l'Assegurat haurà d'aportar un certificat mèdic en el qual es detallin les causes i el tipus de seqüeles resultants de l'accident, **reservant-se l'Entitat Asseguradora el dret de comprovar, mitjançant els seus facultatius, el grau d'invalidesa i la possibilitat de recuperació física o psíquica de l'Assegurat.**

6. Riscs exclosos

Queden exclosos amb caràcter general per a totes les garanties de l'assegurança els sinistres produïts amb motiu o a conseqüència dels següents riscs:

- Els riscs extraordinaris coberts pel Consorci de Compensació d'Assegurances.
- Els sinistres produïts per conflictes armats, hagi precedit o no declaració oficial de guerra, o qualsevol altre sinistre que per la seva magnitud i gravetat classifiqui el Govern com «catàstrofe o calamitat nacional».
- Els riscs derivats de la reacció o radiació nuclear i/o contaminació radioactiva causada directament o indirectament.
- Els riscs causats per mala fe de l'Assegurat.
- Els riscs corresponents a sinistres produïts abans del pagament de la prima, durant el període de carència o quan, de conformitat amb l'establert en la Llei del Contracte d'Assegurança, l'assegurança es trobi en suspensió o extingida per falta de pagament de les primes.
- Així mateix, queden fora de l'objecte de cobertura general de l'assegurança les situacions següents:
 - Totes les situacions incloses en els apartats «Riscs no coberts» d'algunes de les garanties de l'assegurança (apartats 4.1.5, 4.2.3, 4.3.4, 5.1.4 i 5.2.3 anteriors d'aquestes Condicions Generals).
 - Quan el sinistre correspongui a garanties opcionals que no hagin estat contractades i no figurin expressament en les Condicions Particulars de la pòlissa.

7. Formalització i entrada en vigor de l'assegurança

La pòlissa entra en vigor en la data d'efecte indicada en les Condicions Particulars de la pòlissa, sempre que la primera prima consti efectivament abonada. Els suplementos i apèndixs prendran efecte una vegada s'hagin complert els mateixos requisits.

8. Terminis de carència

Les garanties de l'assegurança prenen efecte:

- En la data d'efecte de l'assegurança:
 - En cas que el sinistre sigui conseqüència d'un accident, cobert per la pòlissa, posterior a l'esmentada data.
 - Quan els Assegurats ho estiguessin immediatament abans en una altra pòlissa de defuncions de l'Entitat Asseguradora.
- En qualsevol altre cas, **després d'un període de carència de 2 mesos**, a comptar des de la data d'efecte d'incorporació de cada Assegurat a la pòlissa.

Si la defunció de l'Assegurat ocorre durant el període de carència, amb independència del moment de la seva comunicació a l'Entitat Asseguradora, no donarà lloc al pagament de les prestacions i comportarà la resolució del contracte. Les primes satisfetes seran reemborsades al Prenedor llevat que s'hagués presentat frau o culpa greu per part del Prenedor o a Assegurat en realitzar la declaració de bon estat de salut.

En les Condicions Particulars podrà pactar-se un període de carència diferent dels terminis establerts en el present apartat amb caràcter general.

9. Durada de l'assegurança

La present pòlissa es contracta pel període indicat en les Condicions Particulars i, al seu venciment, es prorrogarà automàticament per successives anualitats, sempre que la pòlissa es trobi en vigor mitjançant el pagament de la prima corresponent, determinada d'acord amb l'indicat en l'apartat 12 posterior.

No obstant això, **l'assegurança s'extingeix en els supòsits següents:**

- 1) Per a tots els assegurats inclosos a la pòlissa i per a totes les garanties:
 - a. Quan el Prenedor sol·liciti la seva extinció, oposant-se a la pròrroga mitjançant comunicació escrita a l'Entitat Asseguradora, efectuada amb un termini mínim d'un mes d'anticipació al venciment de l'anualitat d'assegurança en curs.
 - b. **Quan el Prenedor deixi de pagar les primes dins dels terminis establerts en aquestes Condicions Generals.**
 - c. Quan el Prenedor exerceixi el dret de rescab, d'acord amb el disposat en l'apartat 15 posterior.
 - d. Per acceptació d'ambdues parts.
- 2) Per a cada un dels assegurats inclosos a la pòlissa i per a totes les garanties del mateix:
 - a. Per defunció de l'Assegurat.
- 3) En funció de les garanties:
 - a. Per a les garanties complementàries de «defunció per accident» i «invalidesa permanent per accident, segons barem de lesions» la cobertura acabarà, per a cada Assegurat:
 - **Quan finalitzi l'anualitat d'assegurança en la qual l'Assegurat compleixi els 70 anys d'edat.**
 - **Per pagament de la prestació de la garantia complementària de «invalidesa permanent» per accident, segons barem de lesions» quan el grau d'invalidesa assolit per l'Assegurat sigui del 100%.**

10. Modificacions del contracte

Les altes d'assegurats que es produeixin prendran efecte en la data que s'indiqui al corresponent suplement, sempre que s'aboni l'increment de prima que correspongui i tindran els terminis de carència indicats en l'apartat 8 anterior.

El Prenedor de l'assegurança o, en el seu cas, l'Assegurat, hauran de comunicar a l'Entitat Asseguradora, tan aviat com els sigui possible, els canvis de domicili dels Assegurats, ja sigui dins de la localitat en la qual resideixi o a població diferent.

L'Entitat Asseguradora adaptarà el contracte a la nova situació i, si escau, regularitzarà la prima.

11. Actualització de capitals assegurats

11.1 Revalorització automàtica

Amb la finalitat de mantenir actualitzats els capitals assegurats, al terme de cada anualitat d'assegurança, s'aplicarà una revalorització automàtica dels capitals assegurats en funció de les variacions que experimenti l'Índex de Preus de Consum (índex nacional general), que tindrà també la corresponent repercussió d'augment de prima, segons allò disposat per al càlcul de prima.

En el cas que la variació anual de l'esmentat índex sigui negativa, els capitals assegurats romandran invariables.

Aquesta revalorització automàtica de capitals s'aplicarà a la garantia principal de «servei fúnebre» i, en el supòsit que haguessin estat contractades, a les garanties complementàries de «defunció per accident» i «invalidesa permanent per accident, segons barem de lesions.»

Les variacions de capital donaran lloc a una actualització de la prima inicial i es tarificaran d'acord amb l'edat assolida pels assegurats en el moment que prengui efecte l'esmentada variació, d'acord amb allò disposat en l'apartat 12 posterior sobre determinació de la prima.

L'Entitat Asseguradora informará a través del rebut de prima els nous capitals assegurats, sense emissió de suplement a les Condicions Particulars de la pòlissa.

11.2 Adequació del capital assegurat de la garantia de «servei fúnebre»

Si durant la vigència de l'assegurança, l'Entitat Asseguradora observés que existeix una desviació entre els capitals assegurats i el cost de la prestació del servei de la garantia principal de «servei fúnebre» el posarà en coneixement del Prenedor, proposant-li

una actualització del capital assegurat i comunicant-li la variació de les primes inicials corresponents a partir de l'esmentada actualització.

11.3 Rebuig per part del Prenedor del sistema d'actualització del capital assegurat

Si el Prenedor no acceptés l'actualització proposada, es mantindrà el capital assegurat de la garantia principal de «servei fúnebre» assolit fins a aquell moment, en el cas del qual, l'Entitat Asseguradora, quan es produeixi la mort de l'Assegurat, només respondrà fins al límit màxim de capital que figuri en les Condicions Particulars de la pòlissa o a l'últim rebut de prima, sent a càrrec dels familiars de l'Assegurat difunt l'import de la diferència, si n'hi hagués.

Per a això, serà suficient que el Prenedor el comuniqui de manera fefaent a l'Entitat Asseguradora dins d'un període màxim de dos mesos des de la data d'efecte de l'actualització del capital. **Passat aquest període, la sol·licitud no serà admesa per l'Entitat Asseguradora.**

El rebuig, per part del Prenedor, de l'actualització de capital de la garantia principal de «servei fúnebre», a partir de llavors, tindrà les conseqüències següents:

- a. El capital assegurat podria ser insuficient per cobrir íntegrament el cost del servei.
- b. No es reconeix el dret a actualitzar el capital assegurat, romanent l'esmentat capital constant.

12. Determinació de la prima

La base per a la valoració del risc i determinació de la prima de l'assegurança es fonamenta en les declaracions efectuades pel Prenedor i els Assegurats a la sol·licitud d'assegurança i, en el seu cas, en els qüestionaris previs que han servit a l'Entitat Asseguradora per acceptar el risc i fixar la prima.

12.1 Garantia principal. Modalitats de contractació

El Prenedor tria, a l'inici de l'assegurança, el tipus de prima de la garantia principal de «servei fúnebre», d'entre les dues modalitats següents:

- a. Prima anivellada creixent linealment un 5% anual.
- b. Prima natural fins als 70 anys.

12.1.1 Modalitat de «Prima anivellada creixent linealment un 5% anual»

Aquesta modalitat de prima es basa en una assegurança vida sencera amb pagament de primes vitalícies creixents linealment un 5% anual.

En aquesta modalitat, la prima inicial de la garantia principal de «servei fúnebre» s'estableix en funció de l'edat de cada Assegurat, en el moment de la seva incorporació a l'assegurança, i del capital inicialment contractat. **Els augments del capital es tarifiquen en funció de l'edat dels diferents assegurats en la data d'efecte de cada un dels increments del capital i de l'import dels mateixos.**

La prima de la garantia principal, en cada renovació anual, serà el resultat d'afegir a la prima inicial en la data d'efecte d'incorporació a l'assegurança de cada Assegurat, les primes inicials corresponents a cada un dels augments del capital, més l'increment lineal del 5% anual sobre la base de cada una de les esmentades primes inicials.

En conseqüència la prima de l'assegurança, en la garantia principal de «servei fúnebre», **que inclou la prima resultant del capital inicial, així com la dels successius augments del capital ja realitzats, creix linealment, fins a la defunció de cada un dels assegurats, en un 5% anual.**

12.1.2 Modalitat de «Prima natural»

En aquesta modalitat, la prima de la garantia principal de «servei fúnebre» es basa en un sistema mixt, en funció de l'edat abastada per cada un dels assegurats:

12.1.2.1 Fins als 69 anys d'edat

Es tracta d'una assegurança temporal anual renovable.

A l'inici de l'assegurança i, **posteriorment, en cada renovació anual, fins al moment que cada assegurat assoleixi els 70 anys d'edat, les primes de la garantia principal seran creixents anualment en funció de l'edat assolida per cada assegurat en aquell moment, aplicant, sobre el capital assegurat vigent, les tarifes de primes que l'Entitat Asseguradora tingui en vigor en el moment de la renovació anual.**

El capital assegurat vigent s'obtindrà, d'acord amb allò disposat en l'apartat 11 anterior sobre "actualització de capitals assegurats".

Aquesta modalitat de prima s'aplicarà mentre l'edat assolida de cada Assegurat, en el moment de la renovació anual, sigui inferior als 70 anys

12.1.2.2 A partir de l'anualitat d'assegurança en la qual cada Assegurat compleixi els 70 anys d'edat

A partir de l'anualitat d'assegurança en la qual cada Assegurat compleixi els 70 anys d'edat, es passa a la modalitat de «Prima anivellada creixent linealment un 5% anual» i la prima es determinarà conforme al disposat en l'apartat 12.1.1. anterior, **prenent com edat d'entrada la que l'Assegurat tingui en aquell moment.**

12.2 Garanties complementàries

Per a les altres garanties de l'assegurança, diferents de la garantia principal de «servei fúnebre», la prima de l'assegurança es determina anualment, d'acord amb les tarifes de primes establertes per l'Entitat Asseguradora en cada renovació anual.

Així mateix, per a les garanties complementàries, les seves cobertures, condicions i primes, poden ser modificades per l'Entitat Asseguradora en cada renovació anual, prèvia comunicació al Prenedor.

Les variacions de prima es fonamentaran en càlculs actuàrials necessaris per estimar la freqüència dels sinistres, el seu cost mig i els costos de gestió de l'Entitat Asseguradora, així com, en el seu cas, la incorporació de majors cobertures.

13. Pagament de primes

El Prenedor està obligat al pagament del primer rebut de prima en el moment de la formalització de l'assegurança. Els successius rebuts de prima s'abonaran per endavant en els corresponents venciments.

El pagament de la prima es farà al domicili de l'Entitat Asseguradora, si no s'especifica gens en contra en les Condicions Particulars.

13.1 Pagament domiciliat

Si es pacta la domiciliació bancària dels rebuts de prima, s'aplicaran les normes següents:

- a. El Prenedor lliurarà a l'Entitat Asseguradora carta dirigida a l'entitat de crèdit, donant l'ordre oportuna a l'efecte.
- b. La prima s'entendrà satisfeta en la data del seu venciment, llevat que, intentant el cobrament dins del termini d'un mes a partir de l'esmentada data, el rebut de prima resultés impagat per qualsevol motiu.
- c. Durant la vigència de la pòlissa, el Prenedor podrà canviar lliurement el compte bancari on desitja domiciliar els rebuts de prima, sent necessari que ho comuniqui a l'Entitat Asseguradora alhora que li faciliti l'ordre de domiciliació, dirigida a l'entitat de crèdit, dels rebuts de prima en el nou compte.

13.2 Fraccionament de la prima

La prima s'estableix per períodes anuals. No obstant això, el Prenedor podrà sol·licitar el fraccionament semestral, trimestral o mensual, aplicant l'Entitat Asseguradora el corresponent recàrrec, d'acord amb les tarifes i límits vigents en cada moment. **El fraccionament no allibera el Prenedor de l'obligació d'abonar la totalitat de la prima anual,** llevat d'en cas de defunció de l'Assegurat, en què l'Entitat Asseguradora renuncia a deduir de la prestació la fracció o fraccions de prima encara no satisfetes de l'anualitat d'assegurança en curs durant la qual ocorre el sinistre

13.3 Conseqüències de l'impagament de la prima

Si per culpa del Prenedor la primera prima no ha estat pagada, l'Entitat Asseguradora té el dret a resoldre el contracte. Si per culpa del Prenedor, la prima no ha estat pagada abans que es produeixi el sinistre, l'Entitat Asseguradora quedarà alliberada de la seva obligació.

En el cas de falta de pagament d'una de les primes següents, la cobertura de l'assegurança quedarà suspesa un mes després del dia del seu venciment. Trobant-se la pòlissa en suspens, l'Entitat Asseguradora podrà instar la resolució per falta de pagament dels rebuts de prima. Si l'Entitat Asseguradora no reclama el pagament dins dels sis mesos següents al venciment de la prima, s'entendrà que el contracte queda extingit. **Si, de conformitat amb l'exposat, el contracte es troba resolt o extingit, el Prenedor no podrà rehabilitar la pòlissa.**

14. Sinistres

En cas de defunció d'un Assegurat, **s'haurà de comunicar la defunció, tan aviat sigui possible, al telèfon que apareix indicat a l'últim rebut de prima.**

En cas de defunció d'un Assegurat, si s'hagués produït la concurrència d'assegurances de decessos en més d'una asseguradora, l'Entitat Asseguradora, si no hagués pogut complir amb la seva obligació de prestar el servei funerari en els termes i condicions prevists en el contracte, vindrà obligada al pagament de la summa assegurada als hereus de l'Assegurat mort.

Així mateix, en cas de concurrència d'assegurances de decessos en l'Entitat Asseguradora per a un mateix Assegurat, aquesta estarà obligada a retornar, a petició del Prenedor, les primes pagades per l'Assegurat en les altres pòlisses per la garantia principal de «servei fúnebre» amb deducció de les despeses de gestió consumides, de la pòlissa que hagi decidit anul·lar i des del moment en el qual es va produir la duplictat d'assegurament. **No serà procedent el reembors de primes per a les garanties complementàries, tant de les bàsiques com de les optatives.**

15. Supòsits especials que originen el dret de rescat de la garantia principal de «servei fúnebre»

Quan la modalitat de determinació de la prima sigui la de «prima anivellada creixent linealment un 5% anual», excepcionalment, en els supòsits especials en els quals el Prenedor es trobi en una situació «d'incapacitat permanent absoluta per a tota feina», «gran dependència» o «dependència severa», d'acord amb les definicions que consten en l'apartat 1 anterior, l'Entitat Asseguradora concedeix al Prenedor la facultat d'exercir el dret de rescat total de la pòlissa amb les condicions i limitacions que s'estableixen en aquest apartat.

El Prenedor podrà sol·licitar el valor de rescat, en qualsevol moment, una vegada transcorregudes cinc anualitats de l'assegurança, s'hagin efectuat tots els pagaments de prima corresponents a aquestes cinc anualitats i sempre que aquest es vegi afectat per algun dels supòsits especials indicats en el paràgraf anterior.

La sol·licitud del rescat total implica l'anul·lació de la pòlissa i la cancel·lació de totes les garanties de l'assegurança per a tots els assegurats inclosos en la mateixa.

Quan la modalitat de determinació de la prima sigui la de «prima natural» no existeix dret de rescat.

15.1 Valor de rescat

El valor de rescat és igual al 70% de l'import de la provisió matemàtica, constituïda per l'Entitat Asseguradora per a cada un dels Assegurats per la garantia principal de «servei fúnebre», en la data d'efecte de l'última renovació anual.

15.2 Procediment d'actuació per percebre el valor de rescat

Per exercir el dret de rescat, **quan el Prenedor es trobi en algun dels supòsits especials que li atorguen aquesta facultat**, aquest haurà de facilitar a l'Entitat Asseguradora els documents que se sol·licitin per a cada cas concret.

La documentació que l'Entitat Asseguradora sol·licitarà al Prenedor per efectuar el pagament del valor de rescat és la següent:

- a. Còpia del NIF/NIE.
- b. Còpia del núm. de compte bancari per al cobrament del valor de rescat.
- c. En funció del supòsit especial que faculta a exercir el rescat:
 - INCAPACITAT PERMANENT ABSOLUTA PER A TOTA FEINA:
Certificat de l'organisme de previsió social corresponent o còpia de la resolució que hagi declarat l'esmentat estat d'incapacitat permanent.
 - GRAN DEPENDÈNCIA o DEPENDÈNCIA SEVERA:
Certificat expedit per l'Administració Autònoma o còpia de la resolució, on es reconegui la situació de dependència classificada com a gran dependència o dependència severa.

El valor de rescat serà satisfet al Prenedor.

16. Altres obligacions, deures i drets del Prenedor i dels Assegurats

El Prenedor o, en el seu cas, l'Assegurat tenen les següents obligacions:

- a. Declarar a l'entitat companyia d'assegurances, d'acord amb el qüestionari de salut que aquesta li presenti amb la sol·licitud d'assegurança, amb veracitat i sense reserves totes les circumstàncies per ell conegudes.
- b. Comunicar a l'Entitat Asseguradora, durant la vigència del contracte i tan aviat com li siguin possibles, totes les circumstàncies que agreugin el risc i siguin de tal naturalesa que si haguessin estat conegudes per l'Entitat Asseguradora en el moment de la perfecció del contracte, no ho hauria celebrat o ho hauria conclòs en condicions més costoses per al Prenedor.

L'Entitat Asseguradora disposa d'un termini de dos mesos, des que li sigui declarat l'agreuja-ment del risc, per proposar una modificació del contracte. En l'esmentat supòsit el Prenedor té un termini de 15 dies des de la recepció de la modificació per acceptar-la o rebutjar-la. En cas de rebuig, o de silenci per part del Prenedor, l'Entitat Asseguradora, transcorregut l'esmentat termini, pot rescindir el contracte, prèvia advertència al Prenedor, donant-li per a que contesti un nou termini de 15 dies, transcorreguts els quals, i dins dels 8 dies següents, comunicarà al Prenedor la rescissió definitiva.

L'Entitat Asseguradora igualment podrà rescindir el contracte comunicant-ho per escrit al Prenedor dins d'un mes, a partir del dia en què va tenir coneixement de l'agreuja-ment del risc.

Si les noves circumstàncies donessin lloc que l'assegurança pogués contractar-se en condicions més favorables, la prima de la següent anualitat es reduirà en la proporció corresponent.

- c. Disminuir les conseqüències del sinistre, emprant tots els mitjans al seu abast.

17. Nul·litat del contracte i pèrdua de drets

17.1 Nul·litat del contracte

El contracte d'assegurança serà nul si en el moment de la seva conclusió el sinistre ja hagués ocorregut.

17.2 Pèrdua del dret a la prestació

La plena validesa d'aquesta pòlissa depèn de la veracitat i exactitud de les declaracions del Prenedor i, en el seu cas, de l'Assegurat, realitzades a la sol·licitud d'assegurança, als qüestionaris a què siguin sotmesos per l'Entitat Asseguradora i en qualsevol altra declaració escrita.

Els Assegurats perdran el dret a la prestació garantida en els casos següents:

- a. Quan el Prenedor i, en el seu cas, l'Assegurat incorrin, en emplenar la pregunta de l'estat de salut o, en el seu cas, els corresponents qüestionaris sobre la valoració del risc, en ocultació dolosa o amb culpa greu.
- b. En el supòsit d'indicació inexacta de la data de naixement de l'Assegurat, quan la veritable edat d'aquest, en el moment de l'entrada en vigor del contracte, excedís dels límits d'admissió establerts per l'Entitat Asseguradora.
- c. Quan, durant la vigència de l'assegurança, el Prenedor o l'Assegurat no comuniquin l'agreujament del risc, si han actuat amb mala fe.
- d. Si la primera prima no ha estat pagada pel Prenedor abans que es produeixi el sinistre.
- e. Quan el contracte d'assegurança es trobi en suspens o extingit per falta de pagament de la prima.
- f. Quan el sinistre hagués estat causat per frau de l'Assegurat.

17.3 Supòsits en els quals l'Entitat Asseguradora reduirà l'import de la prestació

- a. Si ocorre un sinistre abans que a l'Entitat Asseguradora li sigui comunicat l'agreujament del risc, i sempre que el Prenedor o l'Assegurat no hagin actuat amb frau, l'Entitat Asseguradora pagarà la quantitat que hauria pogut ser assegurada amb la prima satisfeta en aplicar la prima que li hagués correspost, d'acord amb la veritable entitat del risc.
- b. Si en el moment de pagar la prestació es comprovés que la data de naixement de l'Assegurat no correspon amb la declarada, fins i tot trobant-se dins dels límits d'admissió establerts per l'Entitat Asseguradora i, en conseqüència, la prima pagada fora inferior a què li hagués correspost, en el moment de pagar la prestació, l'Entitat Asseguradora reduirà el capital assegurat en proporció amb la prima rebuda. Si, al contrari, la prima percebuda és superior, l'Entitat Asseguradora tornarà l'excés de prima sense interessos.

18. Comunicacions

Les comunicacions dirigides a l'Entitat Asseguradora per part del Prenedor, de l'Assegurat o dels beneficiaris, han de ser dirigides per escrit al domicili social de l'Entitat Asseguradora, o en el seu cas, a través de l'agent d'aquesta. Les comunicacions remeses als corredors d'assegurances no es consideraran notificades fins que siguin rebudes al domicili social de l'Entitat Asseguradora.

Les comunicacions efectuades a l'Entitat Asseguradora per un corredor d'assegurances en nom del Prenedor, assortiran els mateixos efectes que si les realitzés el propi Prenedor, llevat d'indicació en contrari d'aquest, necessitant-se el consentiment exprés del Prenedor de l'assegurança per subscriure un nou contracte, per modificar o rescindir el contracte d'assegurança en vigor, o per realitzar modificacions respecte a la domiciliació bancària, el sistema d'abonament dels rebuts de prima o modificació de beneficiaris.

Les comunicacions de l'Entitat Asseguradora al Prenedor, a l'Assegurat o als beneficiaris, es realitzaran a l'últim domicili comunicat a l'Entitat Asseguradora.

19. Mecanismes de resolució de conflictes

Les discrepàncies que puguin sorgir davant l'entitat asseguradora es resoldran a través de les següents instàncies de reclamació internes i externes:

- a. Reclamació per escrit davant dels òrgans de la pròpia entitat asseguradora.
- b. En l'àmbit assegurador i de conformitat amb l'establert en les Ordenes del Ministerio de Economía ECO/ 734/ 04, d'11 de març i ECC/2502/2012, de 16 de novembre:

Davant del Servei d'Atenció i Defensa del Client (SADC) de l'Entitat Asseguradora, a través de carta, imprès disponible a les oficines o correu electrònic a la direcció que, a tal efecte, figuri en l'esmentada web (www.tomamosimpulso.com/seguros). Aquest adoptarà proposta de resolució de forma motivada i per escrit, segons el procediment previst al reglament de funcionament de l'entitat, que estarà a disposició dels interessats i es podrà consultar en qualsevol moment a través de la web o a les oficines de l'Entitat Asseguradora.

El termini de tramitació de l'expedient serà l'actual de dos mesos, o el que a cada moment s'estableixi legalment, comptats a partir del dia de presentació per l'interessat de la queixa o reclamació davant del Servei d'Atenció i Defensa del Client.

El SADC no admetrà a tràmit les qüestions sotmeses o ja resoltes per una decisió judicial, administrativa o arbitral.

- c. Davant del Servei de Reclamacions de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministerio de Economía), sempre que hagi transcorregut el termini mínim de dos mesos sense que s'hagi obtingut resposta del SADC o que aquest hagi desestimat la seva petició.
- d. Finalment, els conflictes que puguin sorgir entre el prenedor d'assegurança, assegurat, beneficiari, tercers perjudicats o drethavents de qualsevol d'ells, amb l'entitat asseguradora, es resoldran pels jutges i tribunals competents.

Posem a la seva disposició un telèfon d'informació d'atenció al client: 900 898 120, disponible de dilluns a divendres de 8:00 a 20:00 hores.

20. Contractació a distància

Una vegada obrin totes les dades en poder de l'entitat asseguradora i, en el seu cas, documentació necessària per formalitzar la pòlissa, aquesta s'emetrà.

Sempre que no es tracti d'una assegurança obligatòria ni hagi esdevingut el sinistre, el prenedor tindrà la facultat de resoldre el contracte sense cap penalització, mitjançant comunicació escrita a l'Entitat Asseguradora dins del termini de 30 dies naturals en les assegurances de vida i de 14 dies en la resta d'assegurances, comptats a partir que es rebin les condicions contractuals.

Amb efecte a la data de la comunicació, cessarà la cobertura del risc per a l'Entitat Asseguradora, qui, al seu torn, disposarà d'un nou termini de 30 dies per reintegrar al prenedor la prima pagada, quedant obligat només, en el seu cas, a pagar el servei prestat.

21. Prescripció

Les accions que es derivin del present contracte prescriuen en el termini de 5 anys, a comptar des del dia que van poder exercitar-se.

22. Impostos

Els impostos i recàrrecs legalment repercutibles que s'hagin de pagar per raó d'aquest contracte, tant en el present com en el futur, correran a càrrec del Prenedor. Els impostos i recàrrecs sobre les prestacions, d'acord amb la legislació vigent, seran per compte del beneficiari.

L'Entitat Asseguradora queda obligada a retenir aquella part de l'import de cada prestació que correspongui, d'acord amb la legislació fiscal vigent i les circumstàncies per ella conegudes.

23. Informació bàsica sobre protecció de dades

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES	
Responsable	GACM SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.
Finalitats	Distribuir, formalitzar, desenvolupar i executar el contracte d'assegurança; protegir les dades de contacte; la possibilitat de consultar els sistemes d'informació creditícia per saber la seva capacitat financera i poder oferir productes i/o serveis adequats a vostè; l'elaboració de perfils amb finalitats actuàries, anàlisis de mercat, probabilitat del frau i perfils comercials sense decisions automatitzades; compliment de mesures de diligència deguda en la prevenció del blanqueig de capitals i el finançament del terrorisme; l'enviament de butlletins electrònics i de publicitat pròpia; la reutilització de la informació mitjançant anàlisis estadístiques a través d'un perfil anònim, la realització d'accions de fidelització i d'enquestes de qualitat.
Legitimació	Execució del contracte d'assegurança; compliment d'obligacions legals; consentiment exprés; interès legítim.
Destinataris	Entitats coasseguradores i reasseguradores; mediadors d'assegurances de l'entitat asseguradora i altres prestadors de serveis que actuen com a encarregats del tractament de dades de la mateixa entitat; grup d'empreses Crédit Mutuel Alliance Fédérale; entitats asseguradores o organismes públics o privats relacionats amb el sector assegurador; organismes públics i autoritats competents en general.
Termini de conservació	Durant tota la vigència del contracte d'assegurança i, en vèncer aquesta, durant els terminis de prescripció de les obligacions legals exigibles a l'entitat asseguradora d'acord amb la normativa vigent en cada moment.
Drets	Accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació.
Informació addicional	Pot consultar la resta d'informació complementària sobre protecció de dades en la política de protecció de dades personals de clients del grup ACM España publicada a la pàgina web www.tomamosimpulso.com/seguros

24. Clàusula d'indemnització pel Consorci de Compensació d'Assegurances de les pèrdues derivades d'esdeveniments extraordinaris

De conformitat amb l'establert en el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat per Reial Decret Legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, el Prenedor d'un contracte d'assegurança dels quals deuen obligatòriament incorporar recàrrec a favor de l'esmentada entitat pública empresarial, té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol Entitat Asseguradora que compleixi les condicions exigides per la legislació vigent.

Les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per esdeveniments extraordinaris esdevinguts a Espanya o en l'estranger, quan l'Assegurat tingui la seva residència habitual a Espanya, seran pagats pel Consorci de Compensació d'Assegurances quan el Prenedor hagués satisfet els corresponents recàrrecs al seu favor i es produís alguna de les següents situacions:

- 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, fins i tot estant emparat per l'esmentada pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'Entitat Asseguradora no poguessin 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 disposat a l'Estatut esmentat legal, en 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 en les disposicions complementàries.

I. Resum de les normes legals

1. Esdeveniments extraordinaris coberts

- a. Els següents fenòmens de la naturalesa: terratrèmols i sismes submarins, inundacions extraordinàries, incloses les produïdes per embats de mar; erupcions volcàniques, tempesta ciclònica atípica (incloent 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.

Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, d'erupcions volcàniques i la caiguda de cossos siderals se certificaran, 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 donin lloc a indemnització segons la Llei de Contracte d'Assegurança.
- b. Els ocasionats en persones assegurades per contracte d'assegurança diferent a aquells en els quals és obligatori el recàrrec a favor del Consorci de Compensació d'Assegurances.
- c. Els produïts per conflictes armats, encara que no hagi precedit la declaració oficial de guerra.

- d. Els derivats de l'energia nuclear, sense perjudici de l'establert en 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 en l'apartat 1.a) anterior i, en particular els produïts per elevació del nivell freàtic, moviment de pendents, lliscament o assentament de terrenys, despreniment de roques i fenòmens similars, llevat de que aquests fossin ocasionats manifestament per l'acció de l'aigua de pluja que, al seu torn, hagués provocat a la zona una situació d'inundació extraordinària i es produïssin amb caràcter simultani a l'esmentada inundació.
- f. Els causats per actuacions tumultuàries produïdes en el curs de reunions i manifestacions dutes a terme conforme al disposat en la Llei Orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, així com durant el transcurs de vagues legals, llevat que les esmentades actuacions poguessin ser qualificades com a esdeveniments extraordinaris diferents als assenyalats en l'apartat 1.b) anterior.
- 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 l'establert en 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

- 1) La cobertura dels riscos extraordinaris arribarà a les mateixes persones i les mateixes sumes assegurades que s'hagin establert a les pòlisses d'assegurança a efectes de la cobertura dels riscos ordinaris.
- 2) En les pòlisses d'assegurança de vida que d'acord amb el previst en el contracte, i de conformitat amb la normativa reguladora de les assegurances privades, generin provisió matemàtica, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es referirà al capital en risc per a cada Assegurat, és a dir, a la diferència entre la summa assegurada i la provisió matemàtica que l'Entitat Asseguradora que l'hagués emès hagi de tenir constituïda. L'import corresponent a la provisió matemàtica serà satisfet per l'esmentada Entitat Asseguradora.

II. Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances

- 1) La sol·licitud d'indemnització de danys la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances, s'efectuarà mitjançant comunicació al mateix pel 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 de les quals s'hagués gestionat l'assegurança.
- 2) La comunicació dels danys i l'obtenció de qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres podrà realitzar-se:
 - 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).
- 3) Valoració dels danys: la valoració dels danys que resultin indemnitzables d'acord amb la legislació d'assegurances i al contingut de la pòlissa d'assegurances es realitzarà pel Consorci de Compensació d'Assegurances, sense que aquest quedi vinculat per les valoracions que, en el seu cas, hagués realitzat l'Entitat Asseguradora que cobrés els riscos ordinaris.
- 4) Abonament de la indemnització: el Consorci de Compensació d'Assegurances realitzarà el pagament de la indemnització al beneficiari de l'assegurança mitjançant transferència bancària.

AGRUPACIÓ I ATLANTIS

www.tomamosimpulso.com/seguros

930 039 696 / 919 023 131

Producte assegurat per GACM SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., amb domicili social a Carretera de Rubí, 72-74, Edifici Horizon, 08174, Sant Cugat del Vallès. C.I.F. A59575365 Inscrita en el Registre Mercantil de Barcelona, T.20701, F.4, H. B 11.217. Inscripció 1ª amb clau de registre DGSyFP C-708.

DE0006 - 01/2023