

**AGRUPACIÓ I ATLANTIS**



Condicions Generals  
**Doble Previsió Personal**

## Índex

<b>1. Persones que intervenen en el contracte</b> .....	4
<b>2. Definicions</b> .....	4
<b>3. Bases legals del contracte</b> .....	5
<b>4. Objecte de l'assegurança</b> .....	5
4.1. Incapacitat temporal .....	6
4.1.1. Risc cobert .....	6
4.1.2. Modalitats de cobertura .....	6
4.1.3. Regles aplicables per al rèdit de la indemnització diària .....	6
4.1.4. Àmbit territorial .....	7
4.2. Hospitalització .....	7
4.2.1. Risc cobert .....	7
4.2.2. Regles aplicables per a la retribució de la indemnització per hospitalització .....	7
4.2.3. Àmbit territorial .....	7
<b>5. Riscos exclosos</b> .....	7
<b>6. Persones assegurables</b> .....	8
<b>7. Formalització i entrada en vigor del contracte</b> .....	8
<b>8. Terminis de carència</b> .....	8
<b>9. Durada de l'assegurança</b> .....	9
<b>10. Revaloració automàtica anual</b> .....	9
<b>11. Obligacions del Prenedor o de l'Assegurat quan es produeixen variacions sobre el risc assegurat o s'han produït inexactituds en les seves declaracions</b> .....	10
<b>12. Pagament de les primes</b> .....	10
<b>13. Tramitació i percepció de la prestació</b> .....	10
13.1. Tramitació del sinistre i documentació requerida .....	10
13.1.1. Per a la garantia d'Incapacitat Temporal: .....	11
13.1.2. Per a la garantia d'Hospitalització: .....	11
13.2. Pagament de la prestació .....	11
<b>14. Nul·litat del contracte i pèrdua de drets</b> .....	12
14.1. Nul·litat del Contracte .....	12
14.2. Pèrdua del dret a la prestació .....	12
14.3. Supòsits en què l'Entitat Asseguradora reduirà l'import de la prestació .....	12
<b>15. Comunicacions recíproques</b> .....	12
<b>16. Mecanismes de resolució de conflictes</b> .....	13
<b>17. Contractació a distància</b> .....	13
<b>18. Prescripció</b> .....	13

<b>19. Protecció de les dades personals .....</b>	<b>14</b>
---	-----------

Aquesta pòlissa es regeix pel que disposa la legislació que a continuació es detalla i pel que s'ha acordat en aquestes Condicions Generals i Particulars adjuntes.

Aquestes Condicions han estat elaborades de manera que puguin servir de guia en tot moment, i mentre la pòlissa estigui en vigor, facilitant tota la informació necessària a les persones que en ella intervenen, de tal manera que coneguin quins són els seus drets i obligacions, així com l'abast real de la cobertura contractada.

## 1. Persones que intervenen en el contracte

---

**Entitat Asseguradora:** AGRUPACIÓ AMCI D'ASSEGURANCES I REASSEGURANCES, S.A., en endavant l'Entitat Asseguradora, que 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 de l'Estat espanyol, i la seva activitat la controla el Ministeri d'Economia i Hisenda a través de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions, organisme competent en matèria d'assegurances.

**Prenedor de l'assegurança:** La persona que juntament amb l'Entitat Asseguradora subscriu aquest contracte i a qui corresponen els drets i les obligacions, excepte aquells que, per la seva naturalesa, corresponguin a l'Assegurat i/o al Beneficiari.

**Assegurat:** La persona física sobre la qual s'estableix la cobertura de l'assegurança i que, en defecte del Prenedor, assumeix les obligacions del contracte. L'assegurança podrà contractar-se amb referència a una persona o a un grup. Aquest grup haurà d'estar delimitat per alguna característica comuna diferent del propòsit d'assegurar-se.

**Beneficiari:** La persona que té el dret de percebre la prestació de l'assegurança. Excepte designació expressa, serà considerat com a Beneficiari el mateix Assegurat.

## 2. Definicions

---

Pel que fa a l'assegurança, s'entén per:

**Accident:** Lesió corporal derivada d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'Assegurat.

**Declaració de salut:** Qüestionari que ha de emplenar l'Assegurat abans de formalitzar l'assegurança i en què exposa les dades necessàries per a la valoració del seu estat de salut.

**Franquícia:** Període de temps inicial del sinistre en què no es retribueix la indemnització diària contractada i, per tant, l'Entitat Asseguradora no satisfà cap prestació. La durada de la franquícia s'indica en les Condicions Particulars.

**Hospital:** Qualsevol establiment legalment autoritzat per al tractament de malalties o lesions corporals, proveït dels mitjans per efectuar diagnòstics i intervencions quirúrgiques. Aquest establiment ha de ser atès per un metge les 24 hores del dia. **No es consideraran hospitals, a l'efecte de la pòlissa, els hotels, asils, cases de repòs, balnearis, residències, i tot tipus d'instal·lacions dedicades, principalment, a l'atenció i tractament de persones que pateixin malalties cròniques, terminals o de tipus degeneratiu.**

**Hospitalització:** Internament en un hospital amb finalitats diagnòstiques o terapèutiques. Suposa el registre d'entrada de l'Assegurat i la seva permanència a l'hospital durant un mínim de 24 hores. Per determinar el nombre de dies d'hospitalització es computarà el dia d'ingrés però no el de l'alta.

**Indemnització diària:** És la prestació diària assegurada, fixada en les Condicions Particulars, que ha de pagar l'Entitat Asseguradora en cas de sinistre i que es limita als dies establerts en les Condicions Particulars per episodi de malaltia o lesió patida, inclusivament, si escau, el període de franquícia.

**Intervenció quirúrgica:** Qualsevol operació mitjançant incisió o una altra via d'abordatge intern efectuada per un metge i que requereix normalment la utilització d'una sala d'operacions.

**Malaltia:** Qualsevol alteració de l'estat de salut que no sigui conseqüència d'un accident amb diagnòstic i confirmació efectuats per un metge legalment reconegut i que necessiti assistència facultativa.

**Malaltia preexistent:** Aquella que, **des del punt de vista mèdic**, ja existia abans que es contractés l'assegurança o de la inclusió de l'Assegurat en la pòlissa.

**Prima:** El preu de l'assegurança. Els rebuts de prima comprenen, a més d'aquesta, els recàrrecs i impostos legalment repercutibles.

**Sinistre:** Esdeveniment dels fets previstos pel contracte les conseqüències econòmiques danyoses del qual poden estar cobertes per les garanties de l'assegurança.

**Sol·licitud d'assegurança:** Document que el Prenedor lliura a l'Entitat Asseguradora en el qual es descriu el risc que pretén assegurar.

**Termini de carència:** Període de temps, comptat a partir de la data d'efecte o alta en l'assegurança, durant el qual no entren en vigor les cobertures de la pòlissa. La durada de la carència s'indica, si escau, en les Condicions Particulars.

### 3. Bases legals del contracte

---

La Llei de contracte d'assegurança (Llei 50/1980 de 8 d'octubre - BOE de 17 d'octubre de 1980) i la Llei d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores (Llei 20/2015 de 14 de juliol - BOE de 15 de juliol de 2015) constitueixen la legislació aplicable al contracte, així com la normativa que les desenvolupa o substitueixi en el futur.

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.

Constitueixen les bases d'aquest contracte les declaracions del Prenedor recollides en la Sol·licitud d'assegurança i les respostes de l'Assegurat contingudes en la Declaració de salut i, si escau, en els qüestionaris previs a la formalització de l'assegurança.

La Pòlissa, que es troba integrada per:

- Aquestes Condicions Generals, que regulen els drets i deures de les parts i l'abast de les garanties de l'assegurança.
- Les Condicions Particulars que recullen les clàusules i les dades pròpies i individualitzades de cada contracte, així com els suplementos i apèndixs que es produeixin durant la vigència de l'assegurança per complementar-la o modificar-la. L'emissió d'un nou suplement a les Condicions Particulars deixarà sense efecte les emeses anteriorment.

Si el contingut de la pòlissa difereix de la Sol·licitud de l'assegurança o de les clàusules acordades, el Prenedor podrà demanar en el termini d'un mes, que es compta des del lliurament de la pòlissa, que s'esmenin les divergències existents. Transcorregut aquest termini sense efectuar la reclamació, s'actuarà com disposa la pòlissa.

### 4. Objecte de l'assegurança

---

**Durant el període màxim establert en les Condicions Particulars i dins dels límits i termes establerts en les Condicions Generals i Particulars d'aquesta pòlissa, l'Entitat Asseguradora cobreix exclusivament les prestacions corresponents a cadascuna de les garanties de l'assegurança indicades en les Condicions Particulars.** Aquestes garanties podran referir-se a les contingències següents:

## **4.1. Incapacitat temporal**

### **4.1.1. Risc cobert**

L'Entitat Asseguradora garanteix, dins els límits i condicions que determina, el pagament de la indemnització diària indicada en les Condicions Particulars durant el termini màxim establert en les Condicions Particulars per malaltia o lesió corporal patida, **sempre que això impedeixi a l'Assegurat, de manera clínicament explicable, dur a terme temporalment qualsevol tipus d'activitat laboral, professional o empresarial.**

### **4.1.2. Modalitats de cobertura**

De comú acord entre les parts contractants, **es podran excloure**, mitjançant les Condicions Particulars, la cobertura **dels períodes d'incapacitat temporal** derivats de malalties, seqüeles i lesions corporals **causades per accident.**

L'assegurança podrà ser contractada amb un període de franquícia que s'especificarà en les Condicions Particulars, i **una vegada finalitzi aquest període, l'endemà mateix començarà a retribuir-se la indemnització diària contractada fins a la resta del termini màxim de dies establert en les Condicions Particulars per malaltia o lesió corporal patida, que constitueix el període de cobertura.**

### **4.1.3. Regles aplicables per al rèdit de la indemnització diària:**

- a. **Per poder percebre la prestació diària contractada serà indispensable que es presenti una alteració de l'estat de salut de l'Assegurat motivada per qualsevol mena de malaltia o accident que li impedeixi, de manera clínicament explicable, dur a terme qualsevol mena d'activitat laboral, professional o empresarial.**
- b. **En totes les malalties o accidents, perquè l'Assegurat tingui dret a percebre la prestació diària, serà necessari que:**
  - **l'Assegurat rebi l'assistència mèdica facultativa adequada al procés pel qual es vegi afectat.**
  - **l'alteració en l'estat de salut ha d'impedir a l'Assegurat, de manera clínicament explicable, l'exercici de l'activitat laboral o professional de forma total i temporal.**
- c. **En tots els casos, cessarà el dret de retribució de la indemnització diària:**
  - **En el moment que l'Assegurat estigui en condicions de reprendre, o quan de fet repregui la seva activitat professional encara que sigui de manera parcial i malgrat no haver assolit la total curació (la incapacitat ja no serà total).**
  - **En el moment en què es diagnostiqui a l'Assegurat que la malaltia o accident que ha motivat el sinistre s'ha transformat en una invalidesa permanent per a l'exercici de la seva activitat laboral o professional indicada en les Condicions Particulars. S'entén que l'Assegurat es troba en situació d'invalidesa permanent quan després d'haver estat sotmès al tractament prescrit, i finalitzat, presenta reduccions anatòmiques o funcionals greus, susceptibles de determinació objectiva i previsiblement definitives que inhabilitin l'Assegurat per a l'exercici de les tasques fonamentals de la seva activitat laboral, professional o empresarial.**
    - **Per comunicació del Prenedor o de l'Assegurat.**
    - **Per defunció de l'Assegurat.**
- d. **L'Assegurat, ja sigui d'una manera consecutiva o en distints períodes, no podrà percebre prestacions diàries d'incapacitat per temps superior al termini màxim de dies establert en les Condicions Particulars, i s'hi inclou, si escau, el període de franquícia contractat, per alteracions del seu estat de salut que, per qualsevol causa, estiguin vinculades o siguin originades per un mateix procés o diagnòstic.**
- e. **En el cas que l'Assegurat es trobés en un període d'incapacitat cobert per la pòlissa i patís una nova malaltia o accident, a partir d'aquest fet començarà a comptar un nou termini d'incapacitat per un màxim de dies establert en les Condicions Particulars.**

- f. **En qualsevol cas, la quantitat diària que percebi l'Assegurat no podrà ser superior a l'establir-te en les Condicions Particulars, i no es podran superposar prestacions derivades de diversos processos d'incapacitat.**

#### **4.1.4. Àmbit territorial**

La indemnització diària únicament es retribuirà mentre l'Assegurat romangui físicament a Espanya.

### **4.2. Hospitalització**

#### **4.2.1. Risc cobert**

L'Entitat Asseguradora garanteix el pagament de la indemnització diària indicada en les Condicions Particulars per a aquesta garantia per cada dia d'hospitalització de l'Assegurat, d'acord amb el que s'ha regulat en aquestes Condicions Generals, deguda a qualsevol malaltia o accident emparat per les cobertures d'aquesta pòlissa.

#### **4.2.2. Regles aplicables per a la retribució de la indemnització per hospitalització:**

- a. En els casos d'hospitalització per malaltia o accident, la indemnització diària es farà efectiva durant els dies en què l'Assegurat es trobi hospitalitzat per prescripció mèdica, amb fins diagnòstics o terapèutics i rebi l'assistència mèdica adequada al procés pel qual es troba hospitalitzat.
- b. **En el cas que l'Assegurat patís nous períodes d'hospitalització per la mateixa causa o per causes mèdiques directament relacionades amb l'anterior, els nous períodes d'hospitalització es consideraran a tots els efectes continuació de l'inicial, sense que en cap cas no pugui superar-se el termini màxim de 365 dies.**
- c. **L'import de la indemnització diària que satisfarà l'Entitat Asseguradora no podrà ser superior al que determinen les Condicions Particulars, fins i tot en el cas que l'hospitalització fos deguda a diverses malalties o que es practiquessin diverses intervencions quirúrgiques al mateix temps.**

#### **4.2.3. Àmbit territorial**

La indemnització diària únicament es retribuirà quan l'internament s'hagi realitzat al territori de la Unió Europea, Estats Units d'Amèrica i Canadà.

## **5. Riscos exclosos**

---

**A més de les exclusions específiques de cada garantia, s'exclouen de la cobertura de l'assegurança:**

- a. **Totes les malalties, lesions o defectes d'origen anterior a la data d'entrada en vigor del contracte.**
- b. **Totes les malalties i lesions que siguin conseqüència de baralles o batusses (llevat que l'Assegurat hi hagi actuat en legítima defensa), alteracions de l'ordre públic, conflictes armats o guerra, fets declarats oficialment com a fenòmens de caràcter extraordinari, catastròfic o epidèmia, així com les conseqüències derivades de l'energia atòmica o de radiacions de qualsevol classe, tret que s'ocasionin com a conseqüència d'un tractament mèdic basat en aquesta font d'energia.**
- c. **Les malalties i lesions derivades de la participació de l'Assegurat en expedicions científiques o en competicions esportives, així com la pràctica d'esports manifestament perillosos, diferents dels declarats a l'Entitat Asseguradora en la Sol·licitud d'Assegurança o en qualsevol altre qüestionari previ a l'entrada en vigor de l'assegurança.**
- d. **Les malalties o lesions que tinguin com a manifestació única el dolor, sense comprovació o no objectivables clínicament per proves complementàries de diagnòstic.**

- e. **Les malalties neurològiques que no estiguin diagnosticades i acreditades amb proves mèdiques concloents.**
- f. **Les psicosis, neurosi, psicopaties, trastorns de la personalitat, depressions o estrès i totes aquelles manifestacions orgàniques d'una malaltia de la ment conegudes com a malalties psicosomàtiques.**
- g. **La SIDA i les malalties o lesions causades pel virus de la immunodeficiència adquirida (VIH).**
- h. **L'embaràs, l'avortament i el part, així com les seves conseqüències i seqüeles.**
- i. **Les lesions o malalties causades voluntàriament pel Prenedor o l'Assegurat que comportin greu risc per a la salut de l'Assegurat, així com les derivades d'intent de suïcidi.**
- j. **Les lesions o malalties o les seves complicacions derivades d'accions de l'Assegurat que comportin un greu risc per a la seva salut, com ara la interrupció del tractament mèdic prescrit, o bé les derivades de la ingestió de begudes alcohòliques, el consum de drogues i estupefaents.**
- k. **Els actes mèdics o quirúrgics i les seves conseqüències, als quals se sotmeti voluntàriament l'Assegurat i que no siguin conseqüència d'accident o malaltia, com també els tractaments terapèutics experimentals i els purament estètics, excepte cirurgia reparadora en cas d'accident sobrevingut durant la vigència de l'assegurança.**

## 6. Persones assegurables

---

Podran obtenir la cobertura de l'assegurança les persones que compleixin les condicions determinades per l'Entitat Asseguradora.

Llevat que hi hagi un pacte en contra, en la data d'incorporació de l'Assegurat a aquesta pòlissa, podran ser assegurats:

- En la garantia d'**Incapacitat temporal**: Les persones que tinguin una edat compresa entre els 16 i els 64 anys i es trobin fent una activitat laboral, professional o empresarial remunerada.
- En la garantia d'**Hospitalització**: Les persones que tinguin una edat compresa entre els 16 i els 64 anys i es trobin fent una activitat laboral, professional o empresarial remunerada.

## 7. Formalització i entrada en vigor del contracte

---

La pòlissa entra en vigor en la data d'efecte indicada en les Condicions Particulars, mitjançant la signatura del Prenedor i, si escau, de l'Assegurat, i el pagament de la primera prima. Els suplementos i apèndixs prendran efecte un vegada s'hagin complert els mateixos requisits.

No obstant això, el Prenedor podrà rescindir lliurement el contracte dins els 30 dies següents a la data en què l'Entitat Asseguradora li lliuri la pòlissa. Aquesta facultat unilateral de rescissió del contracte haurà d'exercitar-se per escrit en el termini indicat i produirà els seus efectes des del dia de la seva expedició. A partir d'aquesta data, cessarà la cobertura del risc per part de l'Entitat Asseguradora, tornant al Prenedor la prima satisfeta, excepte la part corresponent al període en què la cobertura ha tingut vigència.

## 8. Terminis de carència

---

Quan el sinistre sigui conseqüència d'un accident ocorregut després de l'entrada en vigor de la pòlissa, la cobertura de l'assegurança prendrà efecte immediat.



En cas de malaltia, el termini de carència serà el que s'estableix, si escau, en les Condicions Particulars.

Si durant el període de carència es produís un sinistre, aquest es considerarà iniciat l'endemà del dia en què finalitzi l'esmentat període de carència.

## 9. Durada de l'assegurança

---

Aquesta pòlissa es contracta pel període de temps indicat en les Condicions Particulars i, al seu venciment, llevat que hi hagi un pacte en contra, es prorrogarà tàcitament any per any, **sempre que la pòlissa es trobi en vigor, mitjançant el pagament de la prima corresponent, d'acord amb les tarifes establertes per l'Entitat Asseguradora en cada moment.**

**No obstant això, l'assegurança s'extingirà per qualsevol de les causes següents:**

- a. **Les parts poden oposar-se a la pròrroga** del contracte mitjançant una notificació escrita a l'altra part, efectuada amb un termini d'almenys un mes d'anticipació a la conclusió del període de l'assegurança en curs quan qui s'oposi a la pròrroga sigui el prenedor, i de dos mesos quan sigui l'entitat asseguradora.
- b. **En finalitzar l'anualitat d'assegurança en què l'Assegurat compleixi els 70 anys d'edat**, llevat que l'Entitat Asseguradora concedeixi una autorització expressa de pròrroga.

**Així mateix, la garantia d'Incapacitat temporal també s'extingirà en els casos següents, fins i tot sense que hi hagi comunicació prèvia de l'Assegurat:**

- **Quan l'Assegurat accedeixi a la jubilació, desocupació o per cessament de tota activitat laboral o professional.**
- **Quan es diagnostiqui mèdicament a l'Assegurat que la malaltia o accident que ha motivat el sinistre s'ha transformat en una invalidesa permanent per a l'exercici habitual de la professió indicada en les Condicions Particulars.**

En els dos últims supòsits, l'Entitat Asseguradora reintegrarà al Prenedor la part de prima corresponent al període que hi hagi entre la data d'efecte de la resolució o cessament de l'activitat i l'expiració del període d'assegurança cobert per la prima satisfeta per la garantia d'Incapacitat temporal. L'import d'aquest extorn de prima serà, com a màxim, la prima corresponent a l'última anualitat d'assegurança.

## 10. Revaloració automàtica anual

---

Al venciment de cada anualitat d'assegurança, el Prenedor i l'Entitat Asseguradora podran pactar que l'import de la indemnització diària que figura en les Condicions Particulars es revalori automàticament en funció de les variacions de l'Índex de Preus al Consum o en un percentatge fix determinat. De la mateixa manera, la prima s'ajustarà proporcionalment a la variació d'aquest índex o percentatge, d'acord amb les tarifes vigents en el moment de la renovació.

El Prenedor i l'Entitat Asseguradora podran renunciar a l'aplicació de la revaloració, mitjançant una comunicació a l'altra part amb dos mesos d'antelació al venciment anual de l'assegurança.

En cas de sinistre, l'import de la indemnització diària que satisfarà l'Entitat Asseguradora serà el vigent en el moment d'inici del sinistre, sense que l'Entitat Asseguradora hagi d'incrementar aquest import en cas de prolongar-se el sinistre i coincidir amb una revaloració d'aquest.

## 11. Obligacions del Prenedor o de l'Assegurat quan es produeixen variacions sobre el risc assegurat o s'han produït inexactituds en les seves declaracions

---

**El Prenedor o, si escau, l'Assegurat, durant la vigència del contracte, hauran de comunicar, tan aviat com els sigui possible:**

- a. La contractació de qualsevol altra assegurança que cobreixi el mateix risc o un de semblant al que cobreix aquesta pòlissa.
- b. **Qualsevol disminució substancial d'ingressos de l'Assegurat durant un període prolongat de més de sis mesos, respecte als declarats inicialment.**
- c. **Els canvis de professió de l'Assegurat o de l'activitat a l'empresa per a la qual treballa, la inclusió de riscos suplementaris, com ara la pràctica d'esports de més risc que els declarats inicialment, les declaracions inexactes dels qüestionaris presentats per l'Entitat Asseguradora**, i també 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 l'acceptació i formalització del contracte, o no hauria tancat el contracte o ho hauria fet en condicions més oneroses per al Prenedor.

L'Entitat Asseguradora disposa d'un termini de dos mesos, des que li sigui declarat l'agreujament del risc, per proposar una modificació del contracte. En aquest supòsit, el Prenedor té un termini de quinze 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 aquest termini, pot rescindir el contracte, amb advertiment previ al Prenedor, donant-li perquè contesti un nou termini de quinze dies, transcorreguts els quals, i dins els vuit dies següents, comunicarà al Prenedor la rescissió definitiva.

L'Entitat Asseguradora també podrà rescindir el contracte comunicant-ho per escrit al Prenedor en el termini d'un mes a partir del dia en què va tenir coneixement de l'agreujament del risc.

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

## 12. Pagament de les primes

---

El Prenedor està obligat a pagar el primer rebut de prima en el moment de la formalització de l'assegurança. Els successius rebuts de prima s'abonaran per anticipat en els corresponents venciments.

Si per culpa del Prenedor la primera prima no ha estat pagada, l'Entitat Asseguradora té el dret de resoldre el contracte.

**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.** Si l'Entitat Asseguradora no reclama el pagament dins els sis mesos següents al venciment de la prima, s'entendrà que el contracte queda extingit.

La prima s'estableix per períodes anuals. No obstant això, la forma de pagament de les primes serà la que es determina en les Condicions Particulars.

## 13. Tramitació i percepció de la prestació

---

### 13.1. Tramitació del sinistre i documentació requerida

Quan es produeixi un sinistre cobert per aquesta pòlissa, l'Assegurat haurà de:

### 13.1.1. Per a la garantia d'Incapacitat Temporal:

- a. Comunicar per escrit a l'Entitat Asseguradora el fet que pugui donar lloc a la prestació de l'assegurança, com abans millor i en el termini màxim de set dies des del seu esdeveniment, adjuntant al citat escrit un informe del metge que assisteixi l'Assegurat, indicant-hi la malaltia o accident, si fa repòs absolut domiciliari o repòs relatiu, si ha patit abans la malaltia i en quina data, si la seva malaltia li impedeix dedicar-se a les seves activitats laborals o professionals de forma total o parcial, data probable d'iniciació del procés, data en què va començar a prestar-li assistència i pronòstic quant a la durada de la malaltia, així com qualsevol altra dada sobre les circumstàncies i conseqüències del sinistre que consideri l'Assegurat o el facultatiu.
- b. Complir les prescripcions facultatives amb la diligència necessària per al restabliment ràpid de l'Assegurat. **L'abandonament injustificat del tractament implicarà l'extinció de la cobertura d'assegurança, i l'Entitat Asseguradora quedarà alliberada del pagament de la prestació.**
- c. **Permetre**, en tots els casos, **que els metges designats per l'Entitat Asseguradora examinin l'Assegurat per comprovar-ne l'estat de salut, permetent l'obtenció de tota mena d'informacions o proves complementàries que considerin necessaris per a la correcta valoració del sinistre. En el cas que l'Assegurat s'oposés a la visita d'aquests metges, l'Entitat Asseguradora quedarà alliberada del pagament de la prestació.**
- d. **Rellevar del deure del secret professional els facultatius i centres mèdics hospitalaris que atenguin o hagin atès l'Assegurat, respecte a la informació que l'Entitat Asseguradora pugui sol·licitar sobre el seu estat de salut complet i antecedents mèdics.**

**Les prestacions d'incapacitat temporal corresponents es retribuiran**, a partir del mateix dia, inclusivament, que s'inicia el sinistre, descomptant, si escau, el període de franquícia contractat i sempre que el sinistre es comuniqui a l'Entitat Asseguradora dins el termini màxim de set dies des del seu inici. Si es rep la comunicació de sinistre transcorregut aquest termini màxim, la indemnització diària començarà a retribuir-se des de la data en què s'hagi rebut aquesta comunicació.

Quan l'Assegurat es restableixi de la seva incapacitat temporal haurà de comunicar-ho immediatament a l'Entitat Asseguradora.

### 13.1.2. Per a la garantia d'Hospitalització:

- a. Comunicar per escrit a l'Entitat Asseguradora el fet que pugui donar lloc a la prestació de l'assegurança, com abans millor i en el termini màxim de 7 dies des de l'alta hospitalària, mitjançant un informe mèdic en què s'indiqui el centre en què ha estat hospitalitzat l'Assegurat i el motiu de l'hospitalització.
- b. Certificat d'Estada Hospitalària i Informe Mèdic d'Alta Hospitalària.

## 13.2. Pagament de la prestació

Les prestacions assegurades es pagaran dins els vuit dies laborables següents a la data en què l'Entitat Asseguradora hagi tingut coneixement de l'alta de l'Assegurat.

No obstant això, el Beneficiari podrà sol·licitar bestretes a compte de la liquidació definitiva de la prestació, que seran abonades per mesos naturals vençuts.

**En el cas que la indemnització proposada o satisfeta per l'Entitat Asseguradora no fos acceptada per l'Assegurat, ambdues parts se sotmetran al sistema pericial contradictori, d'acord amb la legislació vigent.**

## 14. Nul·litat del contracte i pèrdua de drets

---

### 14.1. Nul·litat del Contracte

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

### 14.2. Pèrdua del dret a la prestació

**La plena validesa d'aquesta pòlissa depèn de la veracitat i exactitud de les declaracions del Prenedor i, si escau, de l'Assegurat, realitzades en la Sol·licitud d'assegurança i en els qüestionaris a què siguin sotmesos per l'Entitat Asseguradora.**

**L'Assegurat perdrà el dret a la indemnització:**

- **En cas de reserva o inexactitud de les declaracions en els qüestionaris**, realitzades pel Prenedor i, si escau, per l'Assegurat, quan un d'ells hagi actuat amb dol o culpa greu.
- **Quan en el supòsit d'agreuament del risc** durant la vigència de l'assegurança, el Prenedor o l'Assegurat **no ho comuniquin** a l'Entitat Asseguradora i un d'ells hagi actuat de mala fe.
- Si la primera prima no ha estat pagada pel Prenedor abans que es produeixi el sinistre.
- Si el Prenedor o l'Assegurat no faciliten a l'Entitat Asseguradora la informació necessària, al parer d'aquesta última, sobre les circumstàncies i conseqüències del sinistre, en el cas que hi hagi hagut dol o culpa greu.
- Quan l'Assegurat o el Prenedor incompleixin el deure de minorar les conseqüències del sinistre amb la intenció de perjudicar o enganyar l'Entitat Asseguradora.
- Quan el sinistre hagi estat causat intencionadament o per mala fe de l'Assegurat.

### 14.3. Supòsits en què l'Entitat Asseguradora reduirà l'import de la prestació

Si es produeix un sinistre abans que li sigui comunicat l'agreuament del risc a l'Entitat Asseguradora o aquesta té coneixement de la reserva o inexactitud de les respostes del Prenedor o de l'Assegurat en els qüestionaris previs a la formalització de l'assegurança o en qualsevol altra declaració escrita, 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 vertadera situació del risc.

## 15. Comunicacions recíproques

---

Les comunicacions adreçades a l'Entitat Asseguradora per part del Prenedor, de l'Assegurat o del Beneficiari, s'han de fer per escrit al domicili social de l'Entitat Asseguradora o, si escau, mitjançant l'Agent de l'entitat. Les comunicacions remeses als Agents i/o Corredors d'Assegurances o a qualsevol altra persona a l'atenció de l'Entitat Asseguradora no es consideraran notificades fins que hagin estat rebudes al domicili de l'entitat.

Les comunicacions efectuades a l'Entitat Asseguradora per un Corredor d'Assegurances en nom del Prenedor produiran els mateixos efectes que si les fes el mateix Prenedor, excepte indicació en contra d'aquest. En qualsevol cas, cal el consentiment del Prenedor per modificar o rescindir el contracte d'assegurança.

Les comunicacions de l'Entitat Asseguradora al Prenedor, a l'Assegurat o al Beneficiari, s'adreçaran a l'últim domicili comunicat a l'Entitat Asseguradora. A aquests efectes, el Prenedor i l'Assegurat hauran de comunicar els canvis de domicili tan aviat com els sigui possible.

## 16. 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) d'AGRUPACIÓ AMCI D'ASSEGURANCES I REASSEGURANCES, SA (d'ara endavant AGRUPACIÓ), 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](http://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 d'AGRUPACIÓ.

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.

## 17. 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 AGRUPACIÓ dins del termini de 30 dies naturals en les assegurances de vida i de 14 dies en la resta d'assegurances, comptats a partir de la rebuda de les condicions contractuals.

Amb efecte a la data de la comunicació, cessarà la cobertura del risc per a AGRUPACIÓ, 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.

## 18. Prescripció

---

Les accions que derivin d'aquest contracte prescriuen en el termini de cinc anys, que es compten des del dia en què van poder exercitar-se.

## 19. Protecció de les dades personals

---

<b>INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES</b>	
<b>Responsable</b>	AGRUPACIÓ AMCI D'ASSEGURANCES I REASSEGURANCES, S.A.
<b>Finalitats</b>	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.
<b>Legitimació</b>	Execució del contracte d'assegurança; compliment d'obligacions legals; consentiment exprés; interès legítim.
<b>Destinataris</b>	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.
<b>Termini de conservació</b>	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.
<b>Drets</b>	Accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació.
<b>Informació addicional</b>	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 <a href="http://www.tomamosimpulso.com/seguros">www.tomamosimpulso.com/seguros</a>

# AGRUPACIÓ I ATLANTIS

[www.tomamosimpulso.com/seguros](http://www.tomamosimpulso.com/seguros)

**930 039 696 / 919 023 131**

Producte assegurat per Agrupació AMCI d'Assegurances i Reassegurances, S.A. amb domicili social a Carretera de Rubí, 72-74. Edifici Horizon - 08174 Sant Cugat del Vallès (Barcelona) - NIF A-65782807 Inscrita en el Registre Mercantil de Barcelona, F.171, H.B-423520, T. 43402, Inscripció 10ª amb clau de registre en la DGSyFP C-0790

DPP007 - 01/2023