



Indice

Artículo 1º. Objeto del Seguro	1
Artículo 2º. Personas no Asegurables	3
Artículo 3º. Riesgos excluidos de los Seguros Complementarios	3
Artículo 4º. Riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros	4
Artículo 5º. Variaciones en las Prestaciones	5
Artículo 6º. Cálculo de las Primas	5
Artículo 7º. Documentación a presentar para la tramitación de los Siniestros	5

Artículo 1º. Objeto del Seguro

1.1. Prestación del Seguro Principal. Caso de Muerte

El Asegurador garantiza el pago al beneficiario o beneficiarios designados en las Condiciones Particulares de la Póliza, del capital garantizado para el caso de fallecimiento del asegurado. Se exceptiona la muerte producida por suicidio de éste dentro del primer año.

En el supuesto de que el fallecimiento del Asegurado haya sido provocado intencionadamente por el Beneficiario, para el pago del capital garantizado en el caso de muerte se tendrán en cuenta las siguientes normas:

- De haberse designado un solo beneficiario y éste hubiese sido el causante intencional del fallecimiento del Asegurado, no existiendo otros designados ni reglas de designación, el capital garantizado quedará integrado en el patrimonio de dicho Asegurado.
- Si fuesen varios los beneficiarios designados, tan solo quedarán excluidos del derecho al cobro del capital garantizado aquél o aquellos que hubiesen provocado el fallecimiento del Asegurado, cuya cuota de participación en dicho capital acrecerá proporcionalmente la de los demás beneficiarios inocentes.

1.2. Prestaciones de los Seguros Complementarios

Las prestaciones de los Seguros Complementarios cubiertas por el Asegurador serán las que se hayan pactado con el Tomador del Seguro para cada riesgo de los que figuren indicados en las Condiciones Particula-

res de la Póliza, que se hallan descritos en el siguiente apartado 1.3., con expresión del capital correspondiente para cada uno de dichos riesgos, significando que el capital adicional cubierto por dichos seguros complementarios considerados individualmente, no podrá ser superior al garantizado para el Seguro principal, o sea, para el caso de muerte.

1.3. Riesgos que pueden ser cubiertos por los Seguros Complementarios

1.3.1. Pago anticipado del capital asegurado en caso de Invalidez Permanente Absoluta.

En caso de Invalidez Permanente Absoluta o Gran Invalidez del Asegurado, a consecuencia de enfermedad o accidente, el Asegurador anticipará el capital garantizado por el seguro principal para caso de muerte, **siempre que dicha Invalidez se declare o constate durante la plena vigencia de la póliza.**

En el supuesto de que además de este seguro complementario, se hubiese contratado el de «Pago anticipado del capital asegurado en caso de Invalidez Permanente Total», descrito en el siguiente apartado 1.3.2, el capital que anticipará el Asegurador será igual a la suma de los garantizados por ambos seguros complementarios, quedando refundidos en uno solo.

La indemnización satisfecha por este Seguro

Complementario producirá la extinción automática de la garantía del Seguro principal para caso de muerte.

1.3.2. Pago anticipado del capital asegurado en caso de Invalidez Permanente Total.

En caso de Invalidez Permanente Total del Asegurado, a consecuencia de enfermedad o accidente, el Asegurador anticipará el capital garantizado por el seguro principal para caso de muerte, **siempre que dicha Invalidez se declare o constate durante la plena vigencia de la póliza.**

En el supuesto de que únicamente se hubiese contratado este seguro complementario, el Asegurador anticipará el capital garantizado por el seguro principal para caso de muerte, aunque al Asegurado se le haya reconocido una Invalidez Permanente Absoluta o una Gran Invalidez.

La indemnización satisfecha por este Seguro Complementario producirá la extinción automática de la garantía del Seguro principal para caso de muerte.

1.3.3. Capital Adicional en caso de Fallecimiento por Accidente.

En el caso de que el Asegurado sufriera un accidente y, como consecuencia del mismo, tuviera lugar su fallecimiento, el Asegurador pagará el capital adicional que se haya contratado para este riesgo, que no podrá ser superior al del Seguro principal para caso de muerte, **siempre que el fallecimiento se produzca dentro del plazo máximo de dos años, a contar desde la fecha del accidente, y que éste, a su vez, ocurra durante la plena vigencia de la Póliza.**

1.3.4. Capital Adicional en caso de Fallecimiento por Accidente de Circulación.

En el caso de que el Asegurado sufriera un accidente de circulación y, como consecuencia del mismo, tuviera lugar su fallecimiento, el Asegurador pagará el capital adicional que se haya contratado para este riesgo, que no podrá ser superior al garantizado por el seguro complementario de «Capital Adicional en caso de Fallecimiento por Accidente», descrito en el precedente apartado 1.3.3, además del garantizado para dicho riesgo, **siempre que el fallecimiento se produzca dentro del plazo máximo de dos años, a contar desde la fecha del accidente, y que éste, a su vez, ocurra durante la plena vigencia de la Póliza.**

Para poder contratar este seguro complementario, es necesario tener contratado también uno de los dos seguros complementarios descritos en el apartado 1.3.3. y 1.3.5.

1.3.5. Capital Adicional en caso de Fallecimiento por Accidente o Pago Anticipado de este capital adicional en caso de Invalidez Permanente Absoluta por accidente.

En el caso de que el Asegurado sufriera un accidente y, como consecuencia del mismo, tuviera lugar su fallecimiento o diese lugar a una Invalidez Permanente Absoluta o Gran Invalidez, el Asegurador pagará un capital adicional, como máximo de igual cuantía que el asegurado por el Seguro principal para caso de muerte, **siempre que el fallecimiento o la Invalidez sobrevengan dentro del plazo máximo de dos años, a contar desde la fecha del accidente, y que éste, a su vez, ocurra durante la plena vigencia de la Póliza.**

Para poder contratar este seguro complementario, es necesario tener contratado también uno de los dos seguros complementarios descritos en los anteriores apartados 1.3.1 y 1.3.2.

1.3.6. Capital Adicional en caso de Fallecimiento por Accidente de Circulación o Pago Anticipado de este capital adicional en caso de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente de Circulación.

En el caso de que el Asegurado sufriera un accidente de circulación y, como consecuencia del mismo, tuviera lugar su fallecimiento o diese lugar a una Invalidez Permanente Absoluta o Gran Invalidez, el Asegurador pagará un capital adicional, como máximo de igual cuantía al asegurado por el Seguro complementario de «Capital Adicional en caso de Fallecimiento por Accidente o Pago Anticipado de este capital adicional en caso de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente», **siempre que el fallecimiento o la Invalidez sobrevengan dentro del plazo máximo de dos años, a contar desde la fecha del accidente, y que éste, a su vez, ocurra durante la plena vigencia de la póliza.**

Para poder contratar este seguro complementario, es necesario tener contratado también el complementario descrito en el anterior apartado 1.3.5.

1.3.7. Pago Anticipado del capital de Fallecimiento por Accidente en caso de Invalidez Permanente Total por accidente.

En el caso de que el Asegurado sufriera un accidente y, como consecuencia del mismo, se le reconociera una situación de Invalidez Permanente Total para la profesión habitual o Invalidez Permanente Absoluta para todo trabajo o Gran Invalidez, el Asegurador pagará el capital adicional que se haya contratado para este riesgo, como máximo de igual cuantía que el asegurado por el Seguro

principal para caso de muerte, siempre que la Invalidez sobrevengan dentro del plazo máximo de dos años, a contar desde la fecha del accidente, y que éste, a su vez, ocurra durante la plena vigencia de la Póliza.

Para poder contratar este seguro complementario, es necesario tener contratado también uno de los dos seguros complementarios descritos en el apartado 1.3.2.

1.4. Definición de los riesgos de los Seguros Complementarios

A los efectos de los Seguros Complementarios reseñados en el apartado 1.3. se entiende por:

1.4.1. Gran Invalidez

La situación física o psíquica irreversible derivada de accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del Asegurado, que haga necesaria la asistencia permanente de otra persona para realizar las funciones vitales elementales, tales como desplazarse, vestirse, comer y otras análogas.

1.4.2. Invalidez Permanente Absoluta

La situación física o psíquica irreversible derivada de accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del Asegurado,

determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento continuado de cualquier actividad laboral o profesional.

1.4.3. Invalidez Permanente Total

La situación física o psíquica irreversible derivada de accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión o trabajo habitual, o de una actividad similar propia de su formación y conocimientos profesionales o laborales.

1.4.4. Accidente

A los efectos del presente contrato, se entiende por Accidente toda lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca su muerte o su invalidez permanente absoluta o total.

1.3.5. Accidente de circulación

Se entiende por Accidente de circulación todo suceso que provocado por un vehículo terrestre, con o sin motor, sobrevenga al Asegurado en su calidad de peatón en la vía pública o privada, como usuario o pasajero de transportes públicos, terrestres, marítimos o aéreos, y como conductor o pasajero de vehículos terrestres.

Artículo 2º. Personas no Asegurables

No se podrá contratar este seguro:

- a) **Sobre menores de catorce años y personas incapacitadas legalmente.**
- b) **Sobre personas que se hallen incapacitadas absoluta y permanentemente para cualquier actividad profesional o laboral.**
- c) **Sobre personas que en la fecha de efectos de la póliza estén pendientes de Resolución firme de la Seguridad Social u Organismo competente por la que se otorga la Incapacidad Permanente en los grados de Total para la profesión habitual o Absoluta para todo tipo de trabajo.**

Artículo 3º. Riesgos excluidos de los Seguros Complementarios

Quedan excluidos de las garantías cubiertas por los seguros complementarios del presente contrato:

- a) *Los siniestros causados voluntaria o intencionadamente por el Asegurado.*
- b) *Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado, por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.*
- c) *Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o de negligencia grave del Asegurado, así como los derivados de la participación de aquél en actos delictivos, desafíos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa, o con ocasión del salvamento de personas o bienes.*
- d) *Las consecuencias de hechos de carácter extraordinario tales como guerra u operaciones de carácter similar, deri-*

vadas de hechos de carácter político o social, así como de inundaciones y fenómenos sísmicos o meteorológicos.

- e) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear, o contaminación radiactiva.
- f) Las consecuencias de enfermedad o accidente, originados con anterioridad a la entrada en vigor de este Seguro.
- g) Los accidentes sobrevenidos durante viajes submarinos o por vía aérea, en aeronaves no autorizadas para el transporte de pasajeros, así como en planeadores y vuelos delta.

- h) Los accidentes sufridos por el Asegurado con motivo de la práctica de cualquier tipo de carreras de velocidad, regularidad o resistencia utilizando cualquier tipo de autopropulsión, concursos y competiciones de cualquier tipo, y en la práctica como aficionado de los siguientes deportes: El esquí de competición, escalada, travesía de glaciares y paso de montaña con cordada, espeleología, inmersión submarina con aparatos de ayuda respiratoria, deportes aéreos, lucha, boxeo y artes marciales.
- i) Los accidentes derivados de la participación del Asegurado en lidias o tentaderos de reses bravas.

Artículo 4º. Riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas

en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.

- g) Los causados por mala fe del asegurado.*
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.*
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de catástrofe o calamidad nacional.*

3. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia

entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros.

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página web del Consorcio (www.conorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

Artículo 5º. Variaciones en las Prestaciones

El Tomador del Seguro podrá, durante la vigencia de la póliza, modificar el importe de los capitales asegurados y las garantías de los seguros complementarios contratados, previa comunicación por escrito al Asegurador, **quién**

podrá aceptar o no dichas modificaciones previas las comprobaciones que sobre el estado de salud o demás circunstancias que puedan modificar el riesgo, considere éste oportuno practicar.

Artículo 6º. Cálculo de las Primas

8.1. Para la determinación de la prima anual de este contrato se aplica la tarifa que figura en las Condiciones Particulares del mismo.

El importe de la prima inicial para la cobertura de la primera anualidad es la correspondiente a las prestaciones aseguradas que figuran en las Condiciones Particulares.

8.2. El fraccionamiento mensual, trimestral o semestral de la prima que, en su caso, se pacte en las Condiciones Particulares del presente contrato, no libera al Tomador del Seguro de la obligación de pago de la totalidad de la prima anual, por ser ésta indivisible.

Artículo 7º. Documentación a presentar para la tramitación de los Siniestros

a) En caso de muerte del Asegurado, el Beneficiario o los Beneficiarios deberán presentar la siguiente documentación, a petición del Asegurador:

- Documento nacional de identidad del Asegurado o fotocopia del mismo.

- Certificado de defunción en transcripción literal, librado por el Registro Civil.
- En el caso de que el fallecimiento se hubiera producido por causa de accidente sufrido por el Asegurado y se hubiesen iniciado actuaciones judiciales, deberán facilitarse copia de las mismas, o cuando menos del Atestado que hayan instruido los agentes del Orden Público.
- Certificado del Registro General de Actos de última voluntad, y si existiera testamento copia de éste o del último en el caso de que existieran varios. En el caso de sucesión intestada, será precisa la declaración judicial de los herederos legales del Asegurado.
- Documentos (Certificado de matrimonio, libro de familia, Certificado de nacimiento de los hijos etc.) que acrediten la personalidad y relación familiar de la persona o personas que deban percibir la prestación convenida para el caso de muerte del Asegurado, con el fin de determinar, en cada caso, su condición de Beneficiario o Beneficiarios.
- Copia de la liquidación parcial a cuenta o de la autoliquidación del impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, con nota estampada en el mismo acreditativa del ingreso efectuado o de la exención o no sujeción al tributo.

El Asegurador podrá solicitar, cuando lo estime necesario o conveniente, que le sea facilitada cualquier documentación que, a criterio del Asegurador, pueda servir para la determinación de la indemnización correspondiente a cualquiera de los riesgos cubiertos por la póliza.

b) En caso de invalidez del Asegurado:

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán presentar al Asegurador el correspondiente Certificado Médico en el que se especifiquen el comienzo, las causas, naturaleza y consecuencias de la invalidez y el grado de la misma.

En cualquier caso y en todo momento, el asegurado viene obligado a someterse al reconocimiento de los Servicios Médicos designados por el Asegurador, cuyos gastos irán a cargo de éste, bien para seguir el control del curso de curación de aquél o para comprobar la Invalidez que pueda resultar de la enfermedad padecida o de las lesiones sufridas en el accidente, según corresponda.

El Asegurador podrá solicitar, cuando lo estime necesario o conveniente, que le sea facilitada cualquier documen-

tación que, a criterio del Asegurador, pueda servir para la determinación de la indemnización correspondiente a cualquiera de los riesgos cubiertos por la póliza.

La Invalidez, en cualquiera de sus grados, se determinará a la vista de los Certificados Médicos que aporte el Tomador del Seguro o el asegurado y de las comprobaciones que haya efectuado el Asegurador a través de los Servicios Médicos designados por el mismo.

En caso de disconformidad sobre el grado de la Invalidez resultante, importe o forma de indemnización, ambas partes se someterán a la decisión de Peritos Médicos según las siguientes normas:

Cada parte designará un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiese hecho tal designación, estará obligada a realizarla en el plazo de ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la parte que hubiese designado el suyo, y de no hacerlo en dicho plazo se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo.

Si los Peritos designados llegan a un acuerdo, se reflejará éste en una Acta conjunta en la que se harán constar la naturaleza de la causa de la Invalidez resultante, el grado de la misma y las demás circunstancias que puedan influir en el pago del correspondiente capital o prestación asegurada.

Cuando no exista acuerdo entre los Peritos, ambas partes designarán un tercer Perito de conformidad, y en el caso de no existir ésta, la designación se hará por el Juez de 1ª Instancia del domicilio del asegurado, en acto de jurisdicción voluntaria y por los trámites previstos para la designación prevista en la Ley de Enjuiciamiento Civil. En este caso, el dictamen del tercer Perito se emitirá en el plazo que determinen ambas partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación por el Perito tercero de su nombramiento.

Notificado a las partes el dictamen de los Peritos, será vinculante para aquellas, salvo que se impugne judicialmente por alguna de las partes, dentro del plazo de treinta días en el caso del Asegurador y de ciento ochenta días en el del asegurado, a contar ambos plazos desde la fecha de la notificación del dictamen a cada parte. De no impugnarse judicialmente dicho dictamen por alguna de las partes en los citados plazos, el dictamen pericial devendrá inatacable.

Cada parte abonará los gastos de su Perito. Los del tercer Perito y los demás gastos que ocasione el dictamen pericial serán de cuenta y a cargo por mitad del asegurado y del Asegurador.

