

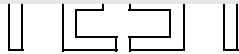


Póliza de
Seguro de Accidentes Individual
n° 80213086

Tomador	JOSE LUIS ZKULHLRKG ITUHL
Entidad aseguradora	AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Producto Contratado	7032 - Accidentes Flexible
Fecha inicio de la póliza	08/06/2015 A D

Su Mediador de seguros

JOSE LUIS FERNANDEZ MORAN
CL SAN JUAN DE MATA 000022
28011 MADRID
Teléfono: 915384567
E-mail:



Ejemplar para el Tomador

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Ins. en el R.M. de Baleares al tomo 2325, folio 63, Hoja PM-61041, inscripción 2ª. CIF A-60917978. D.S.: calle Monseñor Palmer, 1, 07014 - Palma de Mallorca



Contenido

Hemos elaborado este contrato de forma que usted puede acceder fácilmente a toda la información relacionada con el seguro que ha contratado de acuerdo a la información que nos ha facilitado.

¿Quién es quién en este contrato?	El Tomador de la póliza.....	3
	El Asegurado de la póliza.....	3
	El Mediador del Seguro.....	3
	La Entidad Aseguradora.....	3
	Datos de la póliza.....	3
	Importe de la póliza.....	3
¿Qué le cubre y qué no le cubre este seguro?	Qué se considera Accidente.....	5
	Accidentes que no se cubren.....	6
	Personas no asegurables.....	6
	Consideraciones Generales.....	7
	Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados.....	7
¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?	Muerte por Accidente.....	8
	Doble Indemnización por Accidente de Circulación.....	9
¿Cuánto le cuesta y cuál es la duración del seguro?	Cuál es la duración.....	9
	Lo que necesita saber acerca de la prima.....	9
	Determinación prima de Renovación.....	10
¿Necesita nuestros servicios?	Que debe hacer si ocurre un siniestro.....	10
	Procedimiento siniestro "En caso de Fallecimiento".....	11
Otros temas de su interés	Solución de conflictos entre las partes. Instancias de reclamación.....	13
	Regulación Legal.....	14
¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?	¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?.....	14



0000RPTALLER0020150608.1606.PIPENODE/ADC264/4.PAPYRUS

¿Cómo puede contactar con AXA?

El Mediador del Seguro	JOSE LUIS FERNANDEZ MORAN E-mail:	tf/s 915384567
Web Cliente	www.axa.es/webclientes. Si no tiene acceso, puede registrarse directamente o llamando al 91 111 95 40.	
Web pública	www.axa.es	
Declaración de siniestros	902 01 33 45 / 91 111 95 44 (7 días 24 horas)	



¿Quién es quién en este contrato?

El Tomador de la póliza

Persona física o jurídica que suscribe o contrata la póliza con la Entidad Aseguradora, asumiendo las obligaciones derivadas de ésta, salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario, en lo sucesivo Usted.

En su caso, el Tomador de la póliza es:

JOSE LUIS ZKULHLRKG ITUHL NIF: 05239079R
CALLE EHL XQHL RK IHVH, nº 0022
28011 MADRID - - ESPAÑA
Fecha de nacimiento: 25/11/1960 Teléfono: 040212963
E-mail: xtekoqwe.i.zkulhrlkg@hjh.ke

El Asegurado de la póliza

Persona titular del interés objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados de la Póliza y que en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas de la misma.

En su caso, el Asegurado de la póliza es:

JOSE LUIS ZKULHLRKG ITUHL NIF: 05239079R
CALLE EHL XQHL RK IHVH, nº 0022
28011 MADRID - ESPAÑA
Fecha de nacimiento: 25/11/1960 Teléfono: 040212963
E-mail: xtekoqwe.i.zkulhrlkg@hjh.ke

El Mediador del Seguro

JOSE LUIS FERNANDEZ MORAN Cód: 369603
CL SAN JUAN DE MATA 000022
28011 MADRID - MADRID
Teléfono: 915384567 Móvil: NA
E-mail:

La Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Ins. en el R.M. de Baleares al tomo 2325, folio 63, Hoja PM-61041,
inscripción 2ª. CIF A-60917978. D.S.: calle Monseñor Palmer, 1, 07014 -
Palma de Mallorca

Datos de la póliza

Fecha efecto 08.06.2015 a las 16:01 horas
Fecha vencimiento 08.06.2016 a las 00:00 horas
Duración del contrato Anual Renovable

Importe de la póliza

Precio de la póliza 98,42 euros **Forma de pago** Anual
Tributos y Consorcio 7,81 euros **Domicilio cobro** Mediador
Precio total 106,23 euros



Descripción del riesgo

- **Sector Profesional:** Profesionales liberales
- **Actividad Profesional :** Jurídicas / contables
- **Profesión:** Abogado/Economista
- **Tipo de Cobertura:** 24 horas

- **Fecha de nacimiento:** 25.11.1960 00:00
- **Zurdo:** No
- **Uso Moto/Ciclomotor:** No
- **Ampliación Deportes:** No

Beneficiarios:

Se considerarán Beneficiarios, a falta de designación expresa, el cónyuge del Asegurado y, en su defecto, los hijos del matrimonio. A falta de todos ellos, lo serán los herederos legales del Asegurado.

¿Qué le cubre y qué no le cubre este seguro?

Conceptos y Definiciones

Definiciones

Accidente

Lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

Asegurado

La persona física titular del interés objeto del seguro y que, en ausencia del Tomador, asume sus obligaciones.

Beneficiario

La persona, física o jurídica, que previa designación por el Tomador resulta titular del derecho a la indemnización en caso de Fallecimiento del Asegurado. De no existir designación expresa, se considerará Beneficiario, por el siguiente orden: al cónyuge del Asegurado, a los hijos, a los nietos, a los padres, a los abuelos, a los hermanos y a los sobrinos. De existir varios Beneficiarios con el mismo derecho, el capital será distribuido entre ellos y, en su caso, sus herederos en partes iguales.

Capital asegurado

Cantidad máxima que estará obligada a pagar la Entidad aseguradora en caso de siniestro para cada una de las coberturas contratadas.

Franquicia

Importe que siempre queda a cargo del Asegurado y que la Entidad aseguradora en ningún caso indemnizará. La franquicia se deducirá en todos los casos de la indemnización final a percibir por el Asegurado.

Invalidez Permanente

Pérdida orgánica o funcional de los órganos, miembros o facultades del Asegurado que, una vez agotadas todas las posibilidades terapéuticas, disminuyan parcialmente o anulen totalmente la capacidad del mismo de una forma irreversible, y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos nombrados conforme al art. 104 de la Ley 50/80, que sean consecuencia directa de un accidente y cuya intensidad se describe en el baremo de la garantía de invalidez permanente.

Póliza

Documento que formaliza el Contrato de seguro establecido entre el Tomador y la Entidad aseguradora, al cual se pueden añadir otras modificaciones acordadas durante su vigencia.

TEST



Prima

Precio del seguro. La prima total incluye los recargos e impuestos legalmente repercutibles.

Tomador

La persona o entidad, que contrata el seguro con la Entidad aseguradora.

AXA

La sociedad aseguradora es AXA Seguros Generales, S.A de Seguros y Reaseguros.

Invalidez Permanente Total para el ejercicio de la profesión habitual

Pérdida orgánica o funcional de los órganos, miembros o facultades del Asegurado, que le inhabiliten por completo para la realización de la profesión o actividad habitual que haya sido declarada, siempre que pueda dedicarse a otra distinta y que sea consecuencia directa de un accidente y así sea reconocida en la vía Administrativa o Jurisdiccional del Orden Social.

Gran Invalidez

Se entiende por gran invalidez aquella situación en que el Asegurado se encuentre inhabilitado para la realización de cualquier profesión u oficio y además requiere de la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida como consecuencia de la pérdida orgánica o funcional de sus miembros y/o facultades, y cuya recuperación sea irreversible y así sea reconocida en la vía Administrativa o Jurisdiccional del Orden Social.

Incapacidad Temporal

Pérdida orgánica o funcional de los órganos, miembros o facultades del Asegurado que le inhabiliten transitoriamente para el total o parcial desempeño de la profesión o actividad habitual que haya declarado y que sea consecuencia directa de un accidente.

Enfermedad Común

Alteración de la salud del Asegurado, diagnosticada por un médico legalmente reconocido que no sea consecuencia de un accidente.

Días hábiles

Todos los días del año natural excepto sábados, domingos y festivos, salvo que tengan carácter laboral para el Asegurado y éste pueda acreditarlo.

Plazo de carencia

Es el periodo de tiempo que deberá transcurrir desde la fecha de efecto de la póliza hasta el momento que el Asegurado tiene pleno derecho a percibir las prestaciones otorgadas por la misma.

Centro sanitario concertado

Establecimiento designado por AXA, habilitado para el tratamiento y eventual curación de personas accidentadas.

Qué se considera Accidente

Además de cuanto se indica al respecto en el apartado "Conceptos y definiciones", tendrán también la consideración de accidente, siempre y cuando sean hechos involuntarios:

- Los desgarros y distensiones musculares consecuencia de un esfuerzo súbito.
- Las lesiones debidas a la inhalación fortuita o involuntaria de gases venenosos o a la absorción por descuido de sustancias tóxicas o corrosivas; así como las infecciones originadas a consecuencia de mordeduras, picaduras o de cualquier lesión accidental asegurada.
- La asfixia por inmersión, aún realizando inmersiones subacuáticas con aparatos de respiración autónoma, hasta 20 metros de profundidad.
- Los hechos ocurridos en acciones de legítima defensa y los que sufriera con ocasión de salvamento de personas o bienes.

- Las lesiones producidas durante la práctica de deportes que no sean aéreos, exclusivamente en calidad aficionado/amateur, y siempre dentro de los límites establecidos en la presente Póliza.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica relacionadas con el accidente que sufra el Asegurado.
- Las consecuencias derivadas de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- Los sobrevenidos en situación de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncope, crisis epilépticas o epileptiformes, enajenación mental, inconsistencia o sonambulismo, siempre y cuando se desconozca la preexistencia de tales afecciones.



Accidentes que no se cubren

- Las autolesiones, el suicidio o su tentativa.
- Los accidentes ocurridos en estado de embriaguez alcohólica o tóxica.
- Las consecuencias de accidentes ocurridos antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza, aunque las consecuencias de los mismos persistan, se manifiesten o determinen durante la vigencia de ésta.
- Los daños corporales y toda prestación que esté en efectiva o supuesta relación con el S.I.D.A. o sus agentes patógenos o deriven de éste.
- Los actos dolosos o criminales cometidos por el Asegurado y/o Beneficiario, o con su cooperación.
- Las enfermedades de cualquier naturaleza así como las lesiones u otras consecuencias debidas a operaciones, infecciones o tratamientos médicos, cuando no sean resultado de un accidente.
- Los eventos en los cuales se produzcan solamente hernias de cualquier tipo y naturaleza. No obstante quedarán garantizados siempre que se establezca relación directa con un accidente garantizado. Si la hernia no es operable, se pagará un capital en concepto de indemnización por invalidez no superior al 15% del estipulado como capital base en la póliza para el caso de Invalidez Permanente.
- Para las personas aquejadas de una miopía entre 8 y 12 dioptrías quedan excluidos de la cobertura del seguro los coágulos y hemorragias del globo ocular, córnea, cristalino y retina, así como los desprendimientos de retina.
- El ejercicio por el Asegurado de la actividad de piloto, alumno piloto o miembro del personal de la tripulación de una aeronave, tanto civil como militar, salvo pacto expreso en contra.
- Los accidentes ocurridos durante la práctica de deportes aéreos (incluido el paracaidismo y similares), durante la práctica profesional de cualquier deporte o durante la práctica de carreras, competiciones, concursos, desafíos, apuestas o cualquier acción ilegal en que participe el Asegurado.
- Quedan también excluidos, salvo que mediante sobreprima, se acuerde su cobertura en estas Condiciones Generales, los accidentes que se produzcan en el uso de ciclomotores y/o motocicletas cuando el asegurado sea menor de 25 años.
- Los daños producidos por hechos o fenómenos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros aún cuando dicha entidad no la admita por incumplimiento de las normas establecidas en su Reglamento y disposiciones vigentes en la fecha de ocurrencia del siniestro, así como los daños calificados por el Gobierno de la nación como de "catástrofe o Calamidad Nacional". AXA tampoco se hará cargo de las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias, detracciones o aplicación de reglas proporcionales u otras limitaciones aplicadas por dicha entidad.
- Los daños ocasionados por reacción o radiación nuclear, contaminación radiactiva o fenómenos nucleares, cualquiera que sea la causa que las produzca.
- Los daños ocasionados por conflictos armados, entendiéndose por tales, la guerra, la confiscación o nacionalización, expropiación, requisita o destrucción de bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad local o pública.
- Salvo pacto expreso, los infartos de miocardio (accidente cardiovascular) o derrames cerebrales (accidente cerebrovascular).

Personas no asegurables

En ningún caso podrán estar aseguradas:

- Las personas aquejadas de ceguera o fuerte miopía (más de 12 dioptrías), sordera completa, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, parálisis, epilepsia, enajenación mental, alcoholismo y las que hayan sufrido ataques de apoplejía o de "delirium tremens".
- Las personas que se encuentren afectadas por cardiopatías o afecciones cerebrovasculares, salvo pacto expreso en contra.
- Las personas mayores de 70 años.

Consideraciones Generales

Qué debe hacer cuando varían las declaraciones formuladas en el cuestionario

Deberá comunicarnos, tan pronto como sea posible, los cambios de profesión, la inclusión de riesgos suplementarios y las declaraciones inexactas del cuestionario inicial que incluye la solicitud de seguro.

Transcurridos dos meses desde la recepción de la comunicación de agravación o en el plazo de un mes a partir del conocimiento de la inexactitud en el cuestionario inicial, se notificarán las nuevas condiciones aplicables o la rescisión de la póliza.

Si ocurre un siniestro antes de que nos comunique la agravación, la Entidad aseguradora pagará sólo la suma proporcional a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Ámbito territorial

El seguro es válido en todo el mundo, excepto para la garantía de Incapacidad temporal, que se limitará al territorio nacional. Si el Asegurado traslada su domicilio al extranjero, quedarán suspendidas las garantías del seguro al vencimiento de la anualidad en la que se haya efectuado el cambio de domicilio.

Declaración de no existencia de alguna Invalidez preexistente

El Asegurado declara que no padece ni ha padecido ninguna enfermedad, invalidez o minusvalía, ni tampoco que haya sido sometido o tenga previsto someterse a alguna intervención quirúrgica, a la fecha de efecto de esta póliza.

Declaración de no enfermedad cardiovascular preexistente

El Asegurado declara que no padece ni ha padecido ninguna enfermedad cardiovascular, hipertensión o cardiorrespiratoria.

Revalorización capitales y primas

El Tomador del Seguro acepta expresamente la actualización de los capitales y primas tal y como se describe en las Condiciones Generales del contrato.

Cobertura deportes

Quedan cubiertos por las garantías de esta póliza los accidentes que sufra el Asegurado como consecuencia de la práctica como "amateur" de los siguientes deportes: Baloncesto, Balonmano, Caza, Ciclismo, Esquí en pistas e instalaciones de estaciones invernales, Fútbol, Golf, Natación, Paddle, Squash, Tenis y Voleibol.

Asimismo quedan cubiertos hasta un 20 % de los capitales suscritos para las garantías de fallecimiento e invalidez permanente (sin tener en cuenta, en su caso, los porcentajes señalados para la modalidad progresiva) y con un límite de 12.000 €, los accidentes que sufra el Asegurado como consecuencia de la práctica de cualquier otro deporte, salvo que sea aéreo, siempre que lo practique en calidad de "amateur".





Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados

La Tabla siguiente contiene la información relativa a lo que le cubre y no le cubre esta póliza de seguro.

Capitales a asegurar

Coberturas	Capital
Muerte por accidente	100.000,00
Muerte de ambos cónyuges con hijos menores o Incapacitados	100.000,00
Muerte por actos violentos	100.000,00
Gastos Impuesto Sucesiones	5.000,00
Saldo tarjetas de crédito del asegurado	1.000,00
Anualidad prima de seguros pólizas Grupo Axa	1.000,00
Muerte por accidente cardiovascular ó cerebrovascular (*)	No Contratada
Capital adicional de muerte en transporte público	No Contratada
Invalidez permanente por accidente	No Contratada
Invalidez permanente por accidente cardiovascular ó cerebrovascular (*)	No Contratada
Gran invalidez	No Contratada
Invalidez profesional	No Contratada
Incapacidad laboral transitoria	No Contratada
Gastos médico-quirúrgicos	No Contratada
Gastos quirúrgicos	No Contratada
Subsidio Hospitalización	No Contratada
Asistencia familiar	No Contratada
Asistencia psicológica	No Contratada
Capital adicional por accidente de tráfico	Contratada
Muerte	100.000,00
Invalidez.....	0,00
Responsabilidad civil familiar	No Contratada
(*) Coberturas y capitales no acumulables como consecuencia de un mismo accidente.	No Contratada

¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?

Muerte por Accidente

Si en el **plazo de cinco años**, a contar desde la fecha de su ocurrencia, el Asegurado fallece a consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza, AXA pagará a sus Beneficiarios el capital garantizado en la presente póliza.

Los beneficiarios podrán solicitar un anticipo a cuenta de la indemnización final para atender gastos justificados de carácter urgente derivados del fallecimiento.

De figurar como contratado y hasta el límite indicado en el apartado Descripción de las garantías contratadas se establecen los siguientes capitales adicionales:

- **Muerte por actos violentos:** En caso de **fallecimiento del Asegurado como consecuencia probada de atraco, agresión ó tentativa de secuestro** por parte de terceros.
- En caso de que **el Asegurado y su cónyuge fallezcan a resultas de un mismo accidente** y existan como Beneficiarios hijos de ambos menores de 18 años, o mayores de esa edad incapacitados permanentemente de forma total y absoluta para realizar cualquier profesión u oficio, AXA abonará otra suma igual a la que a ellos exclusivamente corresponda. La prestación que deben recibir los otros Beneficiarios no se verá aumentada por esta garantía adicional.
- En caso de fallecimiento del Asegurado, un capital para cancelación de saldos pendientes (el día anterior al siniestro) de Tarjetas de crédito del Asegurado.



- En caso de fallecimiento del Asegurado, un capital para sufragar el importe equivalente a las primas de una anualidad de los contratos de seguro en vigor suscritos por el Asegurado con AXA (excepto pensiones y productos financieros).
- En caso de fallecimiento del Asegurado, un capital para los gastos que se deriven de la liquidación del Impuesto sobre Sucesiones.

Un mismo accidente sufrido por un Asegurado no puede dar derecho a indemnización para el caso de muerte y de invalidez permanente. Si tras el pago de la indemnización por invalidez permanente, el Asegurado falleciera dentro de los plazos establecidos en la póliza como consecuencia del mismo accidente, AXA pagará únicamente la diferencia si la prestación por muerte fuese superior a la ya satisfecha.

En cualquier caso, y a petición de los Asegurados, se podrá transformar la totalidad o una parte del capital en renta mensual.

Indemnización por Accidente de Circulación

Siempre y cuando esté expresamente incluida en la póliza, si el Asegurado a consecuencia de un accidente de circulación falleciera o sufriera una invalidez permanente, el Asegurador abonará el capital contratado.

En el caso de Invalidez Permanente la indemnización se calculará sin tener en cuenta los porcentajes señalados para la modalidad progresiva.

Se entenderá por accidente de circulación, el que sufra el Asegurado:

- Como peatón en vía pública o privada abierta al público cuando el accidente sea causado por un vehículo.
- Como usuario de transportes públicos marítimos o terrestres, **excluidos los que pueda sufrir cuando se infrinjan las disposiciones legales emanadas en materia de transporte.**
- Como conductor o pasajero de un vehículo terrestre con o sin motor, distinto a los de transporte público.

TEST

¿Cuánto le cuesta y cuál es la duración del seguro?

Cuál es la duración

La duración del contrato queda fijada en la presente póliza. En cualquier caso, al final de la anualidad en que el Asegurado cumpla 70 años la póliza quedará anulada automáticamente. Cada vez que finalice se prorrogará automáticamente un año más, a no ser que AXA o el Tomador se opongan a ello. Esta oposición deberá ser comunicada por escrito con dos meses de antelación al término del contrato.

No obstante, durante el plazo de quince días a contar desde la fecha de emisión de la póliza o del documento de cobertura provisional, el Tomador tiene derecho a solicitar por escrito la anulación sin efecto de la misma y, por lo tanto, a la devolución de la prima pagada. AXA deducirá de tal importe la prima correspondiente a la cobertura de riesgo otorgada.

Además, la finalización del contrato se podrá solicitar en cualquier momento, siempre que una parte lo notifique a la otra de forma que quede constancia. Esta última tendrá treinta días para oponerse.

Cuando no coincidan la persona del Tomador y del Asegurado, la resolución deberá comunicarse a ambos en la forma y plazo indicados.

El tratamiento de los siniestros ya declarados no cambiará aunque finalice el contrato.

Lo que necesita saber acerca de la prima

Tras el abono del primer recibo, los sucesivos se pagarán en la forma pactada en la presente póliza. Existe un plazo de gracia **de treinta** días para hacer efectivo el pago. Transcurrido el mismo, el contrato queda **en suspenso y se anula** a los **seis meses** siguientes al vencimiento de la prima.

Las primas del seguro son anuales, si bien puede pactarse expresamente el fraccionamiento de su pago.

En el caso de domiciliación bancaria de los recibos, la prima se entenderá pagada salvo que, intentado su cobro durante el plazo de gracia, no existiesen fondos suficientes en la cuenta. En este caso, la Entidad aseguradora se lo comunicará al Tomador y éste deberá hacer efectiva la prima en el domicilio de AXA. En el caso de presentar el recibo fuera de dicho plazo y no existir fondos suficientes en la cuenta, AXA lo notificará al Tomador por carta certificada, concediéndole un nuevo plazo de un mes para el pago.

Salvo pacto en contrario, los capitales correspondientes a los bienes asegurados y la prima quedarán modificados cada año siguiendo el Índice de Precios de Consumo que publica el Instituto Nacional de Estadística. Para ello, se multiplicarán los valores que figuren en la póliza por el coeficiente que resulte de dividir el índice de vencimiento (publicado antes del 30 de Octubre anterior al vencimiento) por el índice base (que figura en la póliza). Esta revalorización no se aplicará a:

- Capitales de Responsabilidad Civil.
- Franquicias.

Determinación prima de Renovación

En cada prórroga del contrato la prima se determinará, de acuerdo con la tarifa que figure en la nota técnica del ramo, sujeta a control de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda, en base a los siguientes criterios:

- Los cálculos técnico-actuariales, realizados por los especialistas de AXA y basados en las modificaciones de los costes de las indemnizaciones y de los servicios prestados, que garanticen la suficiencia de la tarifa y permitan a AXA satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguros y, en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas, de acuerdo con lo dispuesto en el régimen jurídico de ordenación y supervisión de los seguros privados.
- La experiencia de siniestros del contrato, de tal modo que se corrija la prima al alza o a la baja según la declaración o no de siniestros.

No se tendrán en cuenta los siniestros:

- Que no hayan dado lugar al pago de indemnizaciones.
- En los que la responsabilidad esté imputada totalmente a un tercero identificable.

Cuando la actualización anual de la prima suponga un incremento superior al I.P.C. respecto al periodo anterior, el tomador del seguro tendrá la facultad de resolver el contrato dentro del plazo de los quince días siguientes a la fecha de prórroga del mismo. Esta facultad deberá ejercitarla por escrito en el plazo indicado y producirá sus efectos desde la misma fecha de la prórroga.

No tendrá la consideración de incremento de prima a los efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior el diferencial de prima que resultara de la comparativa entre la prima abonada el primer periodo del seguro, superior a 365 días, y el importe correspondiente al segundo periodo del seguro, correspondiente a una anualidad.

¿Necesita nuestros servicios?



Que debe hacer si ocurre un siniestro

Comunicarlo a la Entidad aseguradora dentro de los siete días de haberse producido. Facilitar toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del mismo y emplear todos los medios a su alcance para reducir sus consecuencias. Asimismo deberá comunicar a la Entidad aseguradora, **en el plazo más breve posible**, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa.

El retraso o falta de declaración del siniestro facultará a la Entidad aseguradora para reclamar los daños y perjuicios causados, salvo si hubiéramos tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

El incumplimiento del deber de aminorar las consecuencias del siniestro nos dará derecho a reducir la prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del siniestro y el grado de culpa del Asegurado.

Procedimiento siniestro "En caso de Fallecimiento"

Deberá de aportarse la documentación indicada:

- Certificado literal de defunción.
- Documento acreditativo de la condición de Beneficiario.
- Exención del Impuesto de Sucesiones o certificación de haber presentado liquidación ante Hacienda.
- Documento expedido por la entidad financiera especificando el saldo pendiente de pago de la tarjeta de crédito del Asegurado el día anterior al de ocurrencia del siniestro.

Otros temas de su interés

Indemnización por Pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España

Daños en las personas

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, para los seguros de personas, 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 produjese 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 amparada 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 disposiciones complementarias.



I. Resumen de normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- 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 120 km/h, y los tornados) y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

2. Riesgos excluidos

- Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- Los ocasionados en personas aseguradas o bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- Los producidos por conflicto armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964 de 29 de abril, sobre energía nuclear. No obstante lo anterior, si se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- 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.
- 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 el artículo 1 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- Los causados por mala fe del asegurado
- Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- 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.
- Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no queden comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de <<catástrofe o calamidad nacional>>.

3. Franquicia

En el caso de daños directos en las cosas (excepto automóviles y viviendas y sus comunidades), la franquicia a cargo del asegurado será de un 7 por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro.

En los seguros de personas nos e efectuará deducción por franquicia.

En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la prevista en la póliza para pérdida de beneficios en siniestros ordinarios.

4. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y bienes y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. No obstante, en las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, el Consorcio garantiza la totalidad del interés asegurable aunque la póliza sólo lo haga parcialmente.



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 debe tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro

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 máximo 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 estará disponible en la página <<web>> del Consorcio (www.consorcio.es) o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de los daños o lesiones se requiera.

Asimismo, se deberán conservar restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, videos o certificados oficiales. Igualmente, se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse.

Se deberán adoptar cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños.

La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

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.

Solución de conflictos entre las partes. Instancias de reclamación

De conformidad con lo establecido en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y el Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba el reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

- a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el **Centro de Atención de Reclamaciones y Quejas, de la Entidad Aseguradora**, Camino Fuente de la Mora, 1 (28050Madrid). Dicho Centro acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.
Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el **Centro de Atención de Reclamaciones y Quejas haya resuelto**, o bien, una vez que haya sido denegada expresamente por el mismo la admisión de reclamación o, desestimada la petición, podrá acudir ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, ante cualquiera de los Comisionados previstos por la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero y directamente en los servicios de reclamaciones o unidades administrativas equivalentes que radiquen en la sede central del Banco de España, de la Comisión Nacional de Mercado de Valores y de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, respectivamente, o en sus delegaciones. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en el Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de los servicios financieros.
- b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurado.
- c) Por los Jueces y Tribunales competentes, siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del Asegurado.



Regulación Legal

- La Ley de contrato de seguro 50/80, de 8 de octubre, (B.O.E. 17-10-80).
- Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y el R.D.L. 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros privados.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguro, modificado por la Ley 12/2006, de 16 de Mayo y por el R.D. 1265/2006, 8 de noviembre.
- Cualquier otra norma que durante la vida de esta Póliza puede ser aplicable.

El Asegurador queda sometido al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía de España.

¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de control.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Tomador/Asegurado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS y el tratamiento de los mismos. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados es totalmente voluntaria, pero necesaria para la relación contractual. Con tal finalidad autoriza de manera expresa a que todos sus datos, incluidos los de salud, puedan ser objeto de tratamiento.

Sus datos serán tratados de forma confidencial tanto por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como por aquellas entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por cuestiones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza.

El Tomador/Asegurado podrá dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, (Departamento de Marketing- CRM), Camino Fuente de la Mora, 1 Madrid Edificio AXA 28050 Madrid, o bien a través de cualquiera de los siguientes telfs.: 901 900 009 ó 93 366 93 51, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente.

Conforme al artículo 25 del RD Legislativo 6/2004 se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

AXA le informa que sus datos podrán ser utilizados para llevar a cabo las pertinentes verificaciones y comprobaciones que permitan evaluar el riesgo y posible fraude en el momento precontractual y/o contractual de la póliza. Asimismo, le informamos que podremos acceder a ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito para evaluar su solvencia.

El Tomador/Asegurado debe escribir (*) NO en el apartado correspondiente al que no quiera prestar el consentimiento. En el apartado que no ponga nada en la línea de puntos, el interesado está prestando el consentimiento de forma libre, expresa e inequívoca para el tratamiento y/o cesión de datos correspondiente. Asimismo, el interesado puede marcar con una X el medio de comunicación por el que no desea recibir información ofertada.

- (*).....Consiento que mis datos sean tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para realizar estudios de mercado y obtener perfiles comerciales que permitan conocer cuáles pueden ser mis intereses u orientación de compra o de uso de los productos que comercializa el titular del fichero

- (*).....Consiento que mis datos sean tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

TEST



- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA PENSIONES, S.A. ENTIDAD GESTORA DE FONDOS DE PENSIONES, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a BIDEPCION EPSV, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a WINTERTHUR EPSV, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA LIFE EUROPE LIMITED, Sucursal en España, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA GLOBAL DIRECT SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

Las entidades para las que se está solicitando el consentimiento para la cesión tienen todas ellas la siguiente dirección: Camino Fuente de la Mora, 1, 28050 Madrid, a la que usted podrá dirigirse para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición o bien a través de cualquiera de los siguientes tels.: 901 900 009 ó 93 366 93 51.

El Tomador declara haber recibido con anterioridad a la formalización del presente contrato, la información a que se refiere el artículo 104 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

En prueba de conformidad y autorización: Madrid a 08/06/2015



AXA Seguros S.A. de Seguros y Reaseguros

El Tomador
JOSE LUIS ZKULHLRKG ITUHL



Accidentes Flexible

0000RIPSTALLER0020150608.1606.PIPENODE/ADC264/4.PAPYRUS

Grupo AXA

AXA Seguros Generales,
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Calle Monseñor Palmer, 1
07014 Palma de Mallorca (Illes Balears)
Teléfono: 902 40 40 84
www.axa.es



ADOP
Patrocinador
del Equipo
Paralímpico
Español