



# Póliza Lloyd's de Accidentes y Enfermedad

Si el contenido del contrato de seguro difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la Aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega del contrato, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en el contrato.

En todas las comunicaciones se insertarán el número de contrato de seguro. Todas las comunicaciones, especialmente las relacionadas con siniestros, deberán ser enviadas a la siguiente Agencia de Suscripción/Coverholder:

Hispania Global Underwriting Correduria de Reaseguros, S.L.  
C/ Francisco Remiro, 2 Portal H, 3º  
28028 - Madrid  
Spain

Por el presente documento, Nosotros confirmamos la celebración de un Contrato de Seguro con Suscriptores del Lloyd's - firmantes de la Binding Authority número B1155PA001006K con el tomador referenciado y de acuerdo con las condiciones que se adjuntan (a efectos de inspección, una copia de dichas condiciones del contrato de seguro se encuentra disponible en la oficina de la Agencia de Suscripción/Coverholder que ha suscrito dicho documento por cuenta del Asegurador.

Los Suscriptores firmantes de la Binding Authority se comprometen a indemnizar al asegurado o al beneficiario conforme a las condiciones del presente Contrato de Seguro, de acuerdo con sus respectivos porcentajes de participación

Cualquier referencia efectuada al domicilio del Apoderado General tanto en el Contrato de Seguro como en sus condiciones se entenderá efectuada al centro de administración de todo el negocio español de Lloyd's, que se encuentra en C/ Pinar 7, 1a planta, 28006 Madrid, España.

Este contrato de seguro solo es válido si consta la firma de la Agencia de Suscripción/Coverholder autorizado.

**CONDICIONES PARTICULARES****1. NUMERO DE POLIZA**

B1155PA001006K/0001

**2. TOMADOR DE LA POLIZA COLECTIVA**

Nombre: USPAC

Dirección: Apartat de Correus 13, 25080 Lleida (Catalunya)

**3. ASEGURADOS**

Cada uno de los miembros individuales pertenecientes al Tomador del Seguro, titulares del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador, asumen las obligaciones derivadas del contrato.

Los Asegurados iniciales serán aquellos incluidos en el listado facilitado por el Tomador del Seguro y en posesión de los Aseguradores, cuya alta toma efecto el mismo día que el efecto inicial de la presente póliza.

El Tomador del Seguro deberá facilitar periódicamente y a mes vencido, todas las altas y bajas producidas durante el mes anterior, indicando en el caso de las altas, el tipo de actividad ejercida por dichas altas.

**4. BENEFICIARIOS**

El Asegurado o la persona designado por el/ella en la Evidencia de cobertura.

**5. ACTIVIDAD**

Descripción de la Actividad del Asegurado: La indicada en cada certificado individual y cuestionario de cada asegurado.

**6. ASEGURADOR**

Ciertos Suscriptores del Lloyd's, domiciliados en 1 Lime Street, Londres EC3M 7HA, Reino Unido, en virtud del Contrato con referencia B1155PA001006K, tal y como se detalla a continuación:

<u>Sindicato</u>	<u>Participación</u>
Atrium Sindicato 609	100,00%

**7. INTERMEDIARIO**

Grupo PACC, Correduría de Seguros, S.A.  
Plaza de la Constancia Nº2, bajo - 14006 Córdoba

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

## 8. PERIODO DEL SEGURO (POLIZA COLECTIVA)

Desde: 00.00 horas (hora local de España) del 01 de Enero de 2018

Hasta: 24.00 horas (hora local de España) del 31 de Diciembre de 2018

**Queda expresamente pactado que, a su vencimiento, el seguro quedará sin efecto no siendo de aplicación el régimen de prórroga establecido en el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro 59/1980. Lo anterior se entiende sin perjuicio de que las partes puedan convenir la renovación de todas o algunas de las coberturas mediante una nueva póliza.**

## 9. PERIODO DE SEGURO (LAS EVIDENCIAS DE COBERTURA INDIVIDUALES)

Desde la fecha en que la cobertura de confirma al ASEGURADO hasta la fecha de vencimiento de esta Póliza Colectiva o hasta que ésta se cancele de acuerdo con lo establecido en relación con la Cancelación de esta Póliza Colectiva.

## 10. COBERTURAS

Muerte por accidente no laboral

Invalidez Permanente baremo por accidente no laboral

Gastos de sepelio por accidente no laboral

Incapacidad Temporal desde el 1º día hasta el 20 por accidente no laboral y enfermedad.

## 11. LIMITES APLICABLES A CADA ASEGURADO

**Sección 1 – Accidente No laboral****Suma Asegurada (EUR) por cada ASEGURADO**

1. Muerte por accidente no laboral	EUR 6.000,00
2. Invalidez Permanente baremo por accidente no laboral	Hasta EUR 6.000,00
3. Gastos de sepelio por accidente no laboral	EUR 3.500,00
4. Gastos de Asistencia por fallecimiento	Hasta un máximo de 5 sesiones y EUR 600 en total
5. Incapacidad Temporal	Día 1º a 3º: 38,00 por día. Día 4º a 20º: 19,00 por día.
Periodo de indemnización	20 días por siniestro y 30 días por año
Limite agregado por ASEGURADO	900,00
Franquicia	3 días

**Sección 2 – Enfermedad**

6. Incapacidad Temporal	Día 1º a 3º: 38,00 por día. Día 4º a 20º: 19,00 por día.
Periodo de indemnización	20 días por siniestro y 30 días por año
Limite agregado por ASEGURADO	900,00
Franquicia	3 días

## 12. CONDICIONADO DE APLICACION

Adjunto al presente documento.

Condiciones Lloyd's para Póliza Colectiva LMA5239

Evidencia de Cobertura, adjunta al presente documento

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

## 13. LEY Y JURISDICCION DE APLICACION

Queda expresamente convenido por las partes que el presente contrato de seguros está regido en todos sus aspectos por la Ley y Jurisdicción Española

## 14. FRANQUICIA APLICABLE A TODOS LOS ASEGURADOS

Según Punto 11 de las presentes Condiciones Particulares

## 15. TERMINOS ADICIONALES, CONDICIONES, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

**CLAUSULA DE EXCLUSION Y LIMITACIONES DE SANCIONES**

El ASEGURADOR quedara liberado de cualquier responsabilidad y/u obligación por daños, SINIESTROS, costes o gastos relacionados con este contrato de seguro, cuando la provisión de estas prestaciones exponga al ASEGURADOR a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción basada en resoluciones de las Naciones Unidas o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por la Unión europea, Reino Unido o Estados Unidos.

## 16. PRIMA

La PRIMA aplicable al período de vigencia del presente Seguro ascenderá a la cantidad correspondiente a la suma de las primas que son indicadas en cada certificado individual emitido al amparo de esta póliza colectiva.

Se establecen las siguientes opciones de Prima según la cobertura/ limite solicitado:

**Opcion 1**

Cobertura	Suma Asegurada
Fallecimiento Accidental	EUR 6.000
Invalidez Temporal por accidente no laboral/Enfermedad	Dia 1º a 3º: 38,00 por día. Dia 4º a 20º: 19,00 por día.
Gastos de sepelio por accidente no laboral	EUR 3.500
Invalidez Permanente baremo por accidente no laboral/ Enfermedad	EUR 6.000
Prima TOTAL, incluyendo impuestos y Consorcio	EUR 72,00

## 17. ÁMBITO GEOGRAFICO

España

## 18. DOCUMENTACION

Cada documento de Evidencia de Cobertura individual junto con el Condicionado de aplicación adjunto a esta Póliza constituirá la documentación del contrato.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

## 19. CLAUSULA CONTRACTUAL

El TOMADOR DEL SEGURO / ASEGURADO reconoce expresamente haber recibido del ASEGURADOR, por escrito y en fecha en la que se remiten los términos de cobertura, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de RECLAMACIÓN, el Estado miembro del domicilio del ASEGURADOR y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del ASEGURADOR.

A..... de.....de.....,

.....  
El Tomador y/o Asegurado

## 20. CLÁUSULA ESPAÑOLA DE NOTIFICACIÓN DE DIVERGENCIA DE LA PÓLIZA

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador podrá reclamar a la aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

A..... de.....de.....,

.....  
El Tomador y/o Asegurado

## 21. CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS

Por medio de la presente, se le informa de que los datos personales del TOMADOR/ASEGURADO facilitados se incorporarán a un fichero titularidad de Atrium underwriters Ltd , gestor del Sindicato 609 de Lloyd's, términos de la Ley inglesa de Protección de Datos (*UK Data Protection Act 1998*), al objeto de la suscripción, celebración y gestión de contratos de seguro y, en especial, para la prestación de servicios, tramitación de propuestas, tramitación de reclamaciones y pago de prestaciones.

Hispania Global Underwriting, S.L, actuando en su condición de agencia de suscripción, tratará los datos relativos al tomador/asegurado por cuenta del Asegurador, de acuerdo con la ley inglesa de protección de datos de 1988 y únicamente para los fines previstos en su autorización para contratar ("*binding authority*") otorgada por ciertos Sindicatos de Lloyd's.

Puede conocer la política de privacidad del mercado de LLOYDS en [www.lloyds.com](http://www.lloyds.com)

## 22. ACEPTACIÓN ESPECÍFICA DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS

El TOMADOR DEL SEGURO reconoce expresamente que ha recibido las Condiciones Generales, Especiales y Particulares que integran esta PÓLIZA de seguro, manifestando su conocimiento y conformidad con las mismas. Asimismo, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 3 de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro, y como pacto adicional a las Condiciones Particulares, el TOMADOR DEL SEGURO manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del presente contrato y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en letra negrita, pudieran ser limitativas para sus derechos. Y para que conste su conocimiento, expresa conformidad y aceptación de las mismas, el TOMADOR DEL SEGURO estampa su firma a continuación.

A..... de.....de.....,

.....  
El Tomador y/o Asegurado

En Madrid, 29 de diciembre de 2017

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

**CONDICIONES ESPECIALES****ARTÍCULO PRELIMINAR.**

Las presentes Condiciones Generales y Especiales, las Condiciones Particulares, incluyendo cualquier suplemento emitido, el cuestionario y sus anexos y los documentos aportados por el TOMADOR DEL SEGURO, forman parte integral de la PÓLIZA. Los títulos de los diferentes apartados de las distintas secciones son meramente enunciativos habiendo de ceñirse al contenido de los mismos en cuanto a su alcance.

El ASEGURADOR proporcionará la cobertura descrita en esta PÓLIZA, con sujeción a sus términos y condiciones, durante el PERÍODO DE SEGURO establecido en las Condiciones Particulares y durante cualquier período posterior por el que TOMADOR DEL SEGURO y ASEGURADOR acuerden renovar la cobertura mediante el pago de la PRIMA acordada.

Si el contenido de la PÓLIZA difiere del formulario de propuesta de seguro o de las cláusulas acordadas, el TOMADOR de la PÓLIZA estará legitimado a presentar una reclamación a la entidad aseguradora en el PERÍODO de un mes desde la fecha de la entrega de la PÓLIZA para que se pueda rectificar la diferencia encontrada. Una vez que haya transcurrido dicho PERÍODO sin que se haya presentado una reclamación, se mantendrán las disposiciones de la PÓLIZA.

La prima deberá ser pagada al Asegurador conforme a esta PÓLIZA en un PERÍODO de 30 días desde la fecha de entrada en vigor de la PÓLIZA.

Si el Asegurador no recibe dicha prima para la medianoche de la fecha acordada para el pago de la misma, el Asegurador, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro, tiene derecho a resolver el contrato. Si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

**DEFINICIONES**

Siempre que las siguientes palabras aparezcan en MAYUSCULAS, tendrán los significados que se muestran a continuación

<b>Accidente</b>	significa un evento súbito, externo repentino, inesperado, inusual, específico que ocurre en un lugar y momento determinado durante el <b>período de seguro</b> .
<b>Periodo de indemnización</b>	significa la cantidad de días consecutivos establecidos en las <b>Condiciones Particulares</b> según los cuales se indemniza la Incapacidad temporal.
<b>Daño Personal</b>	significa una lesión física identificable causada por un <b>accidente</b> , y que independientemente de cualquier otra causa (excepto la enfermedad o enfermedad que resulte directamente del tratamiento médico o quirúrgico requerido por dicha lesión) resulta en la muerte o incapacidad del <b>Asegurado</b> dentro de los doce meses a partir de la fecha del <b>accidente</b> .
<b>Familiar Mas Cercano</b>	Significa el marido o mujer del <b>Asegurado</b> (o la persona de facto con la que convive permanentemente en el mismo domicilio) y los Hijos.
<b>Gastos de Asistencia por fallecimiento</b>	significa la indemnización por el coste razonable de tratamiento psiquiátrico o asesoramiento por parte de un médico autorizado recibido por un <b>familiar mas cercano</b> dentro de los 12 meses posteriores al fallecimiento del <b>asegurado</b> , como resultado de la pérdida por la muerte del <b>asegurado</b> según queda amparado por la póliza
<b>Gastos de sepelio</b>	Significan los gastos razonables en los que se incurren para llevar a cabo un entierro o incineración en España.
<b>Enfermedad</b>	Significa una alteración del estado de salud del <b>asegurado</b> y cuyos primeros síntomas aparecen durante el <b>periodo de seguro</b> y que única e independientemente de cualquier otra causa derivan en una Invalidez total dentro de los 12 meses siguientes a la aparición de dichos síntomas.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de Suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

<b>Perdida de extremidad</b>	Significa la pérdida permanente por separación física de una mano, o por encima de la muñeca, o de un pie, o por encima del tobillo, e incluye la pérdida total, permanente e irrecuperable del uso de la mano, brazo, pie o pierna
<b>Perdida de Visión</b>	Significa la Pérdida total de la visión siempre y cuando se produzca:  en ambos ojos si, bajo la experta opinión de un oftalmólogo cualificado, después de la corrección, el grado e visión del ASEGURADO en ambos ojos es del 3/60 o inferior en la escala Snellen ( lo que significa que la visión no alcanza más de 3 pies ( 1 metro) de lo que se debería poder ver a sesenta pies (20 metros))
<b>Periodo de Seguro</b>	Periodo comprendido entre la fecha de inicio y la de vencimiento de la póliza especificado en las <b>Condiciones Particulares</b> .
<b>Invalidez Permanente</b>	Significa la inhabilitación que impide al <b>asegurado</b> atender todos los aspectos de cualquier negocio u ocupación para los que esté capacitado por entrenamiento, educación, conocimiento de la industria o experiencia y que se extiende durante 12 meses consecutivos, al final de los cuales, la esperanza de recuperación es nula.
<b>Invalidez Temporal</b>	Significa la inhabilitación que impide al <b>asegurado</b> atender todos los aspectos de su negocio u ocupación de forma temporal.
<b>Asegurador</b>	Ciertos sindicatos del Lloyd's, los cuales asumen el riesgo contractualmente pactado.
<b>Asegurado</b>	Significa cada uno de los miembros individuales registrados y pertenecientes al <b>Tomador del Seguro</b> e identificados según cada Evidencia de Cobertura. Para poder ser considerado como tal, el <b>asegurado</b> deberá cumplir los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• En activo, a tiempo completo</li> <li>• Miembro dl la organización del Tomador del Seguro.</li> <li>• Domiciliado y residente permanente de España</li> <li>• Entre 18 y 67 años (inclusive)</li> </ul>
<b>Tomador del Seguro</b>	La entidad identificada como tal en las <b>Condiciones Particulares</b> que contrata con el <b>asegurador</b> el aseguramiento del riesgo objeto de cobertura bajo esta póliza y al que corresponden las obligaciones y derechos derivados de la misma, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el <b>asegurado</b> .
<b>Su Corredor</b>	Mediador de seguros o intermediario que figura en las <b>Condiciones particulares</b> y que intermedia esta póliza en nombre del <b>Asegurado</b> .
<b>Accidente Laboral</b>	Significa el <b>daño personal</b> sufrido por el <b>Asegurado y</b> ocurrido mientras desempeña las actividades propias de su actividad laboral, según se define ésta en cada certificado individual de cobertura.
<b>Accidente NO laboral</b>	Significa el <b>daño personal</b> sufrido por el <b>Asegurado y</b> ocurrido durante la vida privada del <b>Asegurado</b> , fuera del ámbito laboral y por tanto no considerado como <b>Accidente Laboral</b> por la Seguridad Social y que resulte en el fallecimiento o Invalidez Permanente del <b>Asegurado</b> en los 12 meses siguientes a la fecha del <b>accidente</b> .
<b>Enfermedad comun</b>	Significa aquella <b>enfermedad</b> no considerada como <b>accidente laboral o enfermedad laboral</b> .
<b>Enfermedad laboral</b>	Significa aquella <b>enfermedad</b> contraída como resultado del desarrollo de la actividad laboral para terceros y según se especifica en la Lista acordada por las disposiciones de aprobación y desarrollo de la Ley General de la Seguridad Social, y cuyo origen de dicha <b>enfermedad</b> se encuentra en la acción de los elementos o sustancias indicadas en dicha Lista para cada <b>enfermedad laboral</b> .

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

**INFORMACION IMPORTANTE**

Este documento junto a cualquier suplemento constituye la cobertura de la póliza. Esta póliza establece las condiciones del seguro entre el **Asegurador** y el **Asegurado**. Por favor lea con detenimiento este documento en su totalidad y guárdelo en lugar seguro.

La presente póliza otorga cobertura de forma individualizada para los daños personales causados tanto por **accidente** como por **enfermedad**.

Es importante que

El **Asegurado** revise la información de las **condiciones particulares** es la correcta y que dichas condiciones reflejen las condiciones solicitadas por el **Asegurado** ( ver sección **INFORMACION FACILITADA POR EL ASEGURADO**)

El **Asegurado** notifique a los **Aseguradores** cualquier error en la información contenida en las **Condiciones Particulares**, o cualquier cambio que se produzca en dicha información (ver sección **NOTIFICACION DE CAMBIOS O ERRORES**)

El **Asegurado cumpla** con los requisitos indicaos en las sección **NOTIFICACION DE RECLAMACIONES** y en cualquier otra sección de la presente póliza.

De no cumplir con lo anterior, podría afectar a cualquier reclamación que se produzca.

**INFORMACION FACILITADA POR EL ASEGURADO**

Al aceptar este seguro y establecer unos términos y condiciones, el Asegurador ha confiado en la información facilitada por el Asegurado.

El Asegurado deberá poner el cuidado adecuado al responder cualquier pregunta por parte de los Aseguradores, asegurándose que toda la información facilitada sea detallada y completa.

Si se establece que la información facilitada por el Asegurado es falsa, incompleta, sin el debido cuidado o que pueda derivar en una información errona, podría afectar negativamente al Asegurado y a cualquier reclamación presentada. Por ejemplo:

- Considerar esta póliza como si no hubiera existido nunca y rehusar pagar cualquier reclamación procediendo al retorno de la prima. el Asegurador solo hará esto en caso de haber puesto el riesgo en cobertura que, de otra forma, no hubieran hecho.
- Modificar los términos de la póliza. El Asegurador puede aplicar estos términos modificados como si hubieran estado en vigor en caso de una reclamación se haya visto negativamente afectado por el descuido del Asegurado.
- Aplicar una recarga en la prima o reducir la indemnización por una reclamación en la misma proporción que el Asegurado habría pagado en caso que el Asegurador hubiera dispuesto de toda la información o que la información facilitada hubiera sido la correcta.

**Cancelar la póliza de acuerdo al punto CANCELACION DE LA POLIZA**

El **Asegurador** o su **corredor** se pondrá en contacto con el Asegurado por escrito en caso que el **Asegurado**:

- Considere esta póliza como si no hubiera existido.
- Necesite modificar los términos de esta póliza
- Recargue la prima.

**RENOVACION**

Complementando lo dispuesto en el apartado 11 de las Condiciones Particulares, la presente Póliza se emite por un período de seguro determinado, según se define en la presente, y no podrá ser renovada/extendida a menos que haya acuerdo expreso de ambas partes.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)



**NOTIFICACION DE CAMBIOS O ERRORES**

Todas las notificaciones y modificaciones deberán enviarse por escrito al **Asegurador** mediante su **corredor de seguros**

**CANCELACION DE LA POLIZA**

Los **Aseguradores** podrán cancelar la cobertura de la póliza para cualquier asegurado mediante comunicación escrita con un plazo de antelación de 30 días. Dicha comunicación podrá realizarse carta certificada con acuse de recibo o burofax dirigida a su último domicilio conocido. El plazo de rescisión se contará a partir de la fecha de expedición de la carta certificada o burofax que figure en el sello de Correos.

La cancelación puede producirse por los siguientes casos:

- en caso de falta de pago de la prima (artículos 14 y 15 LCS);
- en caso de omisión o falta de exactitud en la declaración del riesgo en el momento de la suscripción o durante la vigencia del contrato (artículo 10 LCS).

El Tomador del Seguro o el Asegurado podrá solicitar la cancelación de la póliza en cualquier momento durante el periodo de seguro. Dicha cancelación se producirá a la fecha de vencimiento y no generará ningún extorno de prima

**SECCION 1: ACCIDENTE  
LO QUE ESTA CUBIERTO**

El **Asegurador** indemnizará según lo establecido en las **Condiciones particulares** en caso que el **Asegurado** sufra un **Accidente no laboral** durante el **periodo de seguro** y que derive en:

1. Fallecimiento
2. **Invalidez Permanente**, según baremo establecido en Anexo 1
3. **Gastos de sepelio**
4. **Invalidez Temporal**

**SECCION 2: ENFERMEDAD  
LO QUE ESTA CUBIERTO**

El **Asegurador** indemnizará según lo establecido en las **Condiciones particulares** en caso que el **Asegurado** sufra una **enfermedad común** durante el **periodo de seguro** y que derive en :

1. Invalidez Temporal.

**CONDICIONES**

1. La Indemnización solo se pagará con respecto a la **Invalidez temporal** para aquellos períodos de **Invalidez temporal** que excedan de la **franquicia** establecida en las **Condiciones Particulares**.
2. En caso de tener cubierta la cobertura de **Fallecimiento**, y como consecuencia de un **accidente**, el Asegurado falleciese dentro de los doce (12) meses posteriores a la fecha del **accidente** y antes de la liquidación definitiva de la indemnización por Invalidez prevista en los puntos 2 y 4 de la Sección 1 y en la Sección 2 anterior, solo se indemnizará en relación con los establecido en la sección **Fallecimiento** y los **Gastos de sepelio**.
3. Cualquier Indemnización por **Invalidez permanente** no será pagadera antes del fin del periodo de doce (12) meses después de la fecha de inicio de dicha **Invalidez** derivada de un **daño personal**.
4. Cualquier **Invalidez permanente** no especificada en el Anexo 1 será compensada de acuerdo con su gravedad en comparación con las discapacidades enumeradas, sin que se tenga en cuenta la ocupación del asegurado.
5. El **Asegurado** deberá facilitar al **Aseguradores** o a su nuestro asesor médico la autorización necesaria para acceder u obtener todos sus registros médicos, notas y correspondencia que se refieran al objeto de la **reclamación** o una condición médica preexistente relacionada con dicha reclamación, y el **Asegurado** deberá permitir asesor médico, examinarle cuantas veces sea necesaria.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

6. La indemnización a pagar por cualquier **Invalidez permanente** que afecte a una extremidad, órgano u otra parte del cuerpo que ya estuviera afectada por una discapacidad o condición que existiese antes de la ocurrencia del **Accidente** se verá reducida en el mismo porcentaje establecido el Anexo 1 para dicha discapacidad.
7. La suma total pagadera bajo esta póliza con respecto a una o más **reclamaciones** no excederá de la indemnización más alta establecida en cualquiera de las cobertura indicadas en las **Condiciones particulares**.

#### CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS

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, 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, en el caso de daños a las personas, 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, incluidas las producidas por 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.
- 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.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

##### 2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de Suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radioactivos. No obstante lo anterior, sí 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.
- f) 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.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior 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 éstos 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.
- h) 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 de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza
- k) 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.
- l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan 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, gasoil, 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.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".
- n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

### 3. Franquicia.

#### I. La franquicia a cargo del asegurado será:

- a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.
- b) En el caso de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.
- c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

#### II. En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia

### 4. Extensión de la cobertura

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios
2. No obstante lo anterior:
  - a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
  - b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.
  - c) 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 de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

#### Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionara el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
  - Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).
  - a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es)).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro 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.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

#### EXCLUSIONES (APLICABLE A TODAS LAS SECCIONES)

##### A. Esta póliza no cubre aquellas reclamaciones derivadas, causadas o contribuidas en modo alguno por:

1. guerra, declarada o no guerra, hostilidades o cualquier acto de guerra o guerra civil;
2. el uso real o amenaza de uso de materiales biológicos o químicos patógenos o venenosos por parte de cualquier persona, cometido con fines políticos, religiosos, ideológicos o similares con la intención de influir en cualquier gobierno y / o amenazar al público o cualquier sección del público;
3. reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva;
4. participación del Asegurado en el servicio u operaciones de las Fuerzas armadas;
5. Suicidio o intento de suicidio o autolesión intencionada;
6. Enfermedad venérea o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Complejo Relacionado con el SIDA (ARC) o Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), independientemente de si estos han sido adquiridos o puedan ser nominados;

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de Suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

7. Exposición deliberada del Asegurado a un peligro excepcional (excepto en un intento de salvar vidas humanas);
  8. Acto criminal por parte del Asegurado;
  9. Intoxicado por alcohol o drogas.
  10. neurosis, psiconeurosis, psicopatías o psicosis, ansiedad, estrés, fatiga o cualquier otra enfermedad o trastorno mental o emocional de cualquier tipo;
  11. Un síndrome de dolor crónico que incluye, pero no se limita al Síndrome de Dolor Regional Crónico o Complejo, o fibromialgia (un síndrome caracterizado por dolor crónico en los músculos y tejidos blandos que rodean las articulaciones, fatiga y sensibilidad en sitios específicos del cuerpo);
  12. lesiones o enfermedades resultantes de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no necesarios como resultado de un accidente cubierto por esta póliza.
  13. eventos extraordinarios cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros según la Cláusula adjunta.
  14. cualquier condición por el Asegurado para la cual haya buscado asesoramiento, diagnóstico, tratamiento o asesoramiento o de la que razonablemente haya tenido conocimiento al inicio de esta póliza o por el que ha sido tratado en cualquier momento antes del inicio del período de seguro.
  15. tratamientos de fertilidad, esterilidad, fertilización in vitro, inseminación artificial, esterilización, embarazo y parto. Tratamientos odontológicos (empastes, endodoncia, extracciones, etc.)
  16. epidemias declaradas oficialmente por la Organización Mundial de la Salud y clasificadas como fase 4 o superior.
  17. Enfermedad laboral.
  18. Accidente laboral.
  19. Aplicación de radioterapia.
- B. No se realizará ningún pago por ninguna incapacidad que no derive en una reducción en el salario del Asegurado, al menos en una cantidad equivalente a la indemnización que se efectuase bajo este seguro.

#### COMO HACER UNA RECLAMACION

Todas las reclamaciones deberán efectuarse a través de **su corredor** según los detalles a continuación:

Grupo Pacc  
 Avda. San Francisco Javier, 19 Bajo  
 41005 Sevilla, España  
 DIVISION EMPRESAS GRUPO PACC [divisionempresas@grupopacc.es](mailto:divisionempresas@grupopacc.es)

Quien facilitara al **Asegurado** los formularios pertinentes e instrucciones de como cumplimentarlos.

En el caso de un **Fallecimiento** del **Asegurado**, será el **Beneficiario** quien contacte con el corredor según los detalles anteriores.

#### Documentación para la tramitación de las reclamaciones

Sera necesario el envío de un formulario de reclamación firmado que contenga la siguiente información:

- Nombre
- NIF
- Fecha de Baja, solo en caso de Invalidez Temporal
- Fecha del Alta, solo en caso de Invalidez Temporal.
- Motivo de la **reclamacion**.
- E-MAIL
- Telefono de contacto
- Cuenta Bancaria
- Indemnizacion solicitada.

El **Asegurado** deberá facilitar siempre la siguiente documentación:

EL TOMADOR DEL SEGURO  
 (firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
 Agencia de Suscripción de Lloyd's  
 EL ASEGURADOR  
 (firma y sello)

- Para reclamaciones por **Invalidez Temporal**, el **Asegurado** deberá enviar Informe médico oficial en aquellos casos en los que el Informe de Baja no incluya el motivo de la Invalidez o y en el que **se especifique claramente la causa de dicha incapacidad temporal, con el fin de verificar que dicha causa no se encuentra dentro de las Exclusiones establecidas en la póliza. Esta información quedara protegida bajo la Ley de Protección de datos.**
- Para reclamaciones por **Fallecimiento** se facilitará el Certificado de Defunción.
- Para reclamaciones de **Invalidez Permanente** se facilitará la siguiente información:
  1. Fotocopia del D.N.I. del asegurado.
  2. Certificado médico y/o historial clínico en el que se determinen:

La fecha y origen del accidente, así como antecedentes, evolución y estado actual e indicación de la posibilidad de evolución o recuperación futura del asegurado.

Que se evidencie el estado de invalidez absoluta y permanente para todo tipo de trabajo.

De existir, fotocopia de las diligencias judiciales practicadas en el accidente, así como análisis toxicológico.

Informe de la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades (UMVI) de la Seguridad Social, Ministerio de Asuntos Sociales u otro organismo competente.

3. En caso de que no exista Resolución de la Incapacidad por un Organismo Competente:

En el historial clínico, deberán constar también la evolución y estado actual e indicación de la posibilidad de recuperación y secuelas definitivas.

El asegurado podrá ser sometido a una valoración médica objetiva por parte de un servicio especializado en valoración de daños corporales.

**La aseguradora se reservará el derecho de solicitar copia de la nómina, al objeto de poder comprobar la deducción de salario en el caso de una reclamación de Invalidez Temporal.**

**La aseguradora se reservará el derecho de solicitar los informes médicos que considere oportunos, al objeto de comprobar que el motivo de la baja no es originado por una enfermedad contraída y manifestada antes de la entrada en vigor de la póliza. Toda la documentación relativa a la reclamación deberá ser remitida por email a la dirección indicada en el formulario de reclamación.**

### Como se gestiona una reclamación

Una vez presentada una **reclamación**, el **Asegurador** o su **corredor** enviara al **Asegurado** un formulario de reclamación para ser cumplimentado y devuelto al **Asegurador**.

Una vez se acepte la **reclamación** por parte del **Asegurador**, se abonará la indemnización en función de la cantidad establecida en las **Condiciones particulares** según la cobertura correspondiente.

1. El máximo **Periodo de Indemnización** en relación con una **Invalidez Temporal** será aquel indicado en las Condiciones Particulares una vez deducido el periodo de **franquicia**.
2. La suma total pagadera bajo esta póliza con respecto a una o más **reclamaciones** no excederá de la indemnización más alta establecida en cualquiera de las coberturas indicadas en las **Condiciones particulares**.

### PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes. **La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de PRIMA, salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares.**

**En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.**

### PAGO DE LA PRIMA

1. Tiempo de Pago

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de Suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

El **Asegurado** está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas PRIMAS se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

2. Determinación de la Prima

En la póliza se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. en este último caso, se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada **periodo de seguro**.

3. Cálculo y liquidación de Primas regularizables

3.1 Si como base para el cómputo de la prima se hubieren adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará al propio tiempo, la periodicidad con que deberá reajustarse la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada periodo de seguro.

3.2 Dentro de los treinta días siguientes al término de cada periodo de regularización de prima, el **tomador del seguro o el asegurado**, deberá proporcionar al **asegurador** los datos necesarios para la regularización de la prima..

3.3 El **asegurador** tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación o averiguación de los datos referentes a los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitarle el **asegurado** o, en su defecto el **tomador del seguro**, las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento o comprobación de los referidos datos. **si estas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el apartado 3.1, el asegurador podrá exigir del tomador del seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.**

3.4 **Si se produjere el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en 3.2, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:**

- a) **si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del tomador del seguro o del asegurado, el asegurador quedará liberado de su prestación.**
- b) **en otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.**

4. Lugar de Pago

Si en las **Condiciones Particulares** no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Asegurado.

5. Consecuencias del Impago de la Prima.

**Si por culpa del Asegurado, primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. en todo caso, y salvo pacto en contrario en las condiciones particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.**

**En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones previstas en el artículo 3., al día en que le sea presentado el correspondiente recibo de prima al Asegurado.**

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

## BASES DEL CONTRATO. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el **Asegurado**, de acuerdo con el cuestionario que le ha sometido el **asegurador**, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el **asegurado**, así como la proposición del **asegurador** en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el **Asegurado** podrá reclamar al **asegurador** en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

## INFORMACION AL CONCERTAR EL SEGURO

El **tomador del seguro** tiene el deber de mantener informado al **asegurador** sobre la naturaleza y circunstancia del riesgo así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido por el mismo, que pueda agravarlo o variarlo.

Esta obligación comienza al concertar el seguro para cuya conclusión habrá debido declarar el **tomador del seguro al asegurador**, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

**El asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro, en el plazo de un mes a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro.** desde el momento mismo en que el **asegurador** haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al periodo en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave de su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que el **asegurador** hubiere hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando culpa grave del **tomador del seguro**, el **asegurador** quedará liberado del pago de la prestación.

## AGRAVACION DEL RIESGO DURANTE EL PERIODO DE SEGURO

El **tomador del seguro o el asegurado** deberán, durante el curso del contrato, comunicar al **asegurador**, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

## FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El **asegurador** puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el **tomador del seguro** dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del **tomador del seguro**, el **asegurador** puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al **tomador del seguro**, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes, comunicará al **tomador del seguro** la rescisión definitiva.

El **asegurador** podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al **asegurado** dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

## CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

**Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el asegurador queda liberado de su prestación si el tomador o el asegurado ha actuado con mala fe. en otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.**

En el caso de agravación del riesgo, durante el tiempo del seguro, que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa queda rescindido el contrato, si la agravación es imputable al asegurado, el asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al periodo que falta por transcurrir de la anualidad en curso.

## DISMINUCIÓN DEL RIESGO

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)



El **tomador del seguro o el asegurado** podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del **asegurador** todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables para el **tomador del seguro**.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el **asegurador** deberá reducir el importe de la PRIMA futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el **tomador del seguro** en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la PRIMA satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

#### EXTINCIÓN DEL SEGURO

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo, el **asegurador** tiene derecho a hacer suya la prima no consumida.

#### RESCISIÓN EN CASO DE SINIESTRO

Tanto el **tomador del seguro** como el **asegurador** podrán rescindir el contrato después de cada siniestro, haya o no dado lugar a pago de indemnización.

La parte que tome la decisión de rescindir el contrato deberá notificársela a la otra, por carta certificada, cursada dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro o del pago de la indemnización. Esta notificación deberá efectuarse con una anticipación mínima de treinta días a la fecha en que la rescisión haya de surtir efecto.

Si la iniciativa de rescindir el contrato es del **tomador del seguro** quedarán a favor del **asegurador** las primas del período en curso.

Si la facultad de rescindir el contrato es ejercitada por el **asegurador**, deberá reintegrar al **tomador del seguro** la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la rescisión y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

La rescisión del contrato efectuada de acuerdo con lo previsto en este artículo no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados.

#### OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO

El **tomador del seguro o el asegurado** deberá comunicar al **asegurador** el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. en caso de incumplimiento, el **asegurador** podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.

#### DEBER DE INDICAR CIRCUNSTANCIAS Y CONSECUENCIAS

El **tomador del seguro** o el **asegurado** deberá, además, dar al **asegurador** toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. en caso de violación de este deber, el rehúse del siniestro sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

#### DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS

El **asegurado** y el **tomador del seguro** vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. comunicará al **asegurador** inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

Ni el **asegurado**, ni el **tomador del seguro** ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del **asegurador**.

El incumplimiento de estos deberes facultará al **asegurador** para reducir la prestación haciendo partícipe al **asegurado** en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del **tomador del seguro** o del **asegurado** se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al **asegurador** o si obrase dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el **asegurador** quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

**TRANSMISIÓN DEL RIESGO ASEGURADO**

El contrato de seguro quedará automáticamente rescindido desde el mismo momento en que se produzca la transmisión del riesgo asegurado, salvo que el asegurador y el nuevo adquirente hubieran dado su conformidad por escrito a la continuación del seguro.

Lo establecido en este artículo se aplicará también en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del tomador del seguro o del asegurado

**RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL**

Las obligaciones de los reaseguradores participantes bajo contratos de reaseguro que ellos suscriben son independientes y no mancomunadas y están limitadas solamente a la medida de su participación individual. Los reaseguradores participantes no son responsables por las participaciones tomadas por ningún otro reasegurador co-participante que por cualquier motivo deje de cumplir total o parcialmente con sus obligaciones.

**COMUNICACIONES. CLAUSULA DE JURISDICCION**

El presente contrato de seguro está sometido exclusivamente a la Ley y jurisdicción española, de manera que, para cualquier disputa relativa o en relación con el presente contrato, será juez competente el del domicilio del **asegurado**, tal y como establece la Ley española de Contrato de Seguro.

Cualquier emplazamiento o notificación como consecuencia del ejercicio de acciones judiciales en relación con el presente contrato de seguro se entenderá correctamente realizado si se dirige a los **aseguradores** en la siguiente dirección:

Representante General de Lloyd's en España  
Lloyd's Iberia Representative SLU  
C/ Pinar, 7 1º Dcha  
28006 Madrid  
Spain

quien tiene poder suficiente para aceptar cualquier notificación en su nombre. Se entiende que dicho domicilio sólo presta servicios de apoyo, información y emplazamientos.

Con independencia de dicha facultad, los **aseguradores** no renuncian a cualquier aplazamiento o término especial al que pudieran tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Inglaterra.

**INFORMACION DE INTERES**

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 20/2015 de 14 de julio y el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, el **Asegurador** a quien se solicita cobertura manifiesta:

1. Que el contrato de seguro se celebra con ciertos suscriptores de Lloyd's, con domicilio en 1 Lime Street, Londres, EC3M 7HA, Reino Unido. Lloyd's es una sociedad de miembros suscriptores constituida por ley. El **asegurador** será el miembro(s) del/los Sindicatos de Lloyd's mencionado(s) en el contrato de seguro. Lloyd's Iberia Representative SLU está domiciliada en Calle Pinar 7, 1º Derecha, 28006 Madrid, España.
2. Que el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad **Aseguradora** es el Reino Unido y que, dentro de dicho Estado, la autoridad a quien corresponde dicho control es la Prudential Regulation Authority, con domicilio en 20 Moorgate, Londres, EC2R 6DA, Reino Unido.
3. A menos que se indique otra cosa en el contrato de seguro, la legislación aplicable al presente contrato es la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015 de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa española de desarrollo y/o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades **aseguradoras**.

**CLAUSULA DE QUEJAS Y RECLAMACIONES**

**Instancias de gestión de quejas y reclamaciones**

**Instancias internas**

Cualquier queja o reclamación debe dirigirse en primer lugar a:

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting S.L.  
Agencia de Suscripción de determinados sindicatos del Lloyd's  
C/ Francisco Remiro, 100 portal H, 3º 28006 Madrid  
Tfno.: +34.91.359.50.80  
Fax: +34.91.563.21.14

El managing agent de Lloyd's Atrium Syndicate 0609, o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, acusarán recibo de la misma por escrito.

El managing agent de Lloyd's Atrium Syndicate 0609 o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, tendrá como objetivo notificarle su decisión sobre la queja/reclamación, por escrito dentro de los dos meses siguientes a su presentación.

#### **Instancias externas**

En caso de continuar insatisfecho con la respuesta final recibida o si no hubiera recibido respuesta final en los dos meses siguientes a la presentación de la queja o reclamación, Ud. podrá someter voluntariamente su disputa a decisión arbitral en los términos de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

Ud. podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros en España. Los datos de contacto son:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones  
Paseo de la Castellana, 44,  
28046 Madrid  
España  
Tel: 902 19 11 11  
[www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp](http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp)

Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos que le asisten por ley.

Ud. podrá reclamar, en virtud del artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de Suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

**TERMINOS Y CONDICIONES PARA POLIZAS COLECTIVAS**

El tomador del seguro Colectiva deberá cumplir con los términos y condiciones que se detallan a continuación.

Los **Aseguradores** reconocen que el **tomador del seguro** puede designar a un Administrador para que administre ciertas funciones de la Póliza Colectiva. No obstante lo anterior, sigue siendo responsabilidad del **tomador del seguro** garantizar el cumplimiento de los términos y condiciones que se detallan a continuación.

**RETENCIÓN Y PROVISIÓN DE REGISTROS**

1.1 El **tomador del seguro** establecerá y mantendrá registros completos relacionados con todos los **Asegurados** en relación con la Póliza Colectiva, incluyendo copias de todas las evidencias de cobertura, y conservará dichos registros, incluidos los registros electrónicos, por un período mínimo de siete (7) años o por un período más largo según lo requiera la legislación local. El **tomador del seguro** deberá proporcionar a los **Aseguradores**, previa solicitud, copias de dichos registros o documentación, o cualquier otra información que los **Aseguradores** razonablemente puedan exigir ocasionalmente, relacionada con los **Asegurados**.

**SEGURIDAD DE DOCUMENTOS**

2.1 Todos los documentos que evidencien la cobertura y cualquier método electrónico de almacenamiento y / o producción de documentación deberán mantenerse seguros en todo momento. Si lo solicitan los **Aseguradores**, el **Tomador del seguro** devolverá, eliminará o destruirá sin demora todos los documentos no utilizados, incluidos documentos electrónicos, relacionados con la Póliza Colectiva y garantizará que cese posteriormente la emisión o producción de dichos documentos por parte del **tomador del seguro**.

**PROCEDIMIENTO PARA SINIESTROS Y QUEJAS**

- 3.1 Si el **tomador del seguro** es informado por un **asegurado** de una reclamación o queja que desee hacerse en virtud de la póliza colectiva, el **tomador del seguro** informará de inmediato al **asegurado** de los términos establecidos por los **aseguradores** para la realización de reclamaciones y/o quejas (según corresponda) y notificará sin demora a los **aseguradores** todos los detalles de dicha reclamación y/o queja );
- 3.2 Cuando el **Tomador del seguro** tenga conocimiento de cualquier procedimiento o acción legal o regulatoria iniciada contra Lloyd's, los **Aseguradores**, el **Tomador del seguro** , que surja de la existencia de o en conexión con la Póliza Colectiva, el **Tomador del seguro** deberá proporcionar a los **Aseguradores** todos los detalles del mismo.

**CUMPLIMIENTO DE LA LEY Y DELITO FINANCIERO**

- 4.1 Sin perjuicio de cualquiera de los derechos u obligaciones especificados en la Póliza Colectiva, el **Tomador del seguro** deberá cumplir con todas las leyes aplicables para la inscripción y manejo legal y adecuado de todos los seguros de los **Asegurados**, y hará todo lo posible para garantizar que cualquier tercera parte, con la que trate en relación con la póliza colectiva, cumpla dichas leyes cuando corresponda;
- 4.2 El **tomador del seguro** no aceptará, ofrecerá ni facilitará el pago, la contraprestación o cualquier otro beneficio que constituya una práctica ilegal o corrupta contraria a cualquier legislación anti soborno aplicable.

**PROTECCIÓN DE DATOS**

- 5.1 El **tomador del seguro** deberá cumplir con sus obligaciones en virtud de la legislación local de protección de datos pertinente, ya sea como controlador de datos o procesador de datos (según corresponda). El término "legislación local de protección de datos" incluirá todos los estatutos y reglamentos aplicables en cualquier jurisdicción relacionada con el procesamiento de datos personales, incluida la privacidad y seguridad de los datos personales;
- 5.2 Para los propósitos de esta Sección 5:

"Controlador de datos" significa la persona que, solo o conjuntamente con otros, determina los propósitos y los medios del procesamiento de datos personales;

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de Suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

"Procesador de datos" significa la persona que procesa los datos personales en nombre del controlador de datos;

"Sujeto de datos" significa la persona física identificada o identificable con la que se relacionan los datos personales;

"Datos personales" significa cualquier información relacionada con el sujeto de datos;

"Procesamiento" significa cualquier operación o conjunto de operaciones que se realiza con datos personales, ya sea por medios automáticos o no, tales como recopilación, registro, organización, almacenamiento, adaptación o alteración, recuperación, consulta, difusión o de otro modo poner a disposición, alineación o combinación, bloqueo de borrado o destrucción.

#### COMUNICACIÓN CON PARTES ASEGURADAS

- 6.1 El **Tomador del seguro** informará a los **Asegurados** cualquier cambio en la Póliza Colectiva, que sea relevante para la cobertura ofrecida a los **Asegurados**, incluida la cancelación o no renovación de la Póliza Colectiva.

#### RENOVACIÓN AUTOMÁTICA O TÁCITA DE SEGUROS OBLIGADOS

- 7.1 El **Tomador del seguro** no podrá tomar ninguna medida que tenga el efecto de comprometer a los **Aseguradores** a la renovación automática o tácita de cualquier beneficio proporcionado a los **Asegurados** en virtud de la Póliza Colectiva a menos que los **Aseguradores** acuerden lo contrario por escrito con anticipación.

#### MATERIAL PROMOCIONAL Y DE MARKETING

- 8.1 El **Tomador del seguro** debe acordar con los **Aseguradores** cualquier material promocional a ser utilizado en relación con la Póliza Colectiva, incluso en cualquier sitio web, portal o sistema similar en línea.

#### LICENCIAS

- 9.1 El **Tomador del seguro** se asegurará de que tanto él como el Administrador designado mantengan todas las licencias, autorizaciones, registros y cualificaciones actualizadas con el fin de poder desarrollar sus funciones bajo la póliza colectiva.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

**Anexo 1 – BAREMO DE INVALIDEZ PERMANENTE**

La indemnización en caso de invalidez parcial se calculará aplicando al capital asegurado el porcentaje que representa la pérdida o inutilización que padezca el asegurado, según la siguiente tabla:

- Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de un brazo y un pie, o de ambas piernas o ambos pies	100%
- Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo	100%
- Parálisis completa	100%
- Ceguera absoluta	100%

Pérdida o inutilización absoluta:

	Derecha	Izquierda
-Del brazo o de la mano	100%	100%
-Del dedo pulgar	30%	30%
-Del dedo índice	18%	15%
-De uno de los demás dedos de la mano	10%	8%
-De una pierna	100%	
-De todos los dedos y una parte del pie	30%	
-Del dedo gordo de un pie	10%	
-Pérdida completa de la visión de un ojo	100%	
-Reducción de la mitad de la visión binocular	60%	
-Sordera completa	90%	
-Sordera total de un oído	18%	
-Fractura no consolidada de una pierna o un brazo	30%	
-Rigidez completa de la columna vertebral	48%	
-Lesiones cervicales	36%	
-Extracción de la mandíbula inferior	30%	
-Fractura no consolidada de la mandíbula inferior	24%	
-Pérdida completa de los movimientos de las articulaciones del hombro	24%	
-Impotencia funcional absoluta del codo	24%	
-Impotencia funcional absoluta de la cadera	24%	
-Impotencia funcional absoluta de la rodilla	24%	
-Impotencia funcional del empeine del pie y del tobillo	24%	
-Fractura no consolidada en la rótula	24%	
-Encogimiento de 5 cms., por lo menos de un miembro inferior	24%	
-Encogimiento de 3 cms., por lo menos de un miembro inferior	12%	
-Pérdida completa del use de los dedos de una mano	12%	
-Amputación de cuatro falanges de una mano	12%	
-Pérdida completa de los miembros de la muñeca	12%	

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Las incapacidades no especificadas anteriormente serán indemnizadas en proporción a la gravedad, comparándolas a la de los casos ya enumerados.

En los siniestros de lesiones permanentes no invalidantes o incapacidad parcial, la Compañía **aseguradora** someterá a los asegurados a una peritación médica personalizada, asumiendo los gastos derivados de la misma.

Si la pérdida de un miembro u órgano, o de su uso, es solo parcial, el grado de invalidez fijado en la tabla será reducido proporcionalmente.

Si un órgano o miembro afectado por un **accidente** presentaba ya con anterioridad al mismo, un defecto físico o funcional, el grado de invalidez vendrá determinado por la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte del **accidente**.

Si la víctima es zurda, el porcentaje previsto para el miembro superior derecho se aplicará al miembro superior izquierdo, e inversamente.

El grado de invalidez a tener en cuenta cuando un mismo **accidente** cause diversas pérdidas anatómicas o funcionales, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una, sin que dicho grado pueda sobrepasar el 100%.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)

## Anexo 2 – CONDICIONES ESPECIALES

**CONDICIONES Y VENTAJAS DE LA PÓLIZA:**

- *Los recibos se girarán al sindicato.*
- *Se cubre el día del alta.*
- *Sin periodos de carencia.*
- *Se cubren las algias, siempre y cuando haya un diagnóstico médico indicando que no es una enfermedad crónica.*

**EL SINDICATO SE COMPROMETE A ANUNCIAR A SUS AFILIADOS EL PRECIO ESTABLECIDO EN EL PROYECTO, NO PUDIÉNDOSE ALTERAR ESTE BAJO NINGÚN CONCEPTO. DE NO SER ASÍ, SE DARIA DE BAJA LA PÓLIZA CON TODOS SUS ASEGURADOS SIN POSIBILIDAD DE EXTORNO DE PRIMA POR INCUMPLIMIENTO**

**OPERATIVA PARA LA CONTRATACIÓN**

El SINDICATO remitirá vía email un listado con todos los afiliados, según el modelo anexo, donde se indicará, nombre y apellidos, dni y fecha de nacimiento.

**Condiciones de contratación por los colectivos propuestos:**

- Las altas que se realicen durante el año, abonaran la prima total anual del seguro.
- No habrá extorno de prima de los asegurados que se den de baja antes de vencimiento (31 de diciembre), pero si un afiliado se da de baja de un sindicato asegurado en la presente póliza y se da de alta en otro sindicato asegurado en dicha póliza, no perderá la condición de asegurado.

Los nuevos afiliados al Sindicato durante la anualidad 2018, se darán de alta en la póliza el día 01 del mes siguiente a su comunicación, la fecha tope para las comunicaciones será los días 25 del mes anterior.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)



## Anexo 2 – CONDICIONES ESPECIALES

**OPERATIVA PARA SINIESTROS**

En lo que respecta a los siniestros, todos los afiliados recibirán certificado de cobertura en el momento de su alta, así como el modelo de parte de siniestros, en el cual quedan perfectamente reflejados los datos a cumplimentar y la documentación que se debe incluir. Todo ello se remitirá al email que figura en el parte de siniestros.

Los siniestros tendrán que ser declarados en un plazo máximo de 10 días a partir de la fecha de baja, igualmente el plazo máximo para presentar la documentación una vez obtenida las altas será de 15 días. Aquellos siniestros que no cumplan estos plazos no quedarán cubiertos.

Si falta algún dato o documento nuestra oficina lo requerirá directamente al asegurado contactando por email y/o teléfono.

**Una vez recibida toda la documentación junto con el parte de siniestros se remitirá a la aseguradora que confirmará que es correcto y abonará la indemnización en un plazo no superior a 10 días hábiles, informando por email tanto al Afiliado como a la correduría.**

En casos de siniestros de bajas laborales, deberán aportarse los siguientes documentos acreditativos:

- .- Parte de siniestro
- .- Parte de baja
- .- Parte de alta
- .- Partes de confirmación semanales
- .- **La compañía solicitará la nómina justificativa de la deducción de salario.**
- .- Número de cuenta del asegurado.

En caso de que la baja se produzca a causa de un accidente aparte de lo anterior se incluirá el informe de urgencias.

El pago de la prestación será realizado directamente por la aseguradora al asegurado.

En otros casos (siniestro de fallecimiento o invalidez) se indicará la documentación a aportar en cada caso.

EL TOMADOR DEL SEGURO  
(firma y sello)

Hispania Global Underwriting  
Agencia de suscripción de Lloyd's  
EL ASEGURADOR  
(firma y sello)