AVANZA
PREVISIÓN

MC03

Seguro individual de accidente

Condiciones Generales

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Índice

Artículo preliminar **3**
Régimen jurídico 3
Definiciones 3
I. Objeto y coberturas **4**
Artículo 1. Objeto 4
Artículo 2. Coberturas aseguradas 4
Artículo 3. Exclusiones 5
II.I Estipulaciones básicas **6**
Artículo 4. Perfección, Duración y Extinción del contrato 6
Artículo 5. Ámbito territorial de cobertura 6
Artículo 6. Ámbito temporal de cobertura 7
Artículo 7. Designación y Cambio de beneficiario 7
Artículo 8. Derecho de desistimiento unilateral 7
Artículo 9. Error en la edad 7
Artículo 10. Nulidad del contrato 7
Artículo 11. Indisputabilidad 7
Artículo 12. Otras obligaciones, facultades y deberes del Tomador y Asegurado 8
Artículo 13. Otras obligaciones de Avanza Previsión 9
Artículo 14. Comunicaciones entre Tomador y Avanza Previsión 9
Artículo 15. Prescripción 9
Artículo 16. Jurisdicción 9
Artículo 17. Impuesto sobre la prima 9
III.I Contratación y prima **9**
Artículo 18. Contratación 9
Artículo 19. Prima 10
IV. Valores garantizados **10**
Artículo 20. Rescate, Reducción y Anticipo 10
Artículo 21. Comunicación, Tramitación y Pago de la prestación 10
V. Fiscalidad de la prestación **11**
Artículo 22. Fiscalidad de la prestación 11
VI. Información y protección al asegurado **11**
Artículo 23. Autoridad de control 11
Anexo I. Cláusula de indemnización de pérdidas derivadas de riesgos extraordinarios acaecidos en España **11**
Anexo II. Tratamiento automatizado de los datos personales **14**
Anexo III. Cláusula de reclamaciones **14**

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Artículo preliminar

Régimen jurídico

El presente contrato se rige por las normas imperativas y prohibitivas contenidas en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (en lo sucesivo LCS) y, en la medida en que resulten de aplicación, por las normas que afecten al contrato de seguro contenidas en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (en lo sucesivo LOSSEAR) y, en desarrollo de la misma, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (en lo sucesivo ROSSEAR), así como por las disposiciones de rango legal o reglamentario que puedan sustituirlas en el futuro y, además, por cualesquiera otras normas de la misma naturaleza imperativa y prohibitiva que sean aplicables.

Con pleno sometimiento a las antedichas normas imperativas y prohibitivas, los derechos y obligaciones derivados del presente contrato y, en general, su régimen jurídico, se rige por lo pactado en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales, así como los Anexos, Suplementos y Actualizaciones, si los hubiere, que integran este contrato, así como supletoriamente por las disposiciones de la LCS que no tengan carácter imperativo o prohibitivo. Carecerán de validez las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que no sean específicamente aceptadas por el mismo.

Definiciones

A los efectos de este contrato, se entiende por:

Entidad aseguradora
Avanza Previsión, Compañía de Seguros S.A, a la que en lo sucesivo aludiremos como Avanza Previsión, persona jurídica que asume los riesgos del presente contrato.

Tomador
Persona que, juntamente con la entidad aseguradora, suscribe el presente contrato y a quien corresponden las obligaciones y derechos que del mismo se derivan, salvo las que por su naturaleza sean atribuibles al Asegurado o Beneficiario.

Asegurado
Persona física sobre cuya vida se estipula el presente seguro. En la mayor parte de los casos, coincidirá en la misma persona la figura del Tomador y Asegurado.

Beneficiario
Persona física o jurídica titular del derecho a las prestaciones, que podrá ser designado por la póliza o por el tomador del seguro.

Póliza o Contrato
Conjunto de documentos que recogen los compromisos establecidos entre las partes intervinientes, Tomador, de una parte, y Entidad Aseguradora, de otra. Forman parte integrante del contrato las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y las Condiciones Especiales, así como los Anexos, Suplementos y Actualizaciones, si los hubiere, que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo

Fecha de efecto
Fecha de entrada en vigor de las coberturas de la póliza, siempre y cuando se haya abonado el primer recibo de la prima, y a partir de la cual se determinan los aniversarios de la póliza.

Capital asegurado
Cantidad máxima, establecida en las Condiciones Particulares, que está obligado a pagar la entidad aseguradora en caso de siniestro.

Prima
Importe del seguro.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Fallecimiento
Acción y efecto de fallecer por cualquier causa.

Incapacidad Permanente Absoluta
Situación física o psíquica irreversible del Asegurado que le imposibilita absolutamente para la realización de cualquier actividad laboral o profesional.

Accidente
Lesión física derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado. Salvo pacto expreso en contrario, no tendrá la consideración de accidente los infartos y otros episodios cardiovasculares o cerebrovasculares.

Accidente profesional
Suceso violento, súbito, externo y ajeno a la intención del Asegurado, acaecido durante el desarrollo de la actividad profesional habitual del Asegurado y en los desplazamientos desde su domicilio hasta el centro de trabajo y viceversa.

Accidente extraprofesional
Suceso violento, súbito, externo y ajeno a la intención del Asegurado, acaecido fuera del desarrollo de la actividad profesional habitual del Asegurado.

Prestación
Derecho económico del beneficiario como resultado del acaecimiento de una contingencia cubierta.

Capítulo I. Objeto y coberturas

Artículo 1. Objeto

Por el presente contrato, Avanza Previsión garantiza el pago de las prestaciones correspondientes a las coberturas contratadas, las cuales constarán en las Condiciones Particulares de la póliza.

Artículo 2. Coberturas aseguradas

Avanza Previsión garantiza las siguientes coberturas:

Fallecimiento por accidente. Cobertura principal. La entidad aseguradora, a través de esta cobertura, garantiza, en el supuesto de fallecimiento del Asegurado, el abono al Beneficiario del importe del capital asegurado determinado en las Condiciones Particulares.

Incapacidad Permanente Absoluta por accidente. Cobertura complementaria. La entidad aseguradora, a través de esta cobertura, garantiza, en el supuesto de invalidez permanente y absoluta del Asegurado, el abono al Beneficiario del importe del capital asegurado determinado en las Condiciones Particulares. Esta cobertura no podrá contratarse con independencia de la cobertura principal.

La entidad aseguradora abonará la indemnización correspondiente en el caso de que el fallecimiento o la incapacidad absoluta permanente sobrevenga dentro de un año desde la fecha en la que se produjo el accidente, siempre y cuando éste tenga su causa en el mismo y se deba a la evolución de las lesiones sufridas.

El Beneficiario solamente podrá beneficiarse de una de las coberturas establecidas y el inicio del cobro de cualquiera de las prestaciones correspondientes a las coberturas anteriormente definidas dará como resultado la extinción de la póliza.

Artículo 3. Exclusiones

No obstante, lo dispuesto en el artículo anterior, quedan excluidos del pago de la prestación de la cobertura principal de fallecimiento todos los casos en los que éste se haya producido, directa o indirectamente, por alguna de las causas siguientes:

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

- Los producidos por participación del Asegurado en delitos dolosos, culposos, imprudentes o en los que, de cualquier manera, omitiera las elementales normas de prudencia; duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiese actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
- Los producidos como consecuencia directa o indirecta de reacción química, radiación nuclear, contaminación radiactiva o química, así como los siniestros resultado de fisión o fusión nuclear y radiactividad.
- Por el riesgo de vuelo, cuando el asegurado sea piloto o forme parte de la tripulación.
- Los producidos como consecuencia de efectuar descensos en paracaídas, parapente, volando en planeador o ala delta.
- Los producidos como consecuencia de viajes de exploración, rallies, u otras competiciones deportivas en el propio país de residencia y/u otros.
- Los causados por temblor de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones y cualquier otro fenómeno sísmico o meteorológico de carácter extraordinario.
- Los producidos por riesgos de guerra; ya sea que ésta fuera declarada o no, guerra civil, invasión, motín, conmoción civil y actos terroristas de tipo nuclear, biológico, químico y de radiactividad.
- Los siniestros causados voluntariamente por el Asegurado, lesiones autoinfligidas, incumplimiento de prescripciones médicas, suicidio o su tentativa. Salvo pacto en contrario, el riesgo de suicidio del Asegurado queda cubierto a partir del transcurso de un año desde la fecha de efecto del contrato o desde su modificación.
- El ocurrido como consecuencia de la práctica como profesional de cualquier deporte.
- El que se produzca por el estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes, no prescritos médicamente. Se considera que hay embriaguez cuando la tasa de alcoholemia supere las tasas permitidas en la legislación sobre tráfico y seguridad vial.
- El causado como consecuencia de enfermedades o accidentes anteriores a la entrada en vigor de este contrato.

Además de las delimitaciones y exclusiones anteriores, quedan excluidos del pago de la prestación de la cobertura complementaria de incapacidad permanente absoluta del Asegurado:

- Cualquier tipo de incapacidad permanente diferente del que específicamente figura en las Condiciones Particulares y se define en las presentes Condiciones Generales.
- Cualquier tipo de incapacidad permanente que específicamente cubre este seguro, si no ha sido reconocida mediante resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o en su defecto por el Organismo Oficial equivalente y competente.
- Los casos en que la incapacidad se produzca, directa o indirectamente, como consecuencia del estado de embriaguez del Asegurado o por el uso de estupefacientes y tratamientos no prescritos médicamente.
- Los casos en que la incapacidad se produzca, directa o indirectamente, por enfermedades contraídas, terapia, intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos y accidentes graves, siempre que hayan ocurrido con anterioridad a la entrada en vigor de la Póliza y que no hubieran sido declarados por el Asegurado.
- Cualquier tipo de incapacidad permanente, aunque su reconocimiento se produzca durante el periodo de vigencia de esta póliza por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o en su defecto por el Organismo Oficial equivalente y competente, en el caso de que el procedimiento de evaluación y calificación se hubiera iniciado en una fecha anterior a la de entrada en vigor de este seguro.
- Cualquier tipo de incapacidad permanente derivada de una enfermedad de cualquier naturaleza, incluyendo las de origen cardiovascular.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Quedan excluidos igualmente de la cobertura de este seguro, salvo pacto en contrario y abono de la correspondiente sobreprima:

- Cualquier tipo de accidente derivado de la práctica como aficionado de los siguientes deportes y/o actividades: carreras y concursos de equitación, caza, ciclismo en carretera, esquí, esquí acuático, barranquismo, bicicleta de montaña, escalada, travesía de glaciares y paso de montaña con cordada, espeleología, halterofilia, hockey sobre hielo, judo, inmersión submarina con aparatos de ayuda respiratoria, deportes aéreos, lucha, boxeo y artes marciales, carreras de velocidad, regularidad o resistencia utilizando cualquier tipo de vehículo autopropulsado, y el uso como propietario, patrón o tripulante de barcos de vela o motor a más de dos millas de la costa, tiro olímpico, tiro con arco y, en general, cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso.
- El uso como conductor de motocicleta de cilindrada superior a 100cc.

Capítulo II. Estipulaciones básicas

Artículo 4. Perfección, Duración y Extinción del contrato

El contrato se perfecciona de acuerdo con la LCS.

Tendrá la duración pactada en las Condiciones Particulares y comenzará sus efectos en el momento de su firma por ambas partes y siempre que se haya abonado la prima inicial pactada en las Condiciones Particulares. A la expiración del período indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, el contrato se entenderá prorrogado por el plazo de un año y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad y hasta, como máximo, el cumplimiento de la edad límite marcada en las Condiciones Particulares. No obstante, las partes, Tomador o Avanza Previsión, pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación por escrito a la otra parte, efectuada en el plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea la entidad aseguradora. La Entidad Aseguradora deberá comunicar al Tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

El contrato finaliza con el inicio del cobro de cualquiera de las dos prestaciones correspondientes a las coberturas contratadas en la póliza.

Artículo 5. Ámbito territorial de cobertura

Las coberturas de este contrato son de aplicación en cualquier parte del mundo donde sobrevenga el accidente.

Artículo 6. Ámbito temporal de cobertura

A efectos de este seguro, el ámbito temporal dependerá de la modalidad de contratación:

- Cobertura profesional. El accidente sobreviene en el recinto habitual de trabajo, en el camino de ida y vuelta al trabajo o en cualquier otro lugar, pero con ocasión de la realización de actividades inherentes a la ocupación profesional y durante la jornada de trabajo.
- Cobertura extraprofesional. El accidente sobreviene durante la realización de actividades de carácter no profesional.
- Cobertura 24 horas. El accidente sobreviene por el desarrollo de cualquier tipo de actividad durante las 24 horas del día.

Artículo 7. Designación y Cambio de beneficiario

Durante la vigencia del contrato, el Tomador puede designar Beneficiario o modificar la designación anteriormente realizada sin necesidad de consentimiento de Avanza Previsión, salvo que haya sido designado expresamente con carácter irrevocable.

La designación de Beneficiario, o la revocación de éste cuando no haya sido designado con carácter irrevocable, se podrá hacer constar en las Condiciones Particulares en una posterior declaración dirigida a Avanza Previsión, o en testamento, siempre que en éste se especifique claramente la póliza en la cual se pretende modificar la designación de Beneficiario.

Artículo 8. Derecho de desistimiento unilateral

El Tomador podrá resolver unilateralmente el contrato dentro del plazo de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que Avanza Previsión le entregue el contrato.

Dicha facultad deberá ejercitarse por escrito ante Avanza Previsión y producirá sus efectos desde el día de su expedición, fecha a partir de la cual se extinguirá el contrato.

El Tomador tendrá derecho a la devolución de la prima pagada, salvo la parte correspondiente al período en el que el contrato haya tenido vigencia.

Artículo 9. Error en la edad

En el supuesto de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del Asegurado, la entidad aseguradora sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado en el momento de la entrada en vigor de este excede de los límites establecidos por ella. En otro caso, si, como consecuencia de una declaración inexacta de la edad, la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación se reducirá en proporción a la prima percibida. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, la entidad aseguradora está obligada a restituir el exceso de las primas percibidas, sin intereses.

Artículo 10. Nulidad del contrato

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos en la ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.

Artículo 11. Indisputabilidad

En el supuesto de existencia de reserva o inexactitud en las declaraciones del Tomador o del Asegurado, Avanza Previsión podrá rescindir la relación contractual en el plazo de un mes desde que haya conocido dicha reserva o inexactitud.

Dicha rescisión deberá ser notificada al Tomador mediante escrito con acuse de recibo y eximirá a Avanza Previsión de pagar en lo sucesivo prestación alguna. En todo caso, Avanza Previsión no estará obligada a prestaciones más gravosas para ella que las que se deriven de los datos consignados en las Condiciones Particulares. Transcurrido el plazo de un año a contar desde que se hubiera satisfecho la prima inicial, Avanza Previsión no podrá impugnar el contrato, excepto en el supuesto en el que el Tomador o el Asegurado hubieran actuado con dolo al efectuar las declaraciones esenciales.

Artículo 12. Otras obligaciones, facultades y deberes del Tomador y Asegurado

El Tomador y/o Asegurado tiene el deber, antes de la perfección del contrato, de declarar a la entidad aseguradora, de acuerdo con el cuestionario que ésta le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si la entidad aseguradora no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

La entidad aseguradora 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 o Asegurado del seguro. Corresponderán a la entidad aseguradora, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Si el siniestro sobreviniese antes de que la entidad aseguradora hubiese hecho la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta 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. Si medió dolo o culpa grave del Tomador o Asegurado del seguro quedará la entidad aseguradora liberada del pago de la prestación.

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicar a la entidad aseguradora, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que, según el cuestionario presentado por la entidad aseguradora antes de la conclusión del contrato, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la perfección de este, o no lo habría celebrado o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

No obstante el contenido del párrafo anterior, no será obligatorio comunicar a la entidad aseguradora las modificaciones en el estado de salud del Asegurado.

En este supuesto, la entidad aseguradora podrá proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses, a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador tendrá un plazo de quince días para aceptar o rechazar dicha propuesta. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, la entidad aseguradora podrá rescindir el contrato, concediendo al Tomador un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho días siguientes, comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

La entidad aseguradora igualmente podrá rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Tomador dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, la entidad aseguradora queda liberada de su prestación si el Tomador del seguro o el Asegurado han actuado de mala fe. En otro caso, la prestación se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

También podrá el Tomador del seguro o el Asegurado, durante el curso del contrato, poner en conocimiento de la entidad aseguradora 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.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, deberá reducirse el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador, 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.

Artículo 13. Otras obligaciones de Avanza Previsión

Avanza Previsión está obligada a entregar al Tomador el documento de cobertura provisional o el documento que proceda, según lo dispuesto en la LCS. Asimismo, deberá facilitar al Tomador, por escrito, las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del contrato.

Artículo 14. Comunicaciones entre Tomador y Avanza Previsión

Las comunicaciones a Avanza Previsión por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, se dirigirán al domicilio social de aquélla, señalado en la póliza. Las comunicaciones de Avanza Previsión al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario, se dirigirán al domicilio de este recogido en la póliza.

Las comunicaciones también se podrán realizar por correo electrónico.

Artículo 15. Prescripción

Las acciones que se deriven del presente contrato prescribirán en el término de cinco años, a contar desde el día en que pudieron ejercitarse.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Artículo 16. Jurisdicción

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y será juez competente el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará uno en España si estuviese domiciliado en el extranjero.

Artículo 17. Impuesto sobre la prima

Los impuestos y demás tributos legalmente repercutibles que deban satisfacerse por razón de la prima, tanto en el presente como en el futuro, serán a cuenta del Tomador.

Capítulo III. Contratación y prima

Artículo 18. Contratación

La contratación de esta póliza deberá solicitarse a Avanza Previsión por el interesado mediante la correspondiente solicitud habilitada al efecto.

En caso de que la solicitud no esté debidamente cumplimentada, o bien no se adjunten los documentos o certificaciones requeridos, se considerará fecha de recepción de esta aquella en que se cumplimente adecuadamente la indicada solicitud y se adjunte la totalidad de la documentación solicitada.

Una vez producida la contratación, Avanza Previsión hará entrega al solicitante de un ejemplar de las Condiciones Generales, así como del documento de Condiciones Particulares correspondiente, y de las Condiciones Especiales y los Anexos, Suplementos y Actualizaciones, si los hubiere.

La fecha de comienzo de efecto del contrato de seguro será la que se determine en las Condiciones Particulares, pudiendo ésta establecerse en cualquier fecha a partir de la recepción de la solicitud, siempre que esté debidamente cumplimentada y se adjunten todos los documentos o certificaciones correspondientes, perfeccionándose el seguro en la fecha de cobro del recibo de prima.

No podrán incorporarse a este seguro los menores de dieciocho años.

Artículo 19. Prima

El Tomador está obligado al pago de las primas, recargos e impuestos legalmente repercutibles. La prima será exigible por anualidades completas anticipadas, pudiéndose fraccionar según lo estipulado en las Condiciones Particulares.

La prima será exigible una ver firmado el contrato y la sucesivas primas o fracciones deberán hacerse efectivas a sus correspondientes vencimientos. Si transcurridos quince días desde el comienzo de efecto del contrato no se hubiese satisfecho la misma, siendo por causa atribuible al Tomador, la entidad aseguradora estará facultada para resolver el contrato o exigir el pago de la prima por vía ejecutiva.

En caso de falta de pago de la prima, o de cualquiera de sus fracciones, tendrá lugar la suspensión de todas las coberturas, reservándose la entidad aseguradora el derecho a resolver el contrato. Si en el plazo de los seis meses siguientes al impago la entidad aseguradora no resuelve el contrato o no reclama el pago, el contrato quedará extinguido automáticamente.

Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura volverá a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó la prima. En cualquier caso, si, por culpa del Tomador, la prima no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la entidad aseguradora quedará liberada de su obligación de pago.

La prima se hará efectiva por el sistema de domiciliación bancaria o cualquier otro medio que ambas partes admitan expresamente de común acuerdo y que se reflejará en las Condiciones Particulares de la póliza.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

Capítulo IV. Valores garantizados

Artículo 20. Rescate, Reducción y Anticipo

No cuenta el Tomador con la posibilidad de rescate ni reducción. No se concederán anticipos sobre esta póliza.

Artículo 21. Comunicación, Tramitación y Pago de la prestación

En caso de contingencia de fallecimiento, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario de la póliza deberán comunicarlo a Avanza Previsión dentro del plazo máximo de siete días desde el conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

Se requerirá la siguiente documentación para la tramitación del siniestro:

- Certificado de defunción y fotocopia del NIF del Asegurado.
- Copia de las diligencias judiciales o policiales y autopsia practicada, en el caso de que las hubiere.
- Certificado del Registro de Actos de Última Voluntad y, en su caso, copia del último testamento del
- Asegurado o, en su defecto, acta judicial de declaración de herederos.
- Acreditación de presentación y pago del Impuesto de Sucesiones o acreditación de su exención.
- Documentación acreditativa de la condición de Beneficiario.

En aquellos casos en los que Avanza Previsión lo considere necesario, se podrá solicitar que se aporte documentación adicional.

Una vez recibidos los anteriores documentos, Avanza Previsión, en el plazo legalmente establecido, deberá pagar o consignar la prestación garantizada. En caso de incapacidad permanente absoluta del Asegurado, el Beneficiario deberá aportar la siguiente documentación:

- Fotocopia del NIF del Asegurado.
- Certificado médico en el que se describan claramente la incapacidad que afecta al Asegurado, especificando sus causas y la fecha de comienzo.
- Informe acreditativo de la incapacidad permanente absoluta, otorgado por el organismo competente.
- Historia clínica del centro o centros sanitarios que hayan asistido al Asegurado, en la que se especifique claramente el motivo de la incapacidad, fecha de diagnóstico de la enfermedad y la evolución de esta, así como antecedentes personales, especialmente los relacionados con la enfermedad causante de la incapacidad.
- Para aquellos asegurados que se encuentren de alta en la Seguridad Social en el momento de producirse la incapacidad, deberán aportar, adicionalmente, el certificado del INSS que acredite el grado de incapacidad.

En aquellos casos en los que Avanza Previsión lo considere necesario, se podrá solicitar que se aporte documentación adicional.

En caso de discrepancia respecto a la clasificación de la incapacidad, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos, en la forma legalmente establecida. Una vez recibidos los anteriores documentos, Avanza Previsión, en el plazo legalmente establecido, deberá pagar o consignar la prestación garantizada.

Capítulo V. Fiscalidad de la prestación

Artículo 22. Fiscalidad de la prestación

- El tratamiento fiscal del seguro de vida dependerá de quién sea el Beneficiario de la prestación.
- Fallecimiento. En el caso de que el Beneficiario sea distinto del Tomador, el importe de la prestación tributará según el Impuesto de Sucesiones y Donaciones.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

- Invalidez permanente y absoluta. En el caso de que Beneficiario y Tomador coincidan en la misma persona, el importe de la prestación tributará por IRPF. En cualquier caso, se hará con acuerdo a la legislación vigente en el momento de acaecimiento de la prestación.

VI. Información y protección al asegurado

Artículo 23. Autoridad de control

El control de la actividad de Avanza Previsión, en tanto que entidad aseguradora, corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a través del Ministerio de Economía, Empresa y Comercio.

Anexo I. Cláusula de indemnización de pérdidas derivadas de riesgos extraordinarios acaecidos en España

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 (el Asegurador) que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

- Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con el Asegurador.
- Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones del Asegurador no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta 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.

I. Resumen de normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos. Se entiende por acontecimientos extraordinarios:

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica, (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 Km/h, y los tornados), y caídas de 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 De conformidad con el artículo 6 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, no serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o siniestros siguientes:

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

- Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Los producidos por conflictos 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.
- Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del reglamento de 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 enelcurso de reuniones ymanifestaciones llevadas a caboconforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios.
- Los causados por la mala fe del asegurado.
- 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 siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de “catástrofe o calamidad nacional”.

3. Extensión de la cobertura

El Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, sin aplicación del periodo de carencia ni de franquicias, en régimen de compensación, los daños derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados. No obstante, serán también indemnizables por el Consorcio los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en el extranjero cuando el tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España.

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de riesgos ordinarios.

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

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, deberán 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, bien directamente o bien a través de la Entidad Aseguradora con la que se contrató el seguro ordinario o del mediador de seguros que interviniera en el mismo. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que estará disponible en la página web del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la Entidad Aseguradora, al que deberá adjuntarse la siguiente documentación:

a) Lesiones que generan incapacidad permanente parcial, total o absoluta.

- Fotocopia del DNI/NIF del lesionado y del perceptor de la indemnización si no coincidiera con el lesionado.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importe indemnizables.
- Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza y de todos sus apéndices o suplementos.

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco SIlvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.

- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
- Documentación de la que, en su caso, pudiera disponer el lesionado acreditativa de la causa del siniestro y de las lesiones producidas por éste.

b) Muerte

- Certificado de defunción
- Fotocopia del DNI/NIF del posible beneficiario de la indemnización.
- Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza y de todos sus apéndices o suplementos.
- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importe indemnizables. Documentación de la que, en su caso, pudiera disponer el lesionado acreditativa de la causa del siniestro y de las lesiones producidas por éste.
- En caso de que no hubiera designado beneficiario en la póliza de seguro, libro de familia y testamento, o, en defecto de este último, declaración de herederos o acta de notoriedad.
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones.

Anexo II. Tratamiento automatizado de los datos personales

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en protección de datos personales, le informamos que el Responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este documento y cualquier otro dato facilitado por usted o terceras entidades para el desarrollo de las relaciones contractuales es Avanza previsión S.A (en adelante "Avanza"), cuyos datos son CIF: A01649037, Dirección Postal: C/ Francisco SIlvela, 106 28002 Madrid, Correo Electrónico: contacto@avanzaprevision.com, contacto del Delegado de Protección: proteccion.datos@avanzaprevision.com. Sus datos serán tratados con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con Avanza como Entidad Aseguradora, así como prevención del fraude y dar cumplimiento a las obligaciones de diligencia debida y otras obligaciones impuestas por la ley 10/2010 sobre prevención de blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, la base legal de estos tratamientos es la ejecución del contrato de seguro y el cumplimiento de obligaciones legales. Asimismo, Avanza tratará sus datos personales en base al interés legítimo con las finalidades siguientes (i) informarle sobre actividades, servicios y productos; (ii) análisis de datos para fines estadístico, de control de sistemas y de desarrollo de negocio; y (iii) enviar encuestas y cuestionarios de calidad y satisfacción. También podrá tratar datos en base al consentimiento en cuyo caso se informará de la finalidad en el momento de la recogida.

Avanza facilitará sus datos personales a Administraciones públicas, a otras empresas del Grupo Mutualidad, organismos oficiales, gestores de ficheros comunes para la gestión del fraude y detección de riesgos y otros terceros cuando la normativa que es de aplicación lo exija o lo permita. También realizará la cesión de los datos necesarios a terceros colaboradores de Avanza que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa de gestión del contrato, intervengan en la gestión de riesgos, detección de fraude, gestión de la póliza o de sus siniestros; y a entidades públicas con fines estadísticos en los supuestos legalmente habilitados. Los gestores de ficheros comunes para la gestión del fraude y detección de riesgos recibirán datos identificativos básicos de los afectados y, si es el caso, podrán facilitar información adicional del interesado que sirva para conocer el perfil de riesgo.

Sus datos se conservarán durante la vigencia de su contrato y una vez finalizada la misma, se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. Cumplido el citado plazo se procederá a la supresión. En el supuesto de que el contrato no llegue a formalizarse, los datos facilitados se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo del contrato deba comuni-

carnos deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores. Usted tiene derecho a retirar el consentimiento prestado y a ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, limitación, supresión, portabilidad y a no ser objeto de decisiones automatizadas. Puede solicitarlos por escrito ante Avanza a través de proteccion.datos@avanzaprevision.com. Siempre que lo desee puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Para más información puede consultar el siguiente enlace: **www.avanzaprevision.com/política-de-privacidad.**

Anexo III. Cláusula de reclamaciones

En caso de que el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario tenga una queja o reclamación que se refiera a sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de este contrato, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros, que se base en acuerdos sobre prestaciones adoptados -con excepción de aquéllos que tengan en cuenta patologías preexistentes o que presenten conflictos sucesorios-, será atendida por el Departamento de Reclamaciones y Atención al Mutualista y Asegurado, quien deberá acusar recibo de la misma y resolverla motivadamente en el plazo de 1 mes. Las comunicaciones deberán dirigirse por escrito a la Francisco Silvela, 106, 28002 Madrid, a la dirección de correo electrónico departamentoreclamaciones@avanzaprevision.com o a través de la página web www.avanzaprevision.com.

Las reclamaciones o quejas relacionadas con los intereses y derechos anteriormente referidos, siempre y cuando no deriven en acuerdos de prestaciones adoptados, -salvo aquéllas que se basen en acuerdos que tengan en cuenta patologías preexistentes o que presenten conflictos sucesorios-, serán atendidas por el Defensor del Mutualista y Asegurado quien deberá acusar recibo de las mismas y resolverlas motivadamente en el plazo de 1 mes. Las comunicaciones deberán dirigirse por escrito a Francisco Silvela, 106, 28002, a la dirección de correo electrónico defensorasegurado@avanzaprevision.com o a través de la página web www.avanzaprevision.com.

En caso de silencio o de desestimación de la pretensión en el plazo anteriormente referido, se podrá presentar queja o reclamación ante el Servicio de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a través de la página web www.sededgsfp.gob.es o por escrito a la dirección postal Paseo de la Castellana, 44 acreditando haberlas formulado previamente por escrito al Departamento de Reclamaciones y Atención al Mutualista y Asegurado o ante el Defensor del Mutualista y Asegurado.
La resolución de las controversias que puedan surgir entre los asegurados y Avanza en orden a las contingencias, condiciones y requisitos de cobertura y prestaciones garantizadas, podrá someterse a arbitraje de derecho al amparo de las previsiones de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre de Arbitraje, a cuyo efecto en las Condiciones Particulares se consignará el correspondiente convenio arbitral de acuerdo con las previsiones del Título II de la Ley. La administración del arbitraje y la designación de árbitros se encomendarán a la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (S.E.A.I.D.A.), con sede en Madrid, C/ Sagasta, 18.

Sin perjuicio de lo anterior, el asegurado podrá interponer las acciones que considere pertinentes ante la jurisdicción civil ordinaria de su domicilio. En este caso, el plazo de prescripción de las acciones es de 5 años.

En Madrid, a de de 202

El Tomador El Asegurador

Inscrita en el Reg. Merc. De Madrid, Tomo 40615. Libro 0. Folio 39. Sección 8. Hoja M-720731. Inscrip. 1ª. N.I.F. A01649037 y en el registro administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con el número C-0809 - C/ Francisco Silvela, 106 28002 Madrid - Tel. 91 060 56 96 – Fax 91 576 47 59.