



A)75

SegurCaixa

C/. General Almirante, 2-4-6  
08014 Barcelona  
Tel. 93 227 87 00

**CONTRATO DE REASEGURO OBLIGATORIO EN CUOTA PARTE DEL  
PRODUCTO SEVIAM PROTECT**

Entre SEGURCAIXA, S.A. Cía de Seguros y Reaseguros

con domicilio en C/ Juan Gris 2-4-6 -08014- Barcelona

(denominada en adelante la CEDENTE), de una parte, y

CNP IAM, Sucursal en España

con domicilio en C/ Ochandiano, 10 – 2º PL. -28023- Madrid

(denominada en adelante el REASEGURADOR), de otra parte,

acuerdan suscribir el presente acuerdo (en adelante, Contrato), el cual se estructura del siguiente modo:

- A) Condiciones Generales
- B) Condiciones Particulares
- C) Anexos:

- Anexo I: Condiciones Generales y Particulares de las pólizas objeto de cobertura



## CONDICIONES GENERALES AL CONTRATO DE REASEGURO OBLIGATORIO EN CUOTA PARTE DEL PRODUCTO SEVIAM PROTECT

### Art. 1º Finalidad del Contrato

El presente contrato regula las condiciones bajo las cuales la Cedente se obliga a ceder al Reasegurador, y éste se obliga a aceptar una participación, que se determina en las condiciones particulares anexas, sobre las garantías de Desempleo e Incapacidad Temporal cubiertas por los contratos de seguros adjuntos en el Anexo 1 emitidos por la Cedente y ligados a préstamos hipotecarios y de consumo

La Cedente tiene suscrito un contrato de colaboración con Gil y Carvajal Services para la tramitación de los siniestros del Seguro Directo que se produzcan en las citadas garantías de Desempleo e Incapacidad Temporal.

El Reasegurador se compromete a considerar el presente Contrato, así como su evolución y resultados, con carácter estrictamente confidencial y a no hacer uso del mismo respecto a terceros, ni durante su vigencia ni después de ella.

### Art. 2º Efecto

El presente contrato tomará efecto simultáneamente a la fecha de entrada en vigor que se determine en las Condiciones Particulares, o en caso de incorporación de nuevos productos en la fecha determinada por el Anexo correspondiente.

### Art. 3º Comunidad de intereses

Queda entendido y convenido que el Reasegurador compartirá la suerte de la Cedente en todos los asuntos relacionados con el presente contrato y en proporción a la participación asumida por ella.

Eventuales errores u omisiones bajo el presente contrato no deberán afectar a los





derechos de una de las partes contratantes. Dichos errores u omisiones deberán ser rectificadas, sin embargo, a la mayor brevedad posible.

#### **Art. 4º Derechos y obligaciones comunes**

- a) Los contratantes quedan obligados a remitirse mutuamente y cada año un ejemplar de sus respectivas cuentas publicadas.
- b) El Reasegurador tendrá derecho en todo tiempo a inspeccionar la contabilidad de las cesiones efectuadas a este contrato y a examinar los registros realizados sobre emisiones, acumulaciones, modificaciones, siniestros y cualquier otra cuestión relacionada con el negocio cedido, mediante un representante autorizado en las oficinas de la Cedente, previo aviso de tal inspección al menos con setenta y dos horas.
- c) La Cedente facilitará un modelo de Condiciones Particulares y Generales de la póliza al Reasegurador.
- d) El Reasegurador recibirá de Gil y Carvajal Services de forma trimestral información detallada de la cartera reasegurada que le permita hacer un seguimiento. La información será remitida en los 10 días siguientes al cierre del trimestre.

En otro caso lo recibiría de la Cedente sin que esto suponga el envío de borderós de reaseguro.

La información a enviar será la siguiente:

- 1) Certificados en vigor
- 2) Certificados anulados
- 3) Siniestros.

#### **Art. 5º Prioridades de la Cedente**

La Cedente se reserva la libertad de:



a) Proteger su retención en el negocio objeto de este Contrato, reasegurando toda o parte de la misma, mediante reaseguro no proporcional o cobertura que afecte a una pluralidad del negocio de la Cedente.

b) En los supuestos de modificación de las prestaciones aseguradas debida exclusivamente al incremento, reducción o amortización de los capitales ligados a los préstamos objeto de las pólizas de seguro, una vez realizadas dichas modificaciones las pólizas objeto de reaseguro, la cedente modificará su cesión en el mismo sentido a partir de la modificación contractual realizada. En cualquier caso deberá mantenerse la relación entre la retención y la cesión establecida en las Condiciones Particulares del presente Contrato.

#### **Art. 6º Responsabilidad del Reasegurador**

La responsabilidad del Reasegurador comienza simultáneamente con la de la Cedente.

El Reasegurador queda obligado a aceptar su participación, sin discusión ni reserva alguna, en todas las cesiones que le haga la Cedente al amparo de este Contrato, y en base a los periodos de vigencia, primas, cláusulas y condiciones generales y particulares, que sean originalmente suscritos por la Cedente.

#### **Art. 7º Siniestros**

El Reasegurador participará, con arreglo a su proporción en el reaseguro afectado, en todos los desembolsos y recuperaciones que realice la Cedente con motivo de la tramitación y liquidación de los siniestros.

Es de exclusiva competencia de la Cedente el arreglo, aceptación y liquidación de los siniestros así como cualquier acción de recobro, sin que el Reasegurador, en ningún caso, pueda oponerse o discutir las decisiones de cualquier naturaleza tomadas por la Cedente a tal fin.

Los siniestros a cargo del Reasegurador y/o recobro a su favor, serán anotados en las cuentas semestrales relativas al período correspondiente a su realización por la Cedente.



El reasegurador no podrá rechazar el pago de la contribución que le corresponda en cualquier siniestro reclamado, bajo pretexto de que el mismo no ha sido definitivamente arreglado. La Cedente queda libre para abonar indemnizaciones provisionales, o fraccionar el pago de una indemnización definitiva.

No obstante, si el reasegurador detectara irregularidades en la gestión de siniestros, alertará a la Cedente, la que se compromete a estudiar de buena fe las propuestas de modificaciones en la política de gestión de siniestros a aplicar.

Igualmente el reasegurador no estará obligado, sin su consentimiento previo, a participar en los pagos abonados por la Cedente que esta haya realizado sin estar contractualmente obligada a prestar indemnización.

#### **Art. 8º Provisión de siniestros**

La Cedente reservará la provisión de siniestros pendientes siempre que no incumpla la legislación española vigente.

Después del cierre de cada ejercicio natural, la Cedente formulará un estado estimativo de los siniestros pendientes de liquidación y/o pago, informando al Reasegurador del importe que constituye su participación en dicha provisión de siniestros.

Asimismo, la Cedente queda obligada a notificar al Reasegurador, aún después de rescindida su participación en el respectivo negocio las variaciones producidas en el importe de la Provisión de Siniestros a cargo del mismo, considerando que tal provisión constituye una obligación del Reasegurador, hasta la extinción o liquidación de los siniestros afectados.

#### **Art. 9º Depósitos de primas**

En caso de que Cedente así lo solicite, el Reasegurador establecerá, a título de garantía, la constitución de un depósito en poder de la Cedente, por el tiempo que permanezca su participación en el negocio. Dicho depósito coincidirá con el importe





SegurCaixa

C/. General Almirante, 2-4-6  
08014 Barcelona  
Tel. 93 227 87 00

de la provisión para primas no consumidas de la totalidad del negocio reasegurado y será equivalente a la participación del Reasegurador en el presente Contrato.

La constitución de tal depósito se efectuará en la cuenta semestral posterior al del semestre en el que se haya efectuado la petición de constitución del depósito por parte de la Cedente.

Este depósito será remunerado por la Cedente al tipo de interés que se determine a tal efecto entre la Cedente y Reasegurador. Los impuestos legales en su caso, sobre dicho interés, serán a cargo del Reasegurador.

A estos efectos será llevado al débito del Reasegurador, en la respectiva cuenta corriente semestral, el importe de tal depósito, y al crédito del Reasegurador, el reembolso del mismo en la cuenta semestral del mismo periodo pero de la anualidad siguiente.

El Reasegurador no podrá en ningún caso invocar la existencia de este depósito como cobertura de sus eventuales saldos deudores, ni suplir con él cualquiera de las obligaciones que le correspondan de acuerdo con el texto del presente Contrato.

En caso de expiración del presente contrato, la Cedente reembolsará al Reasegurador este depósito en la medida que se vaya extinguiendo la cobertura de los riesgos que lo originaron.

#### **Art. 10º Compensación de gastos**

El Reasegurador contribuirá a la compensación de los gastos de gestión interna y externa de la Cedente, con el abono de una comisión fija, calculada en el porcentaje que se determina en los anexos, sobre la cifra de primas cedidas netas de anulaciones.

#### **Art. 11º Cuentas**

La Cedente establecerá al cierre de cada semestre natural una cuenta técnica que será remitida al Reasegurador dentro del trimestre siguiente al periodo contabilizado. Dicha cuenta recogerá los apuntes devengados en el semestre por su





participación en las primas (netas de devoluciones y extornos) bajo el mismo tipo de fraccionamiento que la prima original, además de las comisiones, siniestros pagados y participación en beneficios en su caso.

El Reasegurador deberá comunicar su conformidad o reparos a dichas cuentas en un plazo no superior a treinta días de la fecha de su recepción. Pasado dicho plazo sin noticias, se entenderá aprobada la cuenta, bajo reserva de poder rectificar en la próxima cuenta semestral, todo error advertido posteriormente.

Los saldos aprobados deberán ser pagados, libres de gastos, por la parte deudora, dentro de los quince días siguientes al vencimiento del plazo establecido en el párrafo anterior.

#### **Art. 12º Participación en Beneficios**

A final de cada año el Reasegurador abonará a la Cedente el porcentaje estipulado en las Condiciones Particulares del presente Contrato sobre los beneficios que las operaciones de reaseguro amparadas bajo esta modalidad hubiesen reportado durante el ejercicio considerado.

A este efecto la Cedente establecerá a 31 de diciembre de cada año, la cuenta que se establece en las Condiciones Particulares del presente Contrato, de acuerdo con sus normas internas de provisionamiento y la normativa legal que le es aplicable.

El importe resultante, en su caso, de esta Participación en Beneficios, se incluirá en la Cuenta Semestral correspondiente, abonándose la misma en el mismo plazo que se establece en el Artículo 11º Cuentas.

#### **Art. 13º Vigencia del contrato**

El presente contrato toma su vigencia a partir de la fecha de efecto determinada en las Condiciones Particulares del presente Contrato o en caso de incorporación de nuevos productos en el anexo respectivo, y salvo lo indicado en los anexos, tendrá una duración anual, entendiéndose automáticamente renovado por anualidades sucesivas, de no mediar aviso de rescisión por cualquiera de las partes, mediante carta certificada con tres meses de antelación al vencimiento anual.



### **Art. 14º Rescisión automática del Contrato**

No obstante lo señalado en la condición anterior, ambas partes contratantes tendrán el derecho de cancelar este Contrato sin previo aviso anticipado, y con efecto inmediato, en cualquiera de los casos siguientes:

- a) Si el cumplimiento del mismo resultase imposible, de hecho o de derecho, por motivos no atribuibles a ninguna de las partes contratantes.
- b) En caso de quiebra, insolvencia, procedimiento de suspensión de pagos o liquidación de cualquiera de las partes, o que se viesen obligadas a aceptar una intervención oficial, o de Junta de Acreedores.
- c) Por incumplimiento o infracción de las condiciones generales o particulares de este Contrato.
- d) A consecuencia de una situación bélica o ruptura de relaciones comerciales entre España y el País del Reasegurador, o a consecuencia de que el país en que una de las partes tenga su sede social, se encuentre en estado de guerra, sea o no declarada, insurrección o guerra civil, o en cualquier otra situación anormal que haga inviable la ejecución y cumplimiento de este Contrato.

### **Art. 15º Obligaciones comunes en caso de rescisión del Contrato**

En el caso de rescisión del presente Contrato, se mantendrá la responsabilidad del Reasegurador en los riesgos cedidos hasta que transcurra el plazo definido en las Condiciones Particulares "Periodo de Cobertura".

En esta situación, el Reasegurador seguirá siendo responsable de las modificaciones que sufriesen las pólizas afectadas de conformidad con lo establecido en el artículo 5º. "Prioridades de la Cedente", hasta el momento indicado en el párrafo anterior en relación a la cartera existente a la fecha de rescisión y hasta la extinción de la misma.





### Art. 16º Revisión de tasas.

El Reasegurador podrá proponer a la Cedente, tras el primer vencimiento del periodo contractual y en los sucesivos vencimientos anuales de la presente cobertura de reaseguro, una revisión de las tasas de reaseguro en el caso de que la siniestralidad acumulada en cada uno de estos periodos fuese superior al 105%

Como siniestralidad se entiende el cociente entre:

a) Siniestros cedidos considerados en el periodo de cobertura:

Siniestros pagados + siniestros reservados + IBNR + gastos del reasegurador

Dividido por

b) Primas cedidas de reaseguro - comisiones de reaseguro.

Si las partes no alcanzasen un acuerdo en el plazo de un mes a contar desde la comunicación del Reasegurador a la Cedente de la modificación de tasas propuesta, el Reasegurador tendrá la opción de rescindir el contrato con un preaviso de tres meses. En este caso, el Reasegurador podrá optar por no mantener las responsabilidades en los riesgos cedidos a partir de la fecha efectiva de la rescisión. En ese caso, y en lo que respecta a la responsabilidad sobre los siniestros en tramitación y pendientes de pago y/o liquidación, la obligación del reasegurador subsistirá hasta la liquidación definitiva de los mismos.

En tal caso, la Cedente podrá optar por cualquiera de las siguientes alternativas:

- 1) Conservar en su poder, en concepto de Depósito de garantía, una suma equivalente al importe de la participación del Reasegurador en la suma estimada para los siniestros en reserva, cuyo depósito irá reintegrando al Reasegurador, en la medida que sean cargadas al mismo las cantidades pagadas por tales siniestros hasta su extinción definitiva. En caso de que dicho Depósito de garantía resultare insuficiente para cubrir los pagos realizados a su cargo, o las modificaciones posteriores de la reserva



estimada por los siniestros que continúen pendientes de liquidación, el Reasegurador vendrá obligado a constituir en poder de la Cedente el Depósito adicional necesario.

- 2) Efectuar un cargo definitivo al Reasegurador en concepto de retirada de cartera de siniestros, mediante acuerdo a determinar entre las partes.

Si la Cedente hiciese uso del depósito de garantía, según la alternativa 1), vendrá obligada a establecer semestralmente la correspondiente cuenta para el Reasegurador y a abonarle sobre el saldo de tal cuenta, el interés que se acuerde.

#### **Art. 17º Arbitraje**

Toda controversia derivada de este contrato o que guarde relación con él, incluida cualquier cuestión relativa a su existencia, validez o terminación, será resuelta definitivamente mediante arbitraje de Derecho, administrado por la Corte de Arbitraje de la Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid, de acuerdo con su Reglamento de Arbitraje vigente a la fecha de presentación de la solicitud de arbitraje. El tribunal arbitral que se designe a tal efecto estará compuesto por tres árbitros y el idioma del arbitraje será el español. La sede del arbitraje será la ciudad de Madrid. Las partes dejan constancia expresa de su compromiso de cumplir el laudo y las resoluciones arbitrales que se dicten.

Ambas Partes se obligan a la realización de cuantos actos sean necesarios para que el arbitraje pueda tener lugar y efectividad.

Cuanto antecede conservará su validez aún en el caso de anulación de este Contrato.

#### **Art. 18º Protección de datos personales**

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 58.bis.9. del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, la Cedente (en los





términos que se establecen en dicha normativa) podrá comunicar a las Reaseguradoras, sin consentimiento del tomador o del asegurado, los datos que sean estrictamente necesarios para la celebración del contrato de reaseguro, en los términos previstos en el artículo 77 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguros.

2. No obstante, y sin perjuicio del apartado anterior, la Cedente se compromete a recabar el consentimiento del tomador o del asegurado - y siempre conforme a la normativa que en materia de protección de datos resulte vigente en cada momento-, para todos aquellos casos en los que la Cedente facilite a las Reaseguradoras datos de carácter personal que no sean estrictamente necesarios para la celebración del contrato de reaseguro, informándoles de la existencia de un fichero titularidad de las Reaseguradoras, del objeto y finalidad de la cesión y de los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación que les asisten y que podrán ejercitar mediante petición escrita dirigida al Departamento Legal de la reaseguradora, cuyo domicilio consta en el presente Contrato de reaseguro.

3. Las Entidades firmantes del presente contrato se comprometen a guardar la máxima reserva y secreto sobre los datos personales a los que tenga acceso en virtud del presente contrato, en especial la información y datos propios de otra de las entidades firmantes o de terceros a los que haya accedido durante la ejecución del mismo.

4. Las Entidades firmantes del presente contrato se comprometen a no divulgar dicha información, así como a no publicarla ni de cualquier otro modo, bien directamente, bien a través de terceras personas o empresas, ponerla a disposición de terceros sin el previo consentimiento por escrito de la otra Entidad.

5. De igual modo, las Entidades firmantes del presente contrato se comprometen, tras la extinción del presente contrato pero con respeto de todos los plazos legalmente establecidos, siempre que así lo permita la legislación vigente, a no conservar copia alguna de la información y datos a los que tenga acceso en virtud del presente contrato.

6. Las Entidades firmantes del presente contrato informarán a su personal y colaboradores de las obligaciones establecidas en el presente contrato sobre



confidencialidad, así como de las obligaciones relativas al tratamiento de datos de carácter personal. Las Entidades realizarán cuantas advertencias y suscribirán cuantos documentos sean necesarios con su personal y colaboradores, con el fin de asegurar el cumplimiento de tales obligaciones.

7. Las Entidades firmantes del presente contrato reconocen que la legislación sobre protección de datos personales establece una serie de obligaciones en el tratamiento de datos de carácter personal. A tal efecto, la Cedente:

a) Únicamente accederá a los datos personales de clientes y demás personas físicas relacionadas con el Reasegurador si tal acceso fuese necesario para cumplir con las obligaciones establecidas para la Cedente en el presente contrato.

b) Se compromete a:

(i) Utilizar los datos de carácter personal a los que tenga acceso única y exclusivamente para cumplir con sus obligaciones contractuales para con la Cedente y conforme a las instrucciones que del mismo haya recibido.

(ii) Observar y adoptar cuantas medidas de seguridad sean necesarias para asegurar la confidencialidad, secreto e integridad de los datos de carácter personal a los que tenga acceso, así como a adoptar en el futuro cuantas medidas de seguridad sean exigidas por las leyes y reglamentos destinadas a preservar el secreto, confidencialidad e integridad en el tratamiento de datos personales. En especial, la Cedente se compromete a cumplir y en su caso adoptar las medidas de seguridad establecidas en la normativa de protección de datos en cada momento vigente como de nivel alto.

(iii) A no ceder en ningún caso a terceras personas los datos de carácter personal a los que tenga acceso, ni tan siquiera a efectos de su conservación, sin autorización expresa del Reasegurador.

(iv) A destruir los datos comunicados por el Reasegurador una vez finalizada la vigencia de este contrato siempre con respeto de todos los





plazos legalmente establecidos, siempre que así lo permita la legislación vigente, facilitando bajo petición de la Cedente Certificación acreditativa identificando ficheros y fecha efectiva de destrucción de los mismos.

8. Las obligaciones establecidas para cada una de las entidades en la presente cláusula serán también de obligado cumplimiento para sus empleados y colaboradores, tanto externos como internos, por lo que ambas responderán frente a la otra parte si tales obligaciones son incumplidas por tales empleados y colaboradores.

#### **Art. 19º Confidencialidad**

Las Partes de este Contrato se comprometen a no reproducir, publicar, descubrir, dar a conocer o revelar, de cualquier forma, la Información Confidencial o parte de ella, a cualquier persona que no sea Parte de este Contrato, sin el previo consentimiento escrito de la otra Parte.

El compromiso anterior no impedirá que dicha información sea revelada cuando así lo requiera alguna autoridad competente o Juzgado o Tribunal, o los auditores internos o externos de las Partes o, en el caso de la Reaseguradora, sus retrocesionarias.

Adicionalmente, ambas Partes tienen el derecho de revelar Información confidencial a algún asociado o compañía subsidiaria, o a sus asesores profesionales o consultores, siempre y cuando éstos se adhieran a la obligación de confidencialidad de conformidad con este Artículo, así como en estricto respeto en todo momento de los deberes que puedan imponerse a las Partes, sus asesores o consultores por la normativa de Protección de Datos Personales.

Por "Información Confidencial" debe entenderse: a) toda la información relativa a los términos y las condiciones de este Contrato, b) especificaciones de productos, manuales relativos a suscripción y siniestros y c) información que una de las Partes haya señalado a la otra, como confidencial. Se excluye la información que sea o se torne de dominio público sin culpa alguna de las Partes o que cualquiera de las mismas desarrolle de forma independiente o que se reciba legalmente de algún tercero sin estar clasificada como información confidencial.



SegurCaixa

C/. General Almirante, 2-4-6  
08014 Barcelona  
Tel. 93 227 87 00

Las obligaciones de confidencialidad establecidas en el presente contrato tendrán una duración indefinida, manteniéndose en vigor con posterioridad a la finalización, por cualquier causa, de la relación entre la Cedente y las Reasegurador.

Hecho por duplicado, y firmado en Barcelona, a 24 de Julio de 2009

y en

LA CEDENTE

SegurCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros

EL REASEGURADOR





SegurCaixa

C/. General Almirante, 2-4-6  
08014 Barcelona  
Tel. 93 227 87 00

**CONDICIONES PARTICULARES AL CONTRATO  
DE REASEGURO OBLIGATORIO EN CUOTA PARTE DEL  
PRODUCTO SEVIAM PROTECT**

MODALIDAD: Reaseguro Obligatorio en Cuota Parte de las garantías de Desempleo o Incapacidad Temporal del producto "Seviam Protect".

EFEECTO: 15 de Marzo de 2.009

**PARTICIPACIÓN**

REASEGURADOR: Según se especifica en la siguiente tabla:

Porcentaje de participación sobre el 100% del negocio

Tipo préstamo	Tipo prima	Participación
Hipotecario	Única	76,50%
	Periódica	76,50%

Personal	Única	54,00%
	Periódica	54,00%

**PARTICIPACIÓN**

CEDENTE: 10%

ASEGURADO: Titulares de un crédito hipotecario o personal con "la Caixa" y su grupo financiero y que contraten la garantía de Desempleo o Incapacidad Temporal mediante el producto Seviam Protect.



Se entenderá por grupo financiero aquellas compañías que tengan la consideración de grupo consolidado según lo recogido en el artículo 42 del Código de Comercio.

Los límites en la contratación se establecen entre 18 y 65 años.

La cobertura finaliza a la edad de 65 años.

Un Asegurado no podrá tener vigentes más de 5 pólizas de esta cobertura

INTERÉS:

En el caso de Desempleo o Incapacidad Temporal del Asegurado, el pago al Asegurado de una indemnización periódica. Como máximo se pagarán doce mensualidades consecutivas o un total de treinta y seis mensualidades alternas.

LIMITE DE  
INDEMNIZACIÓN  
POR MES:

Hasta un máximo de 1.350,00 Euros por mes y póliza, siendo la indemnización máxima por Asegurado de 6.750,00 Euros, en el caso de 5 pólizas. No se podrá abrir más de una póliza a la misma persona para un mismo crédito o préstamo.

PERIODO DE  
COBERTURA:

La duración del presente contrato se establece desde el 15 de Marzo de 2009 hasta el 31 de Diciembre de 2010.

Las pólizas originales serán automáticamente renovadas a sus respectivos vencimientos durante la duración completa del Crédito. Además, todas las pólizas cedidas antes de la cancelación del presente Contrato de Reaseguro, permanecerán vigentes hasta sus respectivos vencimientos naturales.



**CONDICIONES:** Se adjuntan las Condiciones Generales y Particulares del producto Sevia Protect, las cuales pasan a formar parte integrante del presente contrato y en las que se recogen las coberturas y resto de términos del seguro.

f

Las modificaciones que se puedan producir en estas Condiciones durante la vigencia del presente contrato se acordarán con el Reasegurador, salvo las modificaciones que se realicen por imperativo legal, las cuales, en cualquier caso, se comunicarán al Reasegurador.

**PRIMA MENSUAL**

**DE REASEGURO:** Se procede a aplicar las siguientes tasas de reaseguro a partir del efecto del presente Contrato:

Tipo de préstamo	Tipo prima	Tasa Reaseguro mensual	
Hipotecarios	Única	0,3750%	sobre el capital inicial del préstamo
	Periódica	0,0073%	mensual sobre el capital inicial del préstamo
Personales	Única	0,0249%	sobre el capital inicial del préstamo a multiplicar por nº. meses de cobertura
	Periódica	0,0243%	mensual sobre el capital inicial del préstamo

En caso de asegurados mayores de 60 años, la cobertura se adaptará a la edad máxima de salida establecida que es de 65 años, es decir, se calculará la prima a prorrata del tiempo de cobertura tomando como referencia la prima única a 5 años, si se diera el caso.



COMISIONES: Se establecen las siguientes comisiones de reaseguro sobre la prima cedida:

Tipo préstamo	Tipo prima	Comisión
Hipotecario	Única	20,00%
	Periódica	20,00%
Personal	Única	20,00%
	Periódica	20,00%

#### PARTICIPACIÓN

EN BENEFICIOS: De acuerdo con la cláusula siguiente:

A 31 de Diciembre de cada año, y dentro del periodo establecido en las Condiciones Generales, el Reasegurador abonará a la Cedente una Participación en Beneficios del 85% sobre el beneficio neto obtenido bajo el presente contrato según el siguiente cálculo:



#### Ingresos

- Primas cedidas netas de anulaciones y extornos, del ejercicio.
- Provisión de siniestros pendientes de liquidación y/o pago del ejercicio anterior.
- Provisión de primas para riesgos en curso del ejercicio anterior.
- Provisión para siniestros pendientes de declaración (IBNR) al final del ejercicio precedente.

#### Egresos

- Siniestros pagados en el ejercicio, deducidos los recobros.





SegurCaixa

C/. General Almirante, 2-4-6  
08014 Barcelona  
Tel. 93 227 87 00

- Provisión de siniestros pendientes de liquidación y/o pago al final del ejercicio.
- Provisión de primas para riesgos en curso del ejercicio.
- Provisión para siniestros pendientes de declaración (IBNR) al final del ejercicio.
- 7% sobre las primas cedidas durante el ejercicio considerado en concepto de gastos de la Reaseguradora.
- Comisiones fijas sobre las primas cedidas, netas de anulaciones.
- Arrastre de una eventual pérdida procedente de años anteriores. Para el arrastre de pérdidas deberá considerarse un máximo de 3 años.

La diferencia entre Ingresos y Egresos representa el beneficio o pérdida respectivamente de cada año.

Métodos de cálculo: los cálculos de las provisiones de primas para riesgos en curso, de las provisiones de siniestros pendientes y de provisiones para siniestros pendientes de declaración (IBNR) se establecerán siguiendo los criterios de la Cedente y de conformidad con la legislación española aplicable.

Hecho por duplicado, y firmado en Barcelona, a 24 de Julio de 2009

y en

LA CEDENTE

SegurCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros

EL REASEGURADOR

Página 19 de 19



El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, así como por el Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de octubre por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y por las demás normas españolas reguladoras de los seguros privados. Así mismo se rige por lo convenido en la póliza.

### 1. Definiciones

**Extorno de prima:** aquella parte de la prima que el asegurador se obliga a devolver al tomador en los supuestos de extinción anticipada del préstamo o crédito identificado en las condiciones particulares, o de variación del capital asegurado y/o de la duración del seguro.

**Fecha de vencimiento:** es la fecha en que el contrato quedará extinguido por haber transcurrido el plazo convenido en el mismo.

**Póliza:** documento privado justificativo del contrato; en él se recogen las condiciones especiales, las generales, las particulares y los suplementos o anexos a ellas que pudieran ser emitidos con el fin de proceder a una actualización, complementación o modificación del contrato.

**Prima:** precio del seguro, incluidos los recargos e impuestos legalmente repercutibles.

**Tomador del seguro:** persona que, junto con el asegurador, suscribe el contrato.

**Perfección del contrato:** adquisición de validez jurídica del contrato mediante el consentimiento de las partes.

### 2. Declaraciones

El tomador del seguro y/o el asegurado tienen el deber, antes de la perfección del contrato, de declarar al asegurador, de acuerdo con el cuestionario al que éste les someta, todas las circunstancias conocidas por ellos que puedan influir en la valoración del riesgo.

Si el contenido expresado en la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar al asegurador en el plazo de un mes, a partir de la entrega de la póliza, que subsane las divergencias existentes. Transcurrido dicho plazo sin que la reclamación hubiera sido efectuada, se entenderá un acatamiento a lo dispuesto en la póliza.

### 3. Pago de las primas

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima según se determine en las condiciones particulares.

Si la fecha de efecto del seguro es anterior a la fecha de pago de la primera prima, el importe de ésta comprenderá necesariamente el periodo de retroacción de la eficacia del seguro.

Si la primera prima no hubiera sido abonada en la fecha de su vencimiento por motivos imputables al tomador, el asegurador podrá ejercer su derecho de resolver el contrato o de exigir el pago por la vía ejecutiva con base en la póliza. Si la prima no hubiera sido abonada antes de que se produjera el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una prima posterior a la primera, la cobertura del asegurador quedará suspendida un mes después del vencimiento de la prima impagada. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima impagada, se entenderá que el contrato queda extinguido.

En caso de domiciliación bancaria de las primas, ésta se ajustará a las siguientes condiciones:

1. El obligado al pago de la prima entregará al asegurador un escrito dirigido al establecimiento bancario o a la caja de ahorros en el que figure la correspondiente orden de domiciliación.

2. La segunda y sucesivas primas se entenderán satisfechas a su vencimiento, salvo que, intentado el cobro, no existiesen fondos suficientes en la cuenta.

### 4. Resolución del tomador

Si el contrato de seguro tiene una duración superior a seis meses, el tomador del seguro podrá resolver el contrato dentro de un plazo de treinta días. Esta facultad unilateral de resolución del contrato deberá ejercerla el tomador mediante comunicación expedida antes de que venza el plazo indicado y deberá dirigirla al asegurador a través de un soporte que permita dejar constancia de la notificación. En este caso, el tomador tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiese pagado, salvo la parte correspondiente al tiempo en que el contrato haya tenido vigencia.

### 5. Documentación que deberá ser aportada en caso de siniestro

A falta de previsión en las condiciones particulares, el beneficiario deberá aportar los siguientes documentos en caso de siniestro para que el asegurador pueda abonar la indemnización:

#### 5.1. En caso de fallecimiento del asegurado:

- Los que acrediten la personalidad y la condición de beneficiario, así como su Número de Identificación Fiscal.

- Certificado literal de defunción del asegurado.

- Documento que acredite la liquidación, si es necesaria, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones. Con este fin, el asegurador emitirá el correspondiente certificado para el pago del impuesto.

- El certificado expedido por el Registro de Actos de Última Voluntad y, en su caso, la copia del último testamento del asegurado, el Acta de Notoriedad o el auto judicial de declaración de herederos abintestato.

- Las certificaciones médicas, el historial clínico o el informe de asistencia que acrediten las causas de la muerte y la fecha en que se produjo el accidente causante del siniestro y los posibles antecedentes médicos.

- En su caso, el testimonio de las actuaciones o diligencias judiciales, o documentos que las acrediten, y el informe de la autopsia expedido por el médico forense.

- Cualquier otro documento o medio de prueba que precise el asegurador para la determinación de la existencia del siniestro, o por otra justa causa.

#### 5.2. En caso de invalidez absoluta y permanente:

- Los que acrediten la personalidad, y la condición de beneficiario, así como el Número de Identificación Fiscal.

- El documento que acredite la liquidación del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, si el pago de la prestación estuviese sujeto al impuesto. Con este fin, el asegurador emitirá el correspondiente certificado para el pago del impuesto.

- Las certificaciones médicas, el historial clínico o el informe de asistencia que acrediten el estado de invalidez absoluta y permanente, y la fecha en que se produjo el accidente causante del siniestro y los posibles antecedentes médicos.

- Cualquier otro documento o medio de prueba que precise el asegurador para la determinación de la existencia del siniestro, o por otra justa causa.

#### 5.3 En caso de desempleo o incapacidad temporal

Cuando se produzca el riesgo objeto de cobertura, el asegurado deberá poner en conocimiento del asegurador la ocurrencia del siniestro y aportar los documentos más adelante indicados, dentro del plazo máximo de 20 días desde la fecha de inicio del mismo.

Para la tramitación del expediente del siniestro, el asegurado deberá remitir al asegurador la siguiente documentación:

a) En caso de desempleo del asegurado:

1. Copia de la notificación de despido de la empresa.

2. Copia del contrato de trabajo o del documento acreditativo de la relación laboral del asegurado que haya quedado suspendida, reducida o resuelta.

3. Copia de la notificación de la resolución del INEM, en la que se acepte el pago de la prestación de desempleo contributiva, así como, en su caso, la documentación acreditativa de percepción de la misma en forma de pago único o anticipado y acumulado.

4. En su caso, copia de la documentación acreditativa de las causas que motivan la resolución voluntaria, la reducción de jornada y sueldo, la suspensión, el despido o cese de la relación laboral, así como de la sentencia o auto judicial firme.

5. Cualquier otro documento o medio de prueba que precise el asegurador para la determinación de la existencia del siniestro, o por cualquier otra justa causa.

b) En caso de incapacidad temporal del asegurado:

1. Parte de baja de la Seguridad Social o bien del médico encargado de la curación, si el asegurado no tuviera cubierta la contingencia de incapacidad temporal por la Seguridad Social, en el que conste la causa de la incapacidad temporal y su duración estimada.

2. Documento acreditativo de la inscripción en el correspondiente régimen de la Seguridad Social, Mutualidad general obligatoria o institución análoga que la legislación determine para la correspondiente actividad.

3. Cualquier otro documento o medio de prueba que precise el asegurador para la determinación de la existencia del siniestro, o por cualquier otra justa causa.

El asegurador se reserva el derecho de verificación de la documentación anterior y de requerir que la misma haya de presentarse debidamente legalizada.

### 6. Condiciones para el pago de la prestación

**6.1** Antes de efectuarse el abono de la correspondiente prestación en caso de fallecimiento o invalidez absoluta y permanente, el beneficiario deberá presentar el documento que acredite la liquidación o exención de cualquier impuesto que procediera, así como el número de identificación fiscal.

Si en el momento de devengarse la prestación, existieran primas vencidas pendientes de pago, anticipos o intereses impagados o



prestaciones percibidas indebidamente podrá deducirse del importe de la prestación la cantidad necesaria para la cobertura de las mismas.

**6.2.** El asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia y causas y fecha de inicio del siniestro.

A estos efectos, se considerará fecha de inicio del siniestro:

a) En caso de desempleo, la fecha en que se produzca la situación legal de desempleo, sin perjuicio de la aplicación del periodo de carencia establecido.

a) En caso de incapacidad temporal, la fecha en la que el médico de la Seguridad Social u otra institución de carácter análogo señale como fecha de comienzo de la incapacidad temporal, sin perjuicio de la aplicación del periodo de carencia establecido.

Una vez aceptado el siniestro y deducida la franquicia, el asegurador iniciará el pago de las prestaciones al beneficiario, que la destinará a amortizar las cantidades debidas en virtud del préstamo o crédito.

**6.3.** Para tener derecho a la continuidad en el abono de la prestación del seguro de desempleo o incapacidad temporal, el asegurado deberá presentar mensualmente la documentación acreditativa de la continuidad de la situación del siniestro:

a) En caso de desempleo: copia del justificante del cobro de la prestación mensual contributiva del INEM.

b) En caso de incapacidad temporal: el parte de continuación de baja de la Seguridad Social o bien, del médico encargado de su curación - en defecto de cobertura de esta contingencia por la Seguridad Social-. Asimismo, el asegurado deberá informar al asegurador sobre la evolución del proceso de incapacidad temporal y permitir la visita y control por parte de médicos del asegurador, así como cualquier investigación que éste considere razonablemente oportuna. En el caso de discrepancia sobre la duración o mantenimiento de la situación de incapacidad temporal será de aplicación lo dispuesto en la Condición General 7.

## **7. Resolución pericial del siniestro**

En caso de desacuerdo entre el asegurador y el asegurado o beneficiario sobre la cobertura de un siniestro, ambos se someterán y aceptarán por escrito el dictamen de un perito médico, conforme al procedimiento establecido en el artículo 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

## **8. Comunicaciones**

El tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario remitirán sus eventuales comunicaciones al domicilio social del asegurador, a cualquiera de las oficinas de éste, o al agente mediador en el contrato. El asegurador podrá remitir sus eventuales comunicaciones bien mediante envío al domicilio del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, o bien, a petición de éstos, mediante el envío o puesta a disposición de dichas comunicaciones en forma electrónica o telemática. A todos los efectos, el domicilio será el que conste en la póliza, salvo que se hubiera notificado al asegurador el cambio del mismo.

## **9. Tratamiento de los datos de carácter personal**

### **9.1. Condiciones necesarias para poder contratar la póliza.**

Los datos personales del tomador del seguro, de los asegurados y, en su caso, de los beneficiarios designados, que figuran en la presente póliza, o cualquier dato adicional, incluidos los de salud, que se generen durante la vigencia de la misma, requieren ser tratados en los ficheros del asegurador con el fin de contratar y gestionar el contrato de seguro, así como para prestar los servicios relacionados con el mismo.

El tomador/asegurado autoriza a que el asegurador pueda comunicar a entidades aseguradoras o de reaseguro los datos del tomador del seguro y de los asegurados, indicados en el primer párrafo de esta cláusula, con fines de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera y de los riesgos asegurados en la presente póliza.

El tomador del seguro y el asegurado podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación regulados por la Ley Orgánica 15/1999 en el domicilio del asegurador, responsable del tratamiento, con domicilio en Barcelona (08014), calle Juan Gris, 20-26, o, en su caso, en el domicilio de las entidades cesionarias.

### **9.2. Condiciones voluntarias a las que el tomador/asegurado puede oponerse en el correspondiente apartado destinado para ello de las condiciones particulares.**

El tomador/asegurado consiente expresamente que sus datos personales podrán ser asimismo utilizados con fines estadísticos actuariales, de promoción publicitaria y para ofrecer otros productos y servicios del asegurador, aún en el caso de que la póliza no llegue a perfeccionarse o se extinga por cualquier otra causa.

Asimismo, el tomador del seguro también consiente expresamente la comunicación de sus datos a la Caja de Ahorros y Pensiones de Barcelona ("la Caixa"), con domicilio en Barcelona (08036), Avenida Diagonal, 621-629, así como a empresas, entidades o fundaciones participadas, directa o indirectamente por el asegurador o por "la Caixa", cuyas actividades formen parte del sector asegurador, bancario, de servicios de inversión, inmobiliario, ocio, servicios de consultoría y, en general, de venta de bienes de equipo, todo ello con la finalidad de dirigirle información comercial de sus productos y servicios.

El consentimiento para remitir comunicaciones comerciales sobre productos y servicios del asegurador y/o de las empresas cesionarias anteriormente indicadas, comprenderá también su envío mediante correo electrónico o cualquier medio de comunicación electrónica equivalente.

Los afectados podrán oponerse en las condiciones particulares de esta póliza a las comunicaciones de datos a terceras entidades referidas anteriormente, así como revocar su consentimiento en cualquier momento mediante comunicación al asegurador, en la que se indicará si la revocación es total o parcial y, en este último caso, la comunicación o el tipo de información comercial revocada.

## **10. Jurisdicción**

El presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de este contrato, el adscrito al domicilio del asegurado.

En el supuesto de que el asegurado tenga su domicilio en el extranjero habrá de designar, a estos efectos, un domicilio en España.

## **11. Estado y autoridad de control del asegurador**

El control de la actividad del asegurador corresponde al Estado español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

## **12. Instancias de reclamación**

Sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la vía judicial, el tomador del seguro, el asegurado, el beneficiario, los terceros perjudicados o los derechohabientes de cualquiera de ellos podrán presentar quejas y/o reclamaciones contra aquellas prácticas del asegurador que consideren abusivas o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados del contrato de seguro, ante las siguientes instancias:

1. En todos los casos, ante el Servicio de Atención al Cliente, conforme al procedimiento establecido en el Reglamento del mismo, cuyo texto será entregado, a petición del interesado, en el domicilio social del asegurador, o bien en cualquiera de las oficinas del agente.

2. El Defensor del cliente, conforme al procedimiento establecido en la Condición General 13.

3. El Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones (funciones asumidas por el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones), conforme al procedimiento establecido en el artículo 30 de la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero. Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el mismo se debe acreditar la formulación de reclamación previa ante el Servicio de Atención al Cliente o el Defensor del cliente y que la misma ha sido desestimada, no admitida o que ha transcurrido el plazo de dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelta.

## **13. Defensor del cliente**

El asegurador, de acuerdo con lo previsto en el artículo 29 de la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, y el Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, o las normas que los sustituyan o modifiquen, designa como Defensor del cliente a la persona que ostente la condición de Defensor del cliente de la Federación Catalana de Cajas de Ahorros. Los tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y



derechohabientes podrán someter voluntariamente a esa persona sus quejas y/o reclamaciones contra aquellas prácticas del asegurador que consideren abusivas o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados de la póliza que no superen la cuantía individual, sumados todos los conceptos, establecida en el Reglamento del Defensor del cliente de las Cajas de Ahorros Catalanas y siempre y cuando las cuestiones sobre las que se plantee la reclamación no se encuentren en vía judicial o arbitral. En el caso de que una vez planteada la reclamación el reclamante inicie la mencionada vía judicial o arbitral, la reclamación se archivará sin más trámite.

#### 14. Cláusula de indemnización por el consorcio de compensación de seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas

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

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

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

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

#### RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

##### 1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

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

##### 2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados, manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

##### 3.- Extensión de la cobertura.

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

En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

#### PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS.

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página "web" del Consorcio ([www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.es)) o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera. Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.



## Coberturas del seguro de vida

### 1. Descripción de las coberturas

Perfeccionado el contrato, VidaCaixa satisfará al beneficiario el capital previsto para la respectiva cobertura que se haya contratado, cuando el evento correspondiente ocurra durante la vigencia de la respectiva cobertura.

#### 1.1. Cobertura básica de fallecimiento

Capital en caso de fallecimiento del asegurado.

#### 1.2. Cobertura complementaria de invalidez absoluta y permanente (optativa)

Capital en caso de invalidez absoluta y permanente del asegurado.

A efectos de esta cobertura se entiende por "invalidez absoluta y permanente", la situación física del asegurado de carácter irreversible, cuyo origen no sea imputable a la voluntad del asegurado, y que impida al mismo, por completo y de forma permanente, el desarrollo de cualquier relación laboral o actividad profesional.

**Esta cobertura se extinguirá en todo caso de forma automática, al inicio de la anualidad del seguro en la que el asegurado haya de cumplir 65 años.**

Los riesgos de fallecimiento y de invalidez absoluta y permanente tienen carácter excluyente entre sí, el asegurador abonará únicamente la prestación derivada del evento que suceda en primer lugar. Quedará automáticamente extinguida, en la fecha del primer suceso, la cobertura contratada para cubrir el otro evento.

### 2. Exclusiones

2.1. En el siniestro en que concurra cualquiera de las circunstancias indicadas en los párrafos siguientes, la prestación

se limitará al importe de la prima/s pagada desde la última renovación del contrato.

a) El suicidio del asegurado durante el primer año de vigencia del contrato. A estos efectos, se entiende por suicidio el fallecimiento del asegurado causado consciente y voluntariamente por el propio asegurado.

b) El siniestro producido como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.

c) El que por su magnitud y gravedad sea calificado por el gobierno de la nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

d) El producido por conflicto armado -aunque no hubiera estado precedido por una declaración oficial de guerra-.

e) Aquél en el que el asegurado intervenga como conductor de un vehículo sin que disponga del permiso legal que le faculte a ello.

f) El que sea consecuencia de un acto de imprudencia o negligencia grave del asegurado, declarado así judicialmente, y el derivado de la participación de éste en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que en este último caso no se hubiese actuado en legítima defensa o en la tentativa de salvamento de personas o bienes.

g) El que sobrevenga al asegurado por tentativa de suicidio, embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.

2.2. Quedan excluidos de las coberturas de este contrato los siniestros producidos a consecuencia de enfermedades o accidentes originados con anterioridad a la entrada en vigor de este contrato.

## Cobertura del seguro de desempleo o incapacidad temporal

### 1. Descripción de las coberturas

Perfeccionado el contrato, SegurCaixa satisfará al beneficiario el capital asegurado, dentro de los límites estipulados en la póliza y una vez transcurridos los periodos de carencia establecidos y deducida la franquicia prevista, en el caso de (1) Desempleo del asegurado, o (2) Incapacidad Temporal del asegurado, de acuerdo con los términos que se indican más adelante.

**Las prestaciones por desempleo y por incapacidad temporal son excluyentes entre sí. El asegurado sólo podrá estar cubierto por una de ellas en función del tipo de relación laboral de éste, en el momento del siniestro, y de acuerdo con los términos dispuestos en la póliza.**

#### 1.1. Prestación por desempleo

Están cubiertos por la prestación por desempleo únicamente los asegurados que por razón de su relación laboral como trabajadores por cuenta ajena con contrato de trabajo de duración igual o superior a la del préstamo o crédito, funcionarios de empleo que coticen al régimen general de la Seguridad Social por desempleo o socios de cooperativas, reciban, conforme a la legislación vigente en cada momento, la prestación de desempleo en el nivel contributivo por parte del INEM, por alguna de las causas siguientes:

a) Extinción de la relación laboral, tras el periodo de prueba, por los siguientes motivos:

- Expediente de regulación de empleo.
- Fallecimiento o incapacidad del empresario individual, cuando estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo del asegurado.
- Despido improcedente declarado por sentencia firme o cuando se acompañe de la correspondiente indemnización por el empresario.
- Despido nulo declarado por sentencia firme, cuando el empleador no posibilite la reincorporación al trabajo y se dicte auto judicial firme de extinción de la relación laboral.
- Despido basado en causas objetivas previstas en la legislación vigente, cuando se acompañe de la correspondiente indemnización por el empresario.
- Resolución voluntaria del asegurado cuando se le requiera el traslado a otro centro de trabajo de la empresa que exija cambio de residencia.
- Resolución voluntaria del asegurado cuando se produzcan modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo.
- Resolución voluntaria del asegurado por justa causa, ya sea por falta de pago o retrasos continuados en el abono del salario y/o incumplimiento grave de las obligaciones por parte del empleador.

- Resolución por decisión de la trabajadora que sea víctima de violencia de género.

b) Suspensión de la relación laboral o reducción a la mitad, al menos, de la jornada de trabajo, en virtud, en ambos casos, de expediente de regulación de empleo.

c) Suspensión de la relación laboral por decisión de la trabajadora que se vea obligada a abandonar su puesto de trabajo como consecuencia de ser víctima de violencia de género.

En consecuencia, entre otros supuestos, no es objeto de cobertura la suspensión o extinción de la relación laboral por causa de:

- no superar el período de prueba
- despido disciplinario
- expiración del plazo del contrato temporal o de interinidad convenido, y/o realización de la obra o servicio objeto del contrato
- jubilación del empresario individual, si determina la extinción del contrato de trabajo.
- vencimiento de los periodos de excedencia
- periodos de carencia de ocupación efectiva en el caso de trabajadores fijos de carácter discontinuo
- resolución voluntaria por el asegurado de la relación laboral que no resulte amparada por la prestación de desempleo de nivel contributivo que, conforme a la legislación vigente en ese momento, otorgue el INEM

#### 1.1.1. Periodos de Carencia

Para la cobertura de la primera situación de desempleo del asegurado, el periodo de carencia es de un mes desde la fecha de efecto del contrato.

En caso de aceptar el asegurador una ampliación en el capital asegurado que no venga motivada por un incremento en el tipo de interés del préstamo o crédito, el periodo de carencia en el caso de desempleo, respecto al incremento del capital, es de dos meses desde la fecha de efecto del suplemento de ampliación del capital asegurado.

En caso de producirse sucesivas situaciones de desempleo, sólo procederá el pago de las prestaciones correspondientes a la nueva situación si, entre una y otra, el asegurado ha estado vinculado de forma activa a una nueva relación laboral por un periodo mínimo de seis meses inmediatamente anteriores a la nueva situación de desempleo. En caso contrario, no procederá el pago de cantidad alguna.

#### 1.1.2. Franquicias y límites

Esta cobertura tiene una franquicia que consiste en el importe equivalente a un mes de capital asegurado.

El asegurador se obliga a abonar al beneficiario una cantidad diaria equivalente a 1/30 del capital asegurado, por cada día en el que el



asegurado permanezca en situación de desempleo, después de la expiración del periodo de carencia y deducida la franquicia. Como máximo, el asegurador abonará, siempre que la situación de desempleo se inicie durante la vigencia del contrato, doce mensualidades consecutivas o un total de treinta y seis mensualidades alternas, en el caso de varios siniestros. Si la prestación por desempleo, abonada por el INEM, se recibe en forma de pago único o anticipado y acumulado, el beneficiario percibirá exclusivamente una indemnización equivalente al importe de tres mensualidades.

## 1.2. Prestación por incapacidad temporal

Están cubiertos por la prestación de incapacidad temporal los asegurados que sean trabajadores por cuenta ajena con contrato de duración inferior a la del préstamo o crédito, mantengan una actividad económica por cuenta propia remunerada en España o sean funcionarios de carrera. A los efectos de la cobertura, se entenderá por "incapacidad temporal" la situación, previsiblemente transitoria y reversible del asegurado, ya sea debida a enfermedad o accidente, que requiera de la asistencia y/o tratamiento médico al mismo y que, por prescripción facultativa, suponga la interrupción total del desarrollo de su correspondiente actividad económica o funcional.

Para que el asegurador otorgue la cobertura será preciso que en el momento del siniestro el asegurado se encuentre en situación de alta en el régimen de la Seguridad Social, Mutualidad general obligatoria o institución análoga que la legislación determina para su actividad.

### 1.2.1. Periodos de Carencia

Para la cobertura de la primera situación de incapacidad temporal, el periodo de carencia es de un mes desde la fecha de efecto del seguro. Esta carencia no se aplicará si la causa de incapacidad temporal es un accidente.

En caso de aceptar el asegurador una ampliación en el capital asegurado que no venga motivada por un incremento en el tipo de interés del préstamo o crédito, el periodo de carencia en el caso de incapacidad temporal, respecto al incremento del capital, es de dos meses desde la fecha de efecto del suplemento de ampliación del capital asegurado. Esta carencia no se aplicará si la causa de incapacidad temporal es un accidente.

En caso de producirse varias situaciones sucesivas de incapacidad temporal, sólo procederá al pago de las prestaciones correspondientes a la nueva situación si, entre una u otra, el asegurado ha estado trabajando remuneradamente al menos un mes desde el fin de la última situación de incapacidad temporal. En caso contrario, no procederá el pago de cantidad alguna.

### 1.2.2. Franquicias y límites

Esta cobertura tiene una franquicia que consiste en el importe equivalente a un mes de capital asegurado.

El asegurador se obliga a abonar al beneficiario una cantidad diaria equivalente a 1/30 del capital asegurado, por cada día en que el asegurado permanezca en situación de incapacidad temporal después de la expiración del periodo de carencia y deducida la franquicia.

Como máximo el asegurador abonará, siempre que la situación de incapacidad temporal se inicie durante la vigencia del contrato, doce mensualidades consecutivas o un total de treinta y seis mensualidades alternas, en el caso de varios siniestros.

Las situaciones de incapacidad temporal que deriven de una misma causa se considerarán un único siniestro. Consecuentemente, será aplicable a las mismas un único límite máximo de prestación de doce meses, y no corresponderán franquicias ni periodo de carencia adicionales a las ya aplicadas en la situación de incapacidad temporal inicial.

## 2. Exclusiones

### 2.1. Exclusiones comunes a las prestaciones de desempleo y de incapacidad temporal:

No se cubre el siniestro que sobrevenga al asegurado:

2.1.1) Directa o indirectamente, de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, de hechos que por su magnitud o gravedad sean calificados por la autoridad competente como de "catástrofe o calamidad", de epidemia, de pandemia, de conflicto armado -aunque no hubiera estado precedido por una declaración oficial de guerra- ni de riesgos extraordinarios sobre las personas y los bienes.

2.1.2) De la participación del asegurado en actos delictivos.

2.1.3.) A consecuencia de un acto de imprudencia o negligencia grave del asegurado.

### 2.2. Exclusiones de la prestación de desempleo:

Además de las exclusiones comunes anteriores, no se cubre el siniestro en que concurra cualquiera de las siguientes circunstancias o situaciones:

2.2.1) Cuando el asegurado haya sido despedido y no haya presentado reclamación en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial.

2.2.2) Cuando declarado improcedente o nulo el despido, por sentencia firme, y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del asegurado.

2.2.3) Cuando declarado improcedente el despido por sentencia firme no se solicite el reingreso al puesto de trabajo en el plazo y tiempo oportunos siempre que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador.

2.2.4) Si el desempleo se produce después de que el asegurado haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a cabo y reúna todos los requisitos legales necesarios para acceder a la pensión de jubilación.

2.2.5) Mientras el asegurado perciba o tenga derecho a percibir un salario o salario de tramitación por parte del empleador. Se exceptuará de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en los expedientes de suspensión de contrato.

2.2.6) Si no se reconoce el derecho a la percepción de la prestación de desempleo de nivel contributivo del INEM para el periodo correspondiente.

2.2.7) Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del desempleo el asegurado no ha tenido relación laboral durante un periodo continuado de, al menos, seis meses.

2.2.8) En el supuesto de que en la fecha de suscripción de la póliza o, en su caso, en la fecha de efecto del suplemento de ampliación del capital asegurado -en lo que respecta al capital ampliado-, se haya instado expediente de regulación de empleo de la empresa empleadora del asegurado o se haya instado el concurso de la misma, o bien el asegurado tuviera información de la causa que origine la posterior situación de desempleo.

### 2.3. Exclusiones de la prestación de incapacidad temporal:

Además de las exclusiones comunes anteriores, quedan excluidos de la cobertura, los siniestros en que concurra cualquiera de las siguientes circunstancias:

2.3.1) Lesiones o enfermedades autoinfligidas o causadas por el propio asegurado, ya sea en estado de cordura o demencia.

2.3.2) La práctica por el asegurado de cualquier deporte como profesional.

2.3.3) Los accidentes que sobrevengan al asegurado por tentativa de suicidio, embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.

A estos efectos se entiende por "embriaguez" la situación del asegurado con una tasa de alcohol en sangre igual o superior al límite previsto en cada momento por la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial para permitir la conducción de cualquier vehículo no especial, con independencia de los síntomas externos y de comportamiento del asegurado y de que el siniestro suceda o no con ocasión de la conducción de vehículo a motor por el asegurado, o bien la incapacidad temporal por causa de alcoholismo.

2.3.4) Cualquier enfermedad, dolencia, infección, lesión o estado,, cuando el asegurado haya recibido tratamiento o consulta médica por razón de las mismas en cualquier momento anterior a la firma de la póliza.

2.3.5) Cualquier proceso o patología cuyo único o principal síntoma sea el dolor, no tengan un origen directo accidental o traumático y su causa no sea demostrable con pruebas de diagnóstico médico.

2.3.6) Enfermedades psiquiátricas, mentales o nerviosas, incluyendo el estrés y afecciones similares, aún cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista.

2.3.7) El diagnóstico, tratamiento e intervenciones quirúrgicas realizados voluntariamente, es decir diferibles o no esenciales por razones médicas, o que no sean consecuencia de enfermedad o accidente, o que se realicen con fines psicológicos, personales, estéticos o cosméticos, salvo la cirugía reparadora derivada de secuelas de accidentes o enfermedades producidos con posterioridad a la fecha de efecto del seguro.

2.3.8) Las curas de reposo, termales o dietéticas o cualquier asistencia u hospitalización que, aun existiendo razones médicas, no haya sido recibida en instituciones autorizadas para la medicina asistencial.

## 3. Coste del seguro

La prima actual de la cobertura de desempleo o incapacidad temporal, incluidos impuestos y recargos previstos en la legislación vigente, es de x.xxx.xx.

Este importe ya está incluido en la prima total indicada en el apartado relativo a la prima.



### 1. Perfección del contrato y de los suplementos de variación del capital asegurado

El contrato se perfeccionará mediante el consentimiento de las partes, que se produce por la conformidad por parte del asegurador con el/los cuestionarios formulados, o bien, con el resultado del examen médico y/o pruebas médicas que le hayan sido solicitadas por el asegurador (en adelante "control requerido"). En este caso, el vencimiento de la primera o única prima se produce cuando el asegurador preste la mencionada conformidad al control requerido. Para ello, el asegurador dispondrá de la fracción del mes de expedición de la póliza más dos meses. Dicha conformidad con el control requerido, constituye un elemento determinante del consentimiento del asegurador hasta el punto de que sin la misma el contrato no se perfecciona (no existe).

En todo caso, se entenderá prestada la conformidad del asegurador cuando éste acepte el pago de la primera o única prima, o en caso de domiciliación bancaria, gestione y obtenga el cobro de la misma.

Transcurrido el citado plazo de la fracción de mes más dos meses, sin que se haya verificado la aceptación del cobro de la primera o única prima en los términos anteriores o su gestión y obtención en caso de domiciliación bancaria, se entenderá denegado el consentimiento del asegurador.

Producida la perfección del contrato en los términos anteriores, - abonada la primera o única prima-, los efectos del mismo se retrotraerán a la fecha de efecto indicada en las condiciones particulares.

Los requisitos indicados en los párrafos anteriores para la perfección y efectos del contrato serán aplicables también para la perfección y efectos de los suplementos de incremento del importe del capital asegurado.

### 2. Definiciones

2.1. A los efectos del seguro de vida se entenderá por:

**Asegurado:** la persona física sobre la que se estipula el seguro.

**Asegurador:** persona jurídica que asume las coberturas de los riesgos de fallecimiento y/o invalidez absoluta y permanente, según lo convenido en el contrato. En este seguro es VidaCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio en Barcelona 08014, C/ Juan Gris, 20-26 N.I.F. A-58333261.

**Capital asegurado:** cantidad que el asegurador se obliga a pagar en caso de siniestro. Se corresponde con el importe máximo exigible como débito durante la vigencia del contrato. No obstante, las partes podrán fijar una cifra de capital superior o inferior al referido importe máximo.

**Débito:** cualquier importe que pueda ser reclamado por el acreedor al deudor del préstamo o crédito que conste identificado en las Condiciones Particulares, por razón de dicho préstamo o crédito, incluidos intereses, comisiones y otros costes o gastos a cargo del titular del préstamo o crédito.

2.2. A los efectos del seguro de desempleo o incapacidad temporal se entenderá por:

**Accidente:** lesión corporal que se deriva de una causa súbita, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, producida durante la vigencia de la póliza. A los efectos de esta póliza, en ningún caso se considerará accidente la cardiopatía isquémica (infarto de miocardio o angina de pecho, por ejemplo) ó accidente cardiovascular, o vascular de cualquier índole, la epilepsia, el síncope, el aneurisma y en general todo tipo de enfermedades de cualquier naturaleza.

**Asegurado:** la persona física sobre la que se estipula el seguro y que reúne los siguientes requisitos:

- tener más de 18 años y menos de 65 años de edad,
- mantener una relación laboral, funcional, profesional o empresarial y encontrarse en situación de alta en uno de los regímenes de la Seguridad Social (general o especial), Mutualidad general obligatoria o Institución análoga que la legislación determine para la correspondiente actividad.

**Asegurador:** persona jurídica que asume las coberturas de los riesgos de desempleo o incapacidad temporal, según lo convenido en el contrato. En este seguro es SecurCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio en Barcelona 08014, C/ Juan Gris, 20-26 N.I.F. A-28011864.

**Capital asegurado:** la cantidad que el asegurador se obliga a pagar periódicamente en caso de siniestro. Se corresponde con el porcentaje de la cuota mensual vigente del préstamo/crédito en la fecha de efecto indicada en las condiciones particulares o en el correspondiente suplemento... El capital asegurado no podrá ser superior a la cuota mensual del préstamo o crédito, ni al límite

máximo indicado en las condiciones particulares o en el correspondiente suplemento.

**Enfermedad:** toda alteración del estado de salud del asegurado no causada por un accidente, diagnosticada por un médico legalmente reconocido para su ejercicio en el Estado español, que haga precisa la prestación al mismo de asistencia sanitaria y cuyo diagnóstico y primeras manifestaciones se presenten durante la vigencia de la póliza.

**Franquicia:** importe que se excluye de la cobertura otorgada por el asegurador, y por consiguiente, se deducirá en el cálculo de la cuantía a pagar por el asegurador.

**Periodo de carencia:** es el periodo temporal durante el cual no surte efectos la cobertura de una o ambas prestaciones del seguro, por lo que, si se produce un siniestro en dicho periodo, el asegurador no viene obligado al pago de la correspondiente prestación.

### 3. Extinción anticipada del préstamo o crédito

En el caso de extinción anticipada del préstamo o crédito indicado en estas Condiciones Particulares, el tomador podrá solicitar al asegurador la cancelación del contrato, en cuyo caso el mismo retornará al tomador la prima pagada no consumida (extorno) desde la fecha de recepción de dicha solicitud.

### 4. Duración

La duración del seguro Seviam Protect será la establecida en estas condiciones particulares del contrato. A su vencimiento, y siempre que el tomador esté al corriente en el pago de la prima y siga vigente el préstamo o crédito identificado en el contrato que se suscriba, el seguro se renovará por periodos anuales, salvo que alguna de las partes denuncie el contrato por escrito con dos meses de antelación a su inmediato vencimiento.

En todo caso, el contrato de seguro finalizará anticipadamente en la fecha en que tenga lugar el primero de los siguientes eventos:

- Fallecimiento del asegurado,
- Resolución del seguro.
- Cuando así lo solicite el tomador una vez cancelado el préstamo o crédito indicado en las condiciones particulares.

El seguro de invalidez absoluta y permanente- si se hubiese contratado- se extinguirá automáticamente, por las causas anteriormente indicadas y, además:

- Al inicio de la anualidad del seguro en que el asegurado haya de cumplir los sesenta y cinco años.
- En la fecha de declaración del estado de incapacidad permanente absoluta o de grado superior del asegurado en cuyo caso se extinguirá también, el contrato de seguro Seviam Protect.

La prestación y el seguro de desempleo o incapacidad temporal se extinguirán automáticamente en la fecha en que se produzca cualquiera de las causas anteriormente indicadas para la extinción del contrato de seguro Seviam Protect y, además, en la fecha en que se produzca el primero de los siguientes eventos:

- Finalización del periodo de duración del préstamo o crédito, o terminación o extinción del mismo por cualquier causa, aunque no se hubieran reembolsado todas las cantidades debidas en virtud del seguro,
- Declaración del estado de incapacidad permanente absoluta o de grado superior del asegurado,
- El asegurado haya pagado treinta y seis mensualidades alternas derivadas de cualquier número de siniestros.

Igualmente, el seguro de desempleo o incapacidad temporal, se extingue cuando:

- El asegurado cumpla la edad de sesenta y cinco años,

Asimismo, la prestación en curso del seguro de desempleo o incapacidad temporal, finalizará cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:

- El asegurado haya pagado doce mensualidades consecutivas por un mismo siniestro,
- El asegurado cese en su situación de desempleo, o deje de percibir la prestación de nivel contributivo del INEM,
- En la cobertura de incapacidad temporal, en el momento en que el asegurado pueda reanudar o reanude su trabajo aun de manera parcial, y a pesar de no haber alcanzado su total curación. Igualmente, cesará cuando el asegurado deje de aportar o impida la obtención de las pruebas solicitadas por el asegurador de que se encuentra en dicha situación.

### 5. Beneficiarios.

El derecho a la prestación del beneficiario principal (acreedor) estará limitado al porcentaje del importe del débito y/o cuota correspondiente



al crédito o préstamo más arriba indicado, en la fecha de la aceptación del siniestro y con el máximo del capital asegurado en la fecha de siniestro. El beneficiario/s del remanente recibirá -una vez efectuado el abono de la prestación al beneficiario principal- el importe del remanente de la prestación, con el máximo del capital asegurado en la fecha del siniestro.

En caso que no existiera designación expresa de beneficiarios del remanente en la cobertura de fallecimiento, se entenderá que lo son los designados como herederos del tomador, sin necesidad de aceptación de la herencia. En la cobertura de invalidez absoluta y permanente será beneficiario del remanente el propio asegurado.

#### **6. Siniestros simultáneos**

Si resultaran siniestrados de forma simultánea varios asegurados que tengan contratadas pólizas vinculadas al mismo préstamo o crédito, el asegurador efectuará la aceptación de los siniestros en una misma fecha, y abonará al beneficiario principal el importe del débito o cuota, según proceda, en proporción al porcentaje del débito o cuota cubierto en cada una de dichas pólizas. En este caso, el plazo de veinte días para aceptar o denegar un siniestro podrá prolongarse, hasta un plazo máximo de cuarenta días.

La aplicación de la regla de cálculo indicada no podrá suponer en ningún caso el pago al beneficiario principal de una cantidad superior al ciento por ciento del importe del débito en dicha fecha.

**Si la aceptación de ambos siniestros no se pudiera efectuar en una misma fecha, del retraso en la aceptación no podrá derivar en ningún caso el abono, al beneficiario principal, de un importe inferior al débito que hubiese resultado de haberse podido efectuar el cálculo en la misma fecha.**

#### **7. Modificaciones por incremento del capital asegurado**

**7.1 El capital asegurado se podrá incrementar, siempre que el tomador esté al corriente del pago de primas, para adecuar su importe al incremento del crédito o préstamo con el que se vincula, del siguiente modo:**

En caso de comunicación de incremento del débito del préstamo/crédito por parte del acreedor, el asegurador podrá emitir un suplemento de aumento de capital en el que hará constar el nuevo importe de capital asegurado de las coberturas de vida y desempleo o incapacidad temporal, y/o la nueva duración del contrato, así como la prima, cuyo importe será abonado por el tomador. Si dicho suplemento no llega a perfeccionarse según lo establecido en la cláusula 1, el asegurador emitirá un nuevo suplemento con efectos retroactivos a la fecha de emisión del suplemento de aumento del capital asegurado; en él se mantendrán las condiciones contractuales anteriores a la emisión del mencionado suplemento de aumento del capital asegurado.

El acreedor y beneficiario principal se obliga a comunicar al asegurador cualesquier incremento en el importe o en la duración del préstamo o crédito que figura en el último suplemento o, en su defecto, en estas condiciones particulares. Igualmente, se compromete a comunicar al asegurador la información sobre dicho préstamo o crédito que sea precisa para el cálculo del capital asegurado y de las prestaciones a los beneficiarios.

**El asegurador queda liberado de toda responsabilidad que dimanase de una comunicación errónea por parte del acreedor y beneficiario principal sobre la vigencia o el importe del débito o cuota que sirve de base para el cálculo del capital asegurado y del importe del débito o cuota en el momento de la aceptación del siniestro, entendiéndose como correcto el pago efectuado de conformidad con la información suministrada por el acreedor.**

**7.2 En el supuesto de que hubiesen sido contratadas diversas pólizas vinculadas al mismo préstamo o crédito, y se produjese un siniestro que afectara a cualquiera de las mismas, el porcentaje del importe del débito y cuota de las demás pólizas quedará fijado en el ciento por ciento del importe del débito o cuota, cualquiera que hubiera sido el porcentaje inicialmente pactado.**

**7.3 El tomador del seguro consiente expresamente, desde este momento y sin necesidad de ulterior prestación de consentimiento, que se proceda a la modificación del seguro en los supuestos contemplados y a la emisión de los suplementos conforme a lo indicado en los párrafos anteriores, y autoriza al asegurador para que pueda comunicar la existencia de su póliza al tomador de las demás pólizas vinculadas.**

#### **8. Actualización de las condiciones económicas de la póliza**

Con independencia de las variaciones en el importe de la prima para la adaptación del capital asegurado de conformidad con la cláusula de modificación por incremento del capital asegurado (cláusula 7) además, el asegurador en cada renovación anual del contrato actualizará el importe de la prima atendiendo a la edad del asegurado y a factores económicos, que pueden tener efectos en la siniestralidad

futura, así como a la evolución de la siniestralidad de los riesgos que son objeto de cobertura.

El tomador del seguro al recibir la comunicación de estas actualizaciones de primas para la siguiente anualidad, podrá optar entre la prórroga del contrato de seguro, lo que supone la aceptación de las nuevas condiciones económicas, o poner término al mismo al vencimiento de la anualidad en curso. **En este último caso, el tomador deberá de comunicar al asegurador su voluntad de poner término al contrato antes de que haya transcurrido un mes, desde el día en que el tomador haya satisfecho la primera prima de la anualidad siguiente en la que regirán las nuevas condiciones económicas. Transcurrido dicho plazo sin que el tomador haya comunicado al asegurador dicha disconformidad, se entenderá renovado el contrato con las nuevas condiciones económicas.**