



Protecció



Reglamento Defunción

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

Artículo 1.-

En caso de muerte del Asegurado durante la vigencia del contrato, como consecuencia de un accidente o enfermedad, la Mutualidad pagará al Beneficiario, la cantidad establecida en el Documento de Asociación.

La cobertura es válida en todo el mundo.

Artículo 2.-

La cobertura finaliza:

- a) El día en que el Asegurado cumpla los 70 años de edad.
- b) Al vencimiento de la anualidad en la cual se produzca una Incapacidad Permanente Absoluta.
- c) En caso de muerte del Asegurado.

Artículo 3.- Contingencias Excluidas de Cobertura

Queda excluido de cobertura, la Muerte derivada de:

- a) El suicidio de la persona asegurada durante el primer año de vigencia del Documento de Asociación.
- b) Las enfermedades y procesos patológicos originados o atribuibles al uso de estupefacientes u otros tóxicos, derivados de

alcoholismo, actos de imprudencia temeraria o motivados por una pelea.

- c) Las alteraciones en el estado de salud a consecuencia de guerras civiles o internacionales, hechos declarados oficialmente como catástrofes o calamidad nacional, así como las consecuencias derivadas de la energía atómica nuclear, excepto que se ocasione como consecuencia de un tratamiento médico basado en esta fuente de energía.

PRESTACIONES

Artículo 4.-

El Beneficiario comunicará a la Mutualidad la muerte del Asegurado en el plazo máximo de 7 días desde su conocimiento.

Para el cobro de la prestación, tendrá que aportar la siguiente documentación:

- Certificado literal de defunción del Asegurado expedido por el Registro Civil.
- Certificado médico oficial del médico que lo haya atendido últimamente, en el que se precise la naturaleza y causas que hayan originado la muerte.
- Documento acreditativo legal de su identidad de Beneficiario.
- Justificación legal conforme se ha realizado el pago del impuesto sobre sucesiones y donaciones que por el Seguro pueda corresponder, o bien su exención.

- En caso de accidente, información de la autoridad policial o judicial que interviniera en el hecho.

La Mutualidad, podrá solicitar otro tipo de información o pruebas complementarias, que permitan valorar el hecho causante de la prestación, incluido procurándose las directamente.

La muerte del Asegurado, causada dolosamente por el Beneficiario, privará a este del derecho a la prestación establecida en el contrato, restando ésta integrada en el Patrimonio del Socio Mutualista.

Artículo 5.- Otras disposiciones

En caso de existir inexactitud en las declaraciones del Asegurado al cumplimentar los cuestionarios, la Mutualidad podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes desde que haya conocido la inexactitud.

No obstante, la Mutualidad no podrá impugnar el contrato transcurridos doce meses a partir de la fecha de formalización del Documento de Asociación.

Transcurrido el mencionado plazo sólo podrá impugnarse, quedando por lo tanto liberada la Mutualidad de sus obligaciones, en caso de:

- Falsedad y omisión en las declaraciones.
- Error en la edad del Asegurado si excede de los límites de admisión marcados por la Mutualidad en la fecha de efecto del Documento de Asociación.

Si el error en la declaración de la edad del Asegurado no excede de los límites marcados por la Mutualidad, la prestación se reducirá en proporción a la cuota recibida. En caso de que la cuota pagada sea superior, se devolverá el exceso de la misma, sin intereses.

ANEXO

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, 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 o 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, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por los embates de mar; erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 Km./h. y los tornados) y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños



producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en 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 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1.a) 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.b) anterior.
- 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.

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrán realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).

Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.