

Condiciones generales

Preliminar. Definiciones

A los efectos de estas condiciones generales, se entiende por:

Tomador del seguro (en adelante, tomador): persona física o jurídica que contrata el seguro y a quien corresponden las obligaciones y deberes que se deriven del seguro. Asume también la obligación de declarar las circunstancias que conozca y que puedan influir en la valoración del riesgo asumido.

Asegurado/a (en adelante, asegurado): persona física sobre la que se establece el seguro y que asume la obligación de declarar las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, cumplimentando el cuestionario que a tal fin le pueda ser solicitado por el asegurador.

Beneficiario/a (en adelante, beneficiario): persona física o jurídica designada en el certificado individual de seguro para percibir la prestación asegurada.

Asegurador: BanSabadell Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio en c/ Isabel Colbrand, número 22, 28050 Madrid - España.

Colectivo asegurado: se considerarán asegurados la totalidad de los empleados del tomador que figuren en el último TC2 aportado, además de las nuevas incorporaciones de la anualidad en curso, que serán comunicadas por el tomador antes de la renovación, con los límites establecidos en el artículo 4 "Riesgos excluidos" de las condiciones generales. **Se exceptúan del grupo asegurado aquellos empleados que en la fecha de efecto de la presente póliza se encuentren en situación de incapacidad laboral transitoria por enfermedad grave y/o enfermedad susceptible de derivar en una situación de invalidez permanente (total y/o absoluta) o fallecimiento. También se exceptúan del grupo asegurado aquellos empleados que tengan 70 o más años de edad.**

Póliza (contrato de seguro): es el documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte

integrante de la póliza, las condiciones generales, las condiciones particulares, los suplementos y condiciones especiales que se emitan para complementarla o modificarla, los certificados individuales de seguro, si los hubiere, y la relación de asegurados del TC-2.

Certificado individual de seguro: es el documento en que se individualiza el riesgo personal de un asegurado respecto a los otros asegurados del grupo.

Prima: es el precio del seguro. El recibo contiene los recargos e impuestos legalmente repercutibles.

TC-2: relación nominal de trabajadores que mensualmente se adjunta al Boletín de cotización a la Seguridad Social.

Accidente: es la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado. También se considerará accidente las lesiones debidas a la absorción por equivocación de sustancias tóxicas o la inhalación fortuita de gases o vapores, así como ahogarse involuntariamente.

Accidente de circulación: es todo aquel accidente que sobrevenga al asegurado por el hecho de la circulación de vehículos en alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando, sin ocupar plaza en ningún vehículo, las lesiones sufridas sean causadas por cualquier vehículo terrestre en movimiento.
- Conduciendo u ocupando plaza de pasajero en vehículo terrestre con motor.
- Ocupando plaza como pasajero en un medio de transporte público de personas, aéreo, marítimo o fluvial, legalmente autorizado.

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones: es el órgano dependiente del Ministerio de Economía que, con sede en Madrid (España), ejerce el control de la actividad del asegurador.

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

1. Bases e indisputabilidad del contrato

1.1. El contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por lo previsto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. También queda sujeto al régimen previsto en la Disposición Adicional 1ª de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones (texto refundido por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre), en el Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, que aprueba el Reglamento de planes y fondos de pensiones, y en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios y por lo convenido en el contrato de seguro.

1.2. El presente contrato se basa en la relación de asegurados que figura en el TC-2 y en los datos facilitados por el tomador, de acuerdo con la solicitud de seguro colectivo de vida debidamente cumplimentada a la que la entidad aseguradora le someta, incluyendo, si procede, la declaración de salud y/o el reconocimiento médico.

1.3. El tomador y los asegurados del seguro tienen el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al asegurador, de acuerdo con el cuestionario a que éste les pueda someter, todas las circunstancias por ellos conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

1.4. En caso de reticencia o inexactitud en las declaraciones del tomador o de los asegurados, que influyan en la valoración del riesgo, el asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud. Si el siniestro sobreviene antes de que el asegurador haga la declaración, la prestación se reducirá de forma proporcional a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiere aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo si medió dolo o culpa grave del tomador, en cuyo caso el asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

Sin embargo, el asegurador no podrá impugnar el contrato transcurrido un año desde la fecha de su puesta en vigor, salvo que el tomador o el asegurado hayan actuado con dolo y salvo la declaración inexacta relativa a la edad que se regula en el artículo 10, apartado 1.

1.5 Este producto ha sido diseñado para ser contratado por un Tomador persona jurídica (en adelante, "Tomador"), que sea empleador de los correspondientes trabajadores asegurados por la póliza (en adelante, "Asegurado" o "Asegurados"), siempre y cuando dicho Tomador esté constituido en España.

Como norma general, los Asegurados deben tener su residencia fijada en España. En el supuesto de que algún Asegurado cambiara su residencia a otro país durante la vigencia de este contrato, la legislación del país al que dicho Asegurado se trasladara podría afectar la capacidad de BanSabadell Vida de mantener el contrato en vigor de acuerdo con las presentes condiciones.

El Tomador y el Asegurado tienen la obligación de comunicar a BanSabadell Vida cualquier cambio de residencia a otro país que vayan a realizar. BanSabadell Vida por su parte tiene la obligación de comunicarles las consecuencias de su cambio de residencia que, dependiendo de la legislación aplicable en virtud del cambio de residencia producido, pueden llegar hasta la resolución del presente contrato.

En caso de incumplimiento de la obligación del Tomador de comunicar a BanSabadell Vida el cambio de residencia de algún Asegurado, BanSabadell Vida podría verse legalmente imposibilitada, total o parcialmente, para asumir las obligaciones derivadas del presente en los términos que determinara la jurisdicción aplicable según el cambio de residencia producido.

1.6 Sin perjuicio de las condiciones de este acuerdo, no podrá considerarse que el asegurador de cobertura, realice pagos o preste algún servicio o beneficio a favor de cualquier asegurado o tercero mientras esa cobertura, pago, servicio o beneficio y/o cualquier otro negocio o actividad del asegurado pudiera contravenir legislaciones o regulaciones comerciales, de embargo comercial, o de sanciones económicas afectadas por un orden público internacional.

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

Asimismo, en el eventual caso de que la Aseguradora, con ocasión del cumplimiento de las formalidades previstas en dichas regulaciones, sobrepasara el plazo máximo previsto para el cumplimiento de determinadas obligaciones, éstas no devengarán intereses de demora.

1.7. El tomador podrá reclamar al asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega del contrato, que se subsanen las divergencias existentes entre éste y las condiciones acordadas del seguro. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en el contrato.

1.8. El tomador del seguro tendrá la facultad unilateral de resolver o desistir del contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de los treinta días siguientes (i) a la fecha en la que el asegurador le entregue la póliza o documento de cobertura provisional o; (ii) en caso de que el contrato se haya celebrado a distancia, a la fecha en la que haya recibido la documentación contractual del seguro. Esta facultad unilateral de resolución o desistimiento del seguro deberá ejercerla mediante comunicación dirigida al asegurador, a través de un soporte duradero, disponible y accesible para éste y que permita dejar constancia de la notificación. Dicha comunicación deberá ser expedida por el tomador del seguro en el plazo indicado, y producirá sus efectos desde el día de su expedición. A partir de esa fecha cesará la cobertura de riesgo por parte del asegurador, y el tomador tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiere pagado, salvo la parte correspondiente al tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

1.9. El tomador renuncia expresamente a favor de cada uno de los asegurados a la facultad de designar y modificar los beneficiarios del seguro.

2. Objeto del seguro

El presente seguro constará de las siguientes garantías siempre que se incluyan en las condiciones particulares del seguro:

2.1. Garantía principal: fallecimiento.

Mediante la presente garantía, el asegurador garantiza, en caso de fallecimiento del asegurado, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto,

excepto en los casos especificados en el artículo 4 de estas condiciones generales.

La cuantía de esta prestación será la convenida en las condiciones particulares del seguro.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 70 años, salvo pacto en contra reflejado en las condiciones particulares. La edad máxima de permanencia de cada asegurado será de 70 años, momento en el que el correspondiente certificado individual de seguro quedará cancelado.

El pago de esta prestación implica la extinción del certificado individual de seguro.

2.2. Garantías complementarias

2.2.1. Invalidez permanente absoluta

Mediante la presente garantía, el asegurador garantiza, en caso de invalidez permanente absoluta del asegurado, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, excepto en los casos especificados en el artículo 4 de estas condiciones generales.

La cuantía de esta prestación será la convenida en las condiciones particulares del seguro.

Se entenderá por invalidez permanente absoluta aquella situación, física o psíquica, irreversible del asegurado, a consecuencia de accidente o enfermedad, que le haya producido una total y permanente ineptitud para el desempeño de cualquier servicio retribuido por cuenta ajena o actividad profesional autónoma.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 70 años, si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 70 años quedará cancelado.

El pago de esta prestación implica la extinción del certificado individual de seguro.

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

2.2.2. Invalidez permanente total

Mediante esta garantía el asegurador garantiza, en caso de invalidez permanente total del asegurado, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, excepto en los casos especificados en el artículo 4 de las condiciones generales.

La cuantía de esta prestación será la convenida en las condiciones particulares del seguro.

Se entenderá por invalidez permanente total la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad, originada independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual expresamente declarada o de una actividad similar propia de su formación y conocimientos profesionales.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 70 años. Si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 70 años quedará cancelada.

El pago de esta prestación implica la extinción del certificado individual de seguro.

2.2.3. Fallecimiento por accidente

Mediante esta garantía el asegurador garantiza el pago de un capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, excepto en los casos especificados en el artículo 4 de las condiciones generales del seguro y siempre que el asegurado fallezca como consecuencia directa de un accidente, produciéndose dicho fallecimiento en un plazo máximo de dos años a contar desde la fecha de ocurrencia de aquél.

La cuantía de esta prestación será la convenida en las condiciones particulares del seguro.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 70 años. Si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 70 años, quedará cancelada.

El pago de esta prestación implica la extinción del certificado individual de seguro.

Para el pago de esta prestación deberá ser aportada al asegurador la misma documentación que la establecida en las condiciones generales para el caso de fallecimiento.

2.2.4. Invalidez permanente absoluta por accidente

Mediante esta garantía el asegurador garantiza el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, excepto en los casos especificados en el artículo 4 de las condiciones generales del seguro, si el asegurado queda inválido de forma permanente y absoluta como consecuencia directa de un accidente, produciéndose dicha invalidez en un plazo máximo de dos años a contar desde la fecha de ocurrencia de aquél.

La cuantía de esta prestación será la convenida en las condiciones particulares del seguro.

Se entenderá por invalidez permanente absoluta por accidente aquella situación, física o psíquica, irreversible del asegurado, a consecuencia de accidente, que le haya producido una total y permanente ineptitud para el desempeño de cualquier servicio retribuido por cuenta ajena o actividad profesional autónoma.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 70 años. Si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 70 años quedará cancelada.

El pago de esta prestación implica la extinción del certificado individual de seguro.

Para el pago de esta prestación deberá ser aportada al asegurador la misma documentación establecida en las condiciones generales en caso de invalidez permanente absoluta.

2.2.5. Fallecimiento por accidente de circulación

Mediante esta garantía el asegurador garantiza el pago de un capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, excepto en los casos especificados en el artículo 4 de las condiciones generales del seguro, y siempre que el asegurado fallezca como consecuencia directa de un accidente de circulación, produciéndose dicho

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

fallecimiento en un plazo máximo de dos años a contar desde la fecha de ocurrencia de aquél.

La cuantía de esta prestación será la convenida en las condiciones particulares del seguro.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 70 años. Si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 70 años, quedará cancelada.

El pago de esta prestación implica la extinción del certificado individual de seguro.

2.2.6. Invalidez permanente absoluta por accidente de circulación

Mediante esta garantía el asegurador garantiza el pago de un capital asegurado a los beneficiarios designados a tal efecto, excepto en los casos especificados en el artículo 4 de las condiciones generales del seguro, si el asegurado queda inválido de forma permanente y absoluta como consecuencia directa de un accidente de circulación, produciéndose dicha invalidez en un plazo máximo de dos años a contar desde la fecha de ocurrencia de aquél.

La cuantía de esta prestación será la convenida en las condiciones particulares del seguro.

Se entenderá por invalidez permanente absoluta por accidente de circulación aquella situación, física o psíquica, irreversible del asegurado, a consecuencia de accidente de circulación, que le haya producido una total y permanente ineptitud para el desempeño de cualquier servicio retribuido por cuenta ajena o actividad profesional autónoma.

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 70 años. Si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 70 años, quedará cancelada.

El pago de esta prestación implica la extinción del certificado individual de seguro.

3. Restricciones de contratación

3.1. Edad máxima de contratación

La edad máxima con la que un asegurado se podrá adherir al seguro colectivo de vida será de 69 años.

3.2. Normas de contratación y requisitos médicos

El tomador deberá presentar la solicitud de seguro debidamente firmada junto con la fotocopia del TC-2 del último mes y la declaración de salud y pruebas médicas que puedan ser exigidas por el asegurador, de acuerdo con sus normas de selección vigentes en cada momento. Este seguro garantiza el pago de los capitales de cada una de las prestaciones, siempre y cuando se hayan presentado los requerimientos médicos que hayan podido ser solicitados por el asegurador y hayan sido aceptados por éste.

4. Riesgos excluidos

Quedan excluidos para cualquier garantía del presente contrato los siguientes casos:

a) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro y conocidos por el asegurado.

b) Los siniestros causados por actividad dolosa o culpa (negligencia leve o grave), ya sea del tomador, asegurado o beneficiario.

c) Las lesiones o accidentes que sobrevengan al asegurado en estado de enajenación mental, de embriaguez o por uso de estupefacientes no prescritos médicamente. Se entenderá por embriaguez la presencia de alcohol en sangre en tasa superior a 0,25 gramos por litro.

d) Los siniestros causados por infarto de miocardio o accidente vascular cerebral (ictus) ya sea de forma directa o como consecuencia de los mismos no tendrán la consideración de accidente.

e) Cualquier trastorno mental o psicológico, incluyendo, aunque no exclusivamente, los trastornos del estado de ánimo, trastornos por ansiedad, trastornos somatoformes, trastornos disociativos, trastornos adaptativos, trastornos psicóticos, trastornos

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

patológicos de la personalidad, así como sus respectivos tratamientos o sus complicaciones.

f) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado, declarado así judicialmente, y los derivados de la participación de éste en actos delictivos, apuestas, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.

g) Los siniestros derivados de la práctica de cualquier deporte con carácter profesional o en forma de concurso, competiciones o con ocasión de apuestas y desafíos. Quedan excluidos también los siniestros derivados de:

- La práctica como aficionado de actividades o deportes aéreos en general (paracaidismo, ascensiones en globo, puenting, ala delta, ultraligeros, avionetas, planeadores y similares).

- La inmersión subacuática y espeleología.

- La práctica de alpinismo, barranquismo, raquetas de nieve y esquí en todas sus modalidades, en altitudes superiores a 3.000 metros.

- La escalada en todas sus modalidades y en cualquier altura.

h) Los daños por hechos derivados de conflictos armados, haya precedido o no declaración oficial de guerra, motines o revoluciones; así como los causados por temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.

i) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva o química.

5. Beneficiarios del seguro

Serán beneficiarios de las prestaciones correspondientes a las garantías de este seguro:

- Para la garantía de fallecimiento serán beneficiarios en orden preferente y excluyente los herederos testamentarios del asegurado o en su defecto herederos legales del asegurado. No obstante, el asegurado podrá en cualquier momento designar beneficiarios distintos a los anteriores.

- Para la garantía de invalidez permanente absoluta e invalidez permanente total, el propio asegurado.

6. Variación en la composición del grupo asegurado

El tomador deberá comunicar las variaciones habidas en la plantilla tanto para dar de alta en la póliza a los nuevos empleados como para regularizar la prima en caso de que el número de asegurados haya variado. El periodo en que el tomador podrá realizar dicha actualización será desde dos meses antes de la fecha de renovación hasta dos días antes de la citada fecha.

Los detalles de cómo se realizan las regularizaciones de primas se detallarán en las condiciones particulares.

Además de la variación del número de asegurados por la comunicación del tomador, el colectivo asegurado también podrá variar por:

a) Pago de cualquiera de los capitales asegurados y la consiguiente cancelación del certificado individual de seguro.

b) Cumplimiento de la edad de salida del seguro principal, 70 años.

7. Consentimiento del grupo asegurado

De conformidad con lo previsto en los artículos 81 y 83 de la Ley de Contrato de Seguro, la prima devengada en el presente contrato va a cargo exclusivamente del tomador del seguro, quien acepta de este modo cuantas exclusiones y cláusulas limitativas consten insertas y resaltadas en el contrato sin que sea preciso el expreso consentimiento de las personas aseguradas a través del mismo.

8. Pago de primas

8.1. El tomador se compromete al pago de las primas del seguro en la forma que se determine en las condiciones particulares del seguro. Dado que la duración del seguro es anual, el vencimiento de la prima se producirá una vez haya transcurrido un año desde el inicio de vigencia del seguro, o de cada renovación. Las condiciones y plazos de dicha prima se determinarán en la solicitud y condiciones particulares del seguro.

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

8.2. La primera prima (o su eventual primera fracción) será exigible una vez formalizado el contrato. Si por culpa del tomador no ha sido pagada, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida. Si ésta no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

8.3. En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas (o de sus eventuales fracciones) la cobertura del asegurador quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago en los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, el contrato quedará extinguido.

8.4. Cada año se recalculará la prima para cada asegurado en función de las garantías y capitales asegurados y de una tasa unitaria aplicable a todo el colectivo.

8.5. El asegurador podrá modificar en el futuro el coste de las coberturas de la presente modalidad de seguro. En el supuesto de que el tomador no acepte las nuevas condiciones del seguro, podrá cancelar el seguro percibiendo, en su caso, el extorno de la prima que se hubiere cobrado de acuerdo con las nuevas condiciones.

9. Duración

La duración de este seguro será temporal renovable anualmente

El tomador y el asegurador podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada en un plazo de, al menos, un mes de antelación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

10. Participación en beneficios. Valores de rescate y reducción

Esta modalidad de seguro no contempla ningún tipo de participación en beneficios, ni tampoco contempla valores de rescate ni de reducción.

11. Pago de prestaciones

11.1. En el caso de ocurrencia del riesgo previsto en las condiciones particulares, el tomador, asegurado o beneficiario deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido.

11.2. Para el pago de la prestación del seguro deberá ser aportado al asegurador:

- 1) En caso de fallecimiento del asegurado se presentarán:
 - Certificado oficial de defunción del asegurado.
 - Certificado del médico que haya asistido al asegurado e historial clínico, indicando el origen, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que le causó el fallecimiento. En su caso, testimonio de las actuaciones o diligencias judiciales relativas a las causas y circunstancias del fallecimiento.
 - Certificado del Registro de últimas voluntades, y en su caso, copia del último testamento del tomador o auto judicial de declaración de herederos *ab-intestato*.
 - Documento que acredite la personalidad y condición de beneficiario.
 - Carta de pago o declaración de exención del impuesto sobre sucesiones y donaciones.
 - Original y copia del TC2 del mes en que se ha producido el siniestro.
 - Informe del proceso de altas y bajas de incapacidad laboral transitoria (fechas, duración y causas, solicitado en la Seguridad Social/INSS).
- 2) En caso de invalidez permanente absoluta o invalidez permanente total del asegurado se presentarán:
 - Certificado del médico que haya asistido al asegurado e historial clínico, indicando el origen, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que le causó la invalidez, así como grado y pronóstico de la misma. El asegurador podrá recabar informes o pruebas complementarias a sus expensas.
 - Certificado del organismo oficial competente, declarando la invalidez permanente absoluta o invalidez permanente total del asegurado con carácter irreversible.
 - Documento que acredite la personalidad y condición de beneficiario.

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

- Original y copia del TC2 del mes en que se ha producido el siniestro.
- Original y copia del último TC2, en el que figure el asegurado y su base de cotización a la Seguridad Social. En caso de larga enfermedad y/o cuando sea solicitado por el asegurador: certificado de cotizaciones y vida laboral del asegurado.

Todos los justificantes documentales habrán de presentarse debidamente legalizados, en los casos en que fuere preciso.

El asegurador se reserva el derecho de solicitar información complementaria referente al siniestro.

11.3. El asegurador, en el plazo máximo de tres meses desde el acaecimiento del siniestro, satisfará al beneficiario el pago de la prestación o, en su caso, podrá dar lugar al correspondiente interés de mora.

En ningún caso habrá lugar a intereses de mora cuando la falta de satisfacción de la prestación no sea imputable al asegurador (por ejemplo ante la falta de comunicación del siniestro, o no envío de las informaciones necesarias requeridas por el asegurador) o cuando la mora esté fundada en causa justificada (por ejemplo si no están determinadas las causas del siniestro).

12. Carencia y limitación de derechos

12.1. En el supuesto de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del asegurado, el asegurador podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado en el momento de darse éste de alta excede de los límites de admisión establecidos por aquél, quedando el asegurador liberado de la obligación de pago de la prestación.

12.2. Si el tomador, asegurado o beneficiario, mediando dolo o culpa grave, no facilitan al asegurador la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, se pierde el derecho a la prestación.

12.3. El contrato será nulo y no nace el derecho a la prestación, si en el momento de conclusión del contrato ya hubiera ocurrido el siniestro.

13. Fiscalidad de las prestaciones

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes
Póliza.

Firma del tomador

El pago del capital asegurado por el presente seguro, cuando tenga por causa el fallecimiento del asegurado, estará sujeto al impuesto sobre sucesiones y donaciones.

Cuando el pago del capital asegurado tenga por causa la invalidez permanente absoluta o invalidez permanente total del asegurado, estará sujeto al impuesto sobre la renta de las personas físicas.

Lo dispuesto en el presente apartado se adaptará, en todo momento, a los cambios en las normas fiscales o a los criterios manifestados por la Administración Tributaria que puedan producirse durante la vigencia del seguro.

14. Comunicaciones

Las comunicaciones entre el asegurador, el tomador del seguro y el asegurado se realizarán en el domicilio de los mismos que conste en el contrato de seguro.

Toda comunicación que el asegurador expida al tomador del seguro se dirigirá al domicilio reseñado en las condiciones particulares del seguro, considerándose recibida sin otro requisito.

Únicamente cuando el tomador del seguro haya manifestado por escrito al asegurador su cambio de domicilio con una antelación de diez días a la fecha de la comunicación remitida, se considerará válida la rectificación.

Las comunicaciones efectuadas por un corredor o correduría al asegurador en nombre del tomador o asegurado surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio tomador o asegurado, salvo indicación en contrario de éstos.

15. Prescripción

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

16. Instancias de reclamación

Podrá presentarse ante la entidad aseguradora del contrato objeto de este documento (en adelante,

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

aseguradora) cualquier queja o reclamación derivada del mismo, directamente a través del Servicio de Atención al Cliente de la aseguradora (por correo postal a la calle Isabel Colbrand, número 22 - 28050 Madrid, o por correo electrónico a SAC: SAC_BSVida@bancsabadell.com), en las condiciones establecidas en la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y defensor del cliente de las entidades financieras. El Servicio de Atención al Cliente dictará resolución dentro del plazo máximo señalado de 2 meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación. El reclamante, a partir de la finalización de dicho plazo o en el supuesto de que esta no satisfaga las pretensiones del reclamante, podrá trasladarlos motivos de su reclamación al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, - conforme a lo establecido en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre-, bien en la dirección Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, o bien telemáticamente con firma electrónica a través de la sede electrónica de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (https://www.sededgsfp.gob.es/SedeElectronica/Reclamaciones/Index_Proteccion_Asegurado.asp), acreditando haber presentado previamente la queja al Servicio de Atención al Cliente. En cualquier caso, puede acudir a la vía judicial.

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

17. Cláusula de adaptación del seguro a cambios en la normativa aplicable

El asegurador podrá modificar las características y condiciones del presente seguro que puedan verse afectadas por cambios normativos, o por nuevos criterios manifestados por la Administración, que se puedan producir durante la vigencia del mismo.

18. Riesgos extraordinarios

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de

octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España 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 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

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

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 apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que 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 de los señalados en el apartado 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

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

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

Comunicación de daños al consorcio de compensación de seguros

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

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

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).

- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

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

19. Información básica sobre Protección de Datos.-

Responsable del tratamiento: BanSabadell Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros. Finalidad del tratamiento: cálculo de la prima, contratación y ejecución de la póliza de seguro, según proceda. Perfilados: se elaboran perfilados con fines actuariales y análisis de mercados objetivos. Derechos: acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad. Puede consultar la información adicional en la URL www.sabadellvida.com.

Las presentes condiciones generales constan de 8 páginas. El firmante declara conocer y aceptar lo dispuesto en las presentes condiciones generales y especialmente las exclusiones y limitaciones de los derechos del asegurado, tomador o beneficiario que figuran en las cláusulas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13 y 15.

Condiciones generales del seguro Protección Vida Pymes

Póliza:

Firma del tomador

BanSabadell Vida, S.A.
de Seguros y Reaseguros

Director general

Nombre:

NIF: