

Condiciones especiales

Garantía complementaria de invalidez permanente absoluta

Las siguientes disposiciones complementan a las condiciones generales del seguro así como a las condiciones particulares del seguro en caso de que esta garantía haya sido contratada.

1. Objeto de esta garantía

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 "Riesgos excluidos" de las condiciones generales y de estas condiciones especiales.

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, e irreversible del asegurado, a consecuencia de accidente o enfermedad, que le haya producido una total y permanente inhabilitación para el desempeño de cualquier servicio retribuido por cuenta ajena o actividad profesional autónoma sujeto a lo establecido en cada momento por la normativa de la Seguridad Social.

El pago de esta prestación supone la extinción de las restantes garantías, si las hubiere, y, por tanto, la extinción del contrato.

2. Límites de contratación

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 65 años.

El asegurador exigirá las pruebas médicas, de acuerdo con sus normas de selección vigentes en cada momento, en función del capital asegurado y edad de cada asegurado.

3. Riesgos excluidos

Los casos excluidos para esta garantía son los indicados en el artículo 4 de las condiciones generales.

4. Duración

La duración de esta garantía será anual renovable. En las sucesivas renovaciones, esta garantía se mantendrá vigente hasta el día que el asegurado cumpla 65 años, momento en el que se cancelará automáticamente.

5. Beneficiarios

Se entenderá como beneficiario de la garantía de invalidez permanente absoluta al propio asegurado.

6. Pago de prestaciones

De acuerdo con lo indicado en el artículo 9 de las condiciones generales, deberá aportarse la documentación que se indica a continuación.

En caso de invalidez permanente absoluta, para el pago de la prestación se presentarán los siguientes documentos:

- Certificado del médico que haya asistido al asegurado, 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 del asegurado.
- Documento que acredite la personalidad y condición de beneficiario.
- Certificación de titularidad de cuenta.

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

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

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).

7. Fiscalidad de las prestaciones

El pago del capital asegurado en caso de producirse la invalidez permanente absoluta del asegurado estará sujeto al:

- Impuesto sobre la renta de las personas físicas, cuando tomador y beneficiario sean la misma persona.
- Impuesto sobre sucesiones y donaciones, cuando el beneficiario sea persona distinta al tomador del seguro.

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.



Life Care

Las presentes condiciones especiales constan de dos páginas. El firmante declara conocer y aceptar lo dispuesto en las presentes condiciones especiales y especialmente las

exclusiones y limitaciones de los derechos del asegurado, tomador o beneficiario que figuran en las cláusulas 1, 2, 3, 4, 5 y 6.



Condiciones especiales

Garantía complementaria de fallecimiento simultáneo del asegurado y su cónyuge o su pareja de hecho por accidente

Las siguientes disposiciones complementan a las condiciones generales del seguro así como a las condiciones particulares del seguro en caso de que esta garantía haya sido contratada.

1. Objeto de esta garantía

Mediante esta garantía el asegurador garantiza el pago del capital asegurado, a los beneficiarios designados a tal efecto, en caso de fallecimiento simultáneo del asegurado y su cónyuge o su pareja de hecho como consecuencia directa del mismo accidente que se haya producido durante el periodo de vigencia del seguro, siempre y cuando el fallecimiento del asegurado y de su cónyuge o su pareja de hecho se produzca en un plazo máximo de un año a contar desde la fecha de ocurrencia del citado accidente.

Esta prestación se garantizará mientras exista uno o más hijos del asegurado o de su cónyuge o su pareja de hecho menores de 23 años.

Las personas amparadas por esta cobertura son:

- Asegurado
- Cónyuge o pareja de hecho del asegurado en la fecha de producirse el accidente.

Se entiende por:

- Cónyuge: Persona unida al asegurado por vínculo matrimonial conforme a la legislación española al respecto.
- Pareja de hecho: La persona que convive con el asegurado y se encuentra inscrita junto con éste en el registro de parejas de hecho de su municipio o comunidad autónoma.

Se exceptúan de esta garantía los casos especificados en el artículo "Riesgos excluidos" de las condiciones generales y especiales.

La cuantía de esta prestación será el capital equivalente a aplicar un porcentaje sobre el capital asegurado de la cobertura principal de fallecimiento con un límite máximo. Tanto el porcentaje como el límite máximo se indicarán en las condiciones particulares del seguro.

Se entiende por accidente 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.

El pago de esta prestación supone la extinción de las restantes garantías, si las hubiere, y, por tanto, la extinción del contrato.

2. Límites de contratación

Esta garantía sólo se puede contratar para asegurados de edad inferior a 65 años. **Si estaba contratada con anterioridad, cuando el asegurado cumpla 65 años quedará cancelada.**

3. Riesgos excluidos

Los casos excluidos para esta garantía son los indicados en el artículo 4 de las condiciones generales, además de los relacionados a continuación:

- Los hechos que no tengan la consideración de accidente de acuerdo con lo estipulado en el artículo primero de estas condiciones especiales.**
- Las consecuencias de todo accidente producido con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro.**
- Los accidentes provocados intencionadamente por el asegurado o el cónyuge, el suicidio o tentativa de suicidio y las mutilaciones voluntarias.**
- El fallecimiento que sea como consecuencia, directa o indirectamente, de anginas de pecho, cardiopatías, infarto de miocardio o accidente vascular cerebral (Ictus).**

4. Duración

La duración de esta garantía será anual renovable. En las sucesivas renovaciones, esta garantía se mantendrá vigente hasta que ocurra una de las siguientes circunstancias:

- El asegurado, el cónyuge o la pareja de hecho cumpla 65 años, momento en el que se cancelará automáticamente.
- Cuando recaiga sentencia de separación legal, divorcio o medie separación de hecho o causa de nulidad en la figura del cónyuge o la pareja de hecho del asegurado.
- Cuando no existan hijos del asegurado o de su cónyuge o su pareja de hecho menores de 23 años.

5. Beneficiarios

Se entenderán como beneficiarios de la garantía de fallecimiento simultáneo de asegurado y cónyuge por accidente a los beneficiarios designados por el tomador para la cobertura de fallecimiento. Si no se ha designado ninguno, serán



Life Care

beneficiarios para esta cobertura los herederos testamentarios del asegurado y en su defecto los herederos legales del asegurado.

6. Pago de prestaciones

De acuerdo con lo indicado en el artículo 9 de las condiciones generales, deberá aportarse la documentación que se indica a continuación.

En caso de fallecimiento simultáneo del asegurado y su cónyuge o su pareja de hecho por accidente, para el pago de la prestación se presentarán los siguientes documentos:

- Partida matrimonial actualizada o acreditación de inscripción como pareja de hecho actualizada.
- Copia completa del libro de familia y DNI en vigor o en su defecto NIF de los hijos del asegurado o de su cónyuge o su pareja de hecho.
- Certificado oficial de defunción del asegurado y de su cónyuge o su pareja de hecho.
- Certificado del médico que haya asistido al asegurado y certificado del médico que haya asistido al cónyuge o pareja de hecho del asegurado, indicando en ambos casos el origen, evolución y naturaleza del accidente que le causó el fallecimiento. Testimonio de las actuaciones o diligencias judiciales relativas a las causas y circunstancias del fallecimiento.
- Certificado el Registro de Últimas Voluntades del asegurado, 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.
- Certificación de titularidad de cuenta.
- En caso de beneficiarios menores de 18 años, acreditación del tutor legal del menor o menores.

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

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

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).

7. Fiscalidad de las prestaciones

El pago del capital asegurado en caso de producirse el fallecimiento simultáneo del asegurado y su cónyuge o su pareja de hecho por accidente del asegurado estará sujeto al impuesto sobre sucesiones y donaciones en las condiciones que determinen las normas relativas a este impuesto en cada momento.

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.

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

1-211124-SGC-U03-93018571-315G 000000475011511-XXXXXXX-1-6307661157246464530-13/15-10



Mediante la firma del presente documento, el tomador del seguro declara recibir junto a estas condiciones particulares, las condiciones generales y especiales, si las hubiera, que constituyen este contrato, y acepta todas sus cláusulas y, en especial, aquellas que limiten los derechos del tomador y del asegurado.

