

Condicions generals de la teva assegurança de vida

Índex

Preliminar

1. Bases i indisputabilitat del contracte
2. Objecte de l'assegurança
3. Restriccions de contractació
4. Riscos exclosos
5. Beneficiaris de l'assegurança
6. Pagament de primes
7. Durada
8. Participació en els beneficis. Valors de rescat i de reducció
9. Pagament de prestacions
10. Carència i limitació de drets
11. Fiscalitat de les prestacions
12. Comunicacions
13. Prescripció
14. Instàncies de reclamació
15. Clàusula d'adaptació de l'assegurança als canvis en la normativa aplicable
16. Règim de protecció de dades de caràcter personal
17. Clàusula d'indemnització pel Consorci de Compensació d'Assegurances de les pèrdues derivades de fets extraordinaris esdevinguts a Espanya en les assegurances de danys sobre les persones

Condicions especials

Model condicionat: CGCAANU01

Sabadell Assegurances Vida, Sabadell Assegurances Vida Plus i Sabadell Assegurances Vida Prèmium són assegurances de vida de BanSabadell Vida, Societat Anònima d'Assegurances i Reassegurances. Domicili social: Isabel de Colbrand, 22, 28050 de Madrid. Consta inscrita en el Registre Mercantil de Madrid i en la Direcció General d'Assegurances com a entitat asseguradora amb el núm. C-557. NIF A-08371908.

Assegurances mitjançades per BanSabadell Mediación, Operador de Banca-Seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell, S.A. (BanSabadell Mediación), i comercialitzades per la xarxa de Banc de Sabadell S. A., entitat amb la qual té subscrit un contracte de prestació de serveis de la xarxa de distribució. BanSabadell Mediación és a l'avinguda Òscar Esplà, 37, 03007 d'Alacant, amb NIF A03424223. Consta inscrita en el Registre Mercantil d'Alacant i en el Registre administratiu de distribuïdors d'assegurances i reassegurances de la DGAFP amb la clau núm. OV-0004

Preliminar

A efectes d'aquestes condicions generals, cal entendre per:

Prenedor/a de l'assegurança (d'ara endavant, el prenedor): persona física o jurídica que contracta l'assegurança i a qui corresponen les obligacions i els deures que se'n deriven. També s'obliga a declarar les circumstàncies de què té esment i que poden influir en la valoració del risc assumit.

Assegurat/ada (d'ara endavant, l'assegurat): persona física sobre la qual s'estableix l'assegurança i que assumeix l'obligació de declarar les circumstàncies que poden influir en la valoració del risc. Ha d'emplenar el qüestionari que amb aquesta finalitat li sol·licita l'assegurador.

Beneficiari/s (d'ara endavant, el beneficiari): persona o persones físiques o jurídiques designades en les condicions particulars de l'assegurança per percebre la prestació assegurada.

Assegurador/a (també esmentat com a companyia asseguradora o entitat asseguradora): BanSabadell Vida, Societat Anònima d'Assegurances i Reassegurances, amb domicili al c/ Isabel de Colbrand, número 22, 28050 de Madrid – Espanya.

Pòlissa (contracte d'assegurança): és el document que conté les condicions reguladores d'aquesta assegurança de vida. Formen part integrant de la pòlissa les condicions generals, les condicions particulars, les condicions especials, si n'hi ha, i els suplementes que s'emeten per complementar-la o modificar-la.

Prima: és el preu de l'assegurança. El rebut conté els recàrrecs i els impostos legalment repercutibles.

Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions: és l'òrgan dependent del Ministeri d'Economia, Comerç i Empresa que, amb seu a Madrid (Espanya), controla l'activitat de l'assegurador.

1. Bases i indisputabilitat del contracte

1.1

Aquest contracte d'assegurança es regeix pel que es disposa en la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de contracte d'assegurança, pel que es preveu en la Llei 20/2015, de 14 de juliol, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, pel Reial decret 1060/2015, de 20 de novembre, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, per les normes complementàries en vigor que els modifiquin i pel que es convé en aquest contracte d'assegurança.

1.2

Aquest contracte es basa en les declaracions formulades pel prenedor i per l'assegurat, segons els qüestionaris a què l'assegurador els ha sotmès, tant si són mèdics com de qualsevol altra classe.

1.3

El prenedor i l'assegurat de l'assegurança tenen el deure, abans de la conclusió o formalització del contracte, de declarar a l'assegurador, d'acord amb el qüestionari rebut, totes les circumstàncies que saben que poden influir en la valoració del risc.

1.4

En cas de reticència o d'inexactitud en les declaracions del prenedor o de l'assegurat, que influeixin en la valoració del risc, l'assegurador podrà rescindir el contracte enviant una declaració al prenedor de l'assegurança en el termini d'un mes, que començaria a comptar quan tingués coneixement de la reserva o de la inexactitud. Si el sinistre es produeix abans que l'assegurador faci la declaració, la prestació es reduirà de manera proporcional a la diferència entre la prima convinguda i la que s'hi hauria aplicat si s'hagués sabut la veritable

entitat del risc, tret que hi concorri dol o culpa greu del prenedor, cas en el qual l'assegurador restaria exempt de pagar la prestació.

No obstant això, l'assegurador no podrà impugnar el contracte quan hagi passat un any des de la data d'entrada en vigor, llevat que el prenedor o l'assegurat hagin actuat amb dol i que la declaració relativa a l'edat, que es regula en l'apartat primer de l'article 10, sigui inexacta.

1.5

Aquest producte s'ha pensat per als prenedors que resideixen a Espanya, d'acord amb els requeriments legals i fiscals vigents. En cas que el prenedor o l'assegurat (si és una persona diferent del prenedor) canviïn la residència a un altre país durant la vigència d'aquest contracte, la legislació del país on el prenedor o l'assegurat es traslladin podria afectar la capacitat de l'assegurador de mantenir el contracte en vigor segons aquestes condicions.

El prenedor i l'assegurat tenen l'obligació de comunicar a l'assegurador qualsevol canvi de residència a un altre país. L'assegurador, per la seva banda, té l'obligació d'informar-los sobre les conseqüències del trasllat, que, en funció de la legislació aplicable pel canvi de residència, pot comportar, fins i tot, la resolució del contracte.

En cas d'incomplir l'obligació de comunicar a l'assegurador el canvi de residència, l'assegurador es podria veure legalment impossibilitat, de manera total o parcial, per assumir les obligacions derivades d'aquest contracte, en els termes que determinés la jurisdicció aplicable segons el canvi de residència efectiu.

Si el prenedor o l'assegurat comuniquen a l'assegurador cap canvi de residència a un altre país, l'assegurador en podrà transferir les dades personals —amb el seu consentiment previ— a una altra entitat del grup, per comprovar si se li pot oferir cap producte adequat a les seves noves circumstàncies i residència.

1.6

Deixant de banda les condicions d'aquest acord, no es pot considerar que l'assegurador doni cobertura, faci pagaments o presti cap servei o benefici a favor de qualsevol assegurat o tercer mentre aquesta cobertura, pagament, servei o benefici i/o qualsevol altre negoci o activitat de l'assegurat pugui contravenir a legislacions o regulacions comercials, d'embargament comercial o de sancions econòmiques afectades per un ordre públic internacional.

Igualment, en el cas que l'asseguradora, per motiu de complir les formalitats que preveuen aquestes regulacions, sobrepassi el termini màxim previst per complir certes obligacions, aquestes obligacions no reportaran interessos de demora.

1.7

El prenedor pot reclamar a l'assegurador, en el termini d'un mes a comptar del lliurament del contracte, que es resolguin les divergències entre aquest contracte i les condicions acordades de l'assegurança. Si transcorre aquest termini i no es fa cap reclamació, caldrà atènyer-se al que disposa el contracte.

1.8

El prenedor de l'assegurança té la facultat de resoldre el contracte o de desistir-ne unilateralment, sense indicar-ne els motius i sense rebre cap penalització dins del termini dels trenta dies següents (i) a la data en què l'assegurador li lliuri la pòlissa o el document de cobertura provisional o (ii) en cas que el contracte s'hagi fet a distància, en la data en què rebi la documentació contractual de l'assegurança. Aquesta facultat unilateral de resolució o de desistiment de l'assegurança s'ha d'exercir enviant una comunicació a l'assegurador, sobre un suport durador, disponible i accessible per a l'assegurador i que permeti de deixar constància de la notificació.

El prenedor de l'assegurança ha d'expedir aquesta comunicació en el termini esmentat, i esdevé efectiva el mateix dia de l'expedició. Es pot enviar per correu postal a la següent adreça de correu ordinari: carrer Isabel de Colbrand, número 22, 28050 de Madrid, o bé per correu electrònic a l'adreça: adminvidaypensiones@sabadellsegurosypensiones.com. A partir

d'aquesta data, l'assegurador deixarà de prestar la cobertura de risc, amb la qual cosa el prenedor tindrà dret a la devolució de la prima pagada, llevat de la part corresponent al temps en què hagi vigít el contracte.

2. Objecte de l'assegurança

Aquesta assegurança de vida és per protegir l'assegurat amb unes cobertures i capitals que es basen en el segment de client al qual pertany (Adults, Famílies o Més 50) i en el grau de protecció volgut.

Cada modalitat de contractació, denominades comercialment Sabadell Assegurances Vida, Sabadell Assegurances Vida Plus i Sabadell Assegurances Vida Prèmium, té uns graus de cobertura i uns capitals mínims que augmenten progressivament.

No obstant això, el prenedor de l'assegurança, tant quan fa la contractació com durant la vida del contracte, sempre pot triar amb quines garanties i quins capitals assegurats vol tenir cobertura, si respecta les condicions de subscripció establertes per la companyia asseguradora en relació amb les garanties i els capitals mínims de cada modalitat, que són vigents en cada moment.

Aquesta assegurança consta de les garanties següents i de les indicades en les condicions especials, sempre que figurin en les condicions particulars de l'assegurança.

2.1 Garantia principal: mort

Amb aquesta cobertura l'assegurador garanteix que, en cas de mort de l'assegurat, pagarà el capital assegurat als beneficiaris designats amb aquesta finalitat, **excepte en els supòsits especificats en l'article 4 Riscos exclosos d'aquestes condicions generals.**

La quantitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

Aquesta cobertura només es pot contractar si els assegurats tenen una edat inferior a 67 anys, llevat pacte contrari establert en les condicions particulars. L'edat màxima de permanència de cada assegurat és de 75 anys, moment en el qual es cancel·la l'assegurança.

L'ocurrència del risc previst per a aquesta cobertura implica l'extinció del contracte.

3. Restriccions de contractació

3.1 Edat màxima de contractació

Aquesta assegurança només la poden contractar els assegurats que tenen una edat inferior a 67 anys, llevat de pacte en contra reflectit en les condicions particulars.

3.2 Normes de contractació i requisits mèdics

L'assegurador pot exigir proves mèdiques, d'acord amb les seves normes de selecció vigents en cada moment, en funció del capital assegurat i l'edat de cada assegurat.

Aquest contracte garanteix el pagament dels capitals per a cadascuna de les prestacions, sempre que s'observin els requeriments mèdics exigits per l'assegurador i aquest els accepti.

4. Riscos exclosos

S'exclouen per a qualsevol garantia d'aquest contracte els casos següents, al marge dels que es puguin establir en les condicions especials de la pòlissa:

- a) Suïcidi: les conseqüències de l'acció de suïcidar-se, tant si és frustrada com no, comesa per l'assegurat en el transcurs d'un any, a partir de l'entrada en vigor del

contracte o de cada rehabilitació. Aquesta limitació també esdevé efectiva per als augmentos del capital assegurat.

- b) Les conseqüències d'una malaltia o d'un accident que s'han escaigut abans de l'entrada en vigor de l'assegurança, i si l'assegurat en té coneixement.
- c) Les conseqüències de qualsevol trastorn mental o psicològic, incloent-hi, tot i que no de manera exclusiva, els trastorns de l'estat d'ànim, els trastorns per ansietat, els trastorns somatomorfs, els trastorns dissociatius, els trastorns adaptatius, els trastorns psicòtics, els trastorns patològics, els trastorns alimentaris, els trastorns de la conducta i els trastorns neurocognitius, com també els tractaments corresponents i les complicacions associades.
- d) La prestació de l'assegurador, si és per raó d'una malaltia de càncer, estarà condicionada pel fet que aquesta malaltia s'hagi diagnosticat quan hagi passat el termini de carència de sis mesos a partir de la data d'efecte del contracte indicada en les condicions particulars de l'assegurança. Aquest període de carència també s'aplica en el cas d'augmentos del capital assegurat. Per càncer hem d'entendre el tumor o neoplàsia malignes, amb un creixement i un desenvolupament incontrolats, que envaeix i destrueix el teixit normal. Cal que el càncer s'hagi diagnosticat i confirmat com a maligne amb una anàlisi histològica.
- e) Els sinistres causats per:
 - Dol, imprudència o negligència greu, tant si és del prenedor com de l'assegurat o del beneficiari.
 - La participació de l'assegurat en actes delictius, juguesques, desafiaments o baralles (sempre que, en el darrer cas, no hagi actuat en legítima defensa o per salvar persones o béns).
 - Un acte negligent lleu, tant si és del prenedor com de l'assegurat o del beneficiari. Cal considerar que hi ha negligència lleu quan s'ometen les regles de precaució exigibles a tothom que fa una activitat.
- f) Els sinistres sobrevinguts a l'assegurat, tant si és per accident com per malaltia:
 - En estat d'alienació mental.
 - O quan l'assegurat presenta:
 - Una taxa d'alcohol a la sang superior a la que s'estableix per a cada cas, segons la llei vigent sobre trànsit, circulació de vehicles de motor i seguretat viària, i la normativa que la desenvolupa, quan es tracta d'un accident de trànsit.
 - Una taxa d'alcohol a la sang igual o superior a 1 g/l en qualsevol altra circumstància.
 - Per prendre drogues i/o estupefaents no prescrits mèdicament.
Cal considerar que es consumeixen drogues i/o estupefaents no prescrits mèdicament si s'identifica a l'orina i/o a la sang qualsevol substància tipificada legalment com a droga o estupefaent sense prescripció mèdica.
- g) Els sinistres derivats de la pràctica de qualsevol esport com a professional o si es participa en concursos, competicions o bé juguesques i desafiaments. També se n'exclouen els sinistres que són conseqüència de:
 - La pràctica com a aficionat d'activitats o d'esports aeris en general (pilotatge d'aeronaus, paracaigudisme, vols amb globus, salts de ponts, ala delta, vol amb ultralleugers, avionetes, planadors i similars).
 - La immersió subaquàtica, l'espeleologia i el barranquisme.
 - La pràctica de l'alpinisme a cims de més de 5.000 metres.

- La pràctica de l'esquí a zones sense balises o tancades per esquiar-hi.
- L'escalada en totes les modalitats i a qualsevol altura.
- La participació en competicions de vehicles de motor (incloent-hi els entrenaments).
- La caça, tant si és major com menor.

La pràctica dels esports següents, sense caràcter professional: arts marcial, equitació, rugbi, polo, salt base, boxa, salt elàstic, descens de barrancs, lluita, ràfting, *zorbing*, etc., o qualsevol altra activitat considerada de risc.

- h) Els danys per fets derivats de conflictes armats, tant si els ha precedit una declaració oficial de guerra com no, els amotinaments o les revolucions, i els danys ocasionats amb violència com a conseqüència del terrorisme, la rebel·lió, la sedició i els avalots populars. També els danys causats per terratrèmols, erupcions volcàniques, inundacions i altres fenòmens sísmics o meteorològics de caràcter extraordinari que cobreix el Consorci de Compensació d'Assegurances.
- i) Les conseqüències de les reaccions o les radiacions nuclears o bé la contaminació radioactiva o química.
- j) Els sinistres derivats de qualsevol malaltia infecciosa que l'autoritat oficial competent consideri una epidèmia o, si no n'hi ha, l'Organització Mundial de la Salut. Tanmateix, s'hi cobreixen els sinistres, tant si és per traspàs com per invalidesa permanent de l'assegurat, que es deriven de la infecció per COVID-19 o de qualsevol altre virus que s'hi relacioni directament, sempre que el virus es diagnostiqui una vegada hagi transcorregut el termini de carència de 45 dies, a partir de la data d'efecte indicada en el corresponent certificat individual de l'assegurança. Aquest període de carència també s'aplica en el cas d'augment del capital assegurat.

5. Beneficiaris de l'assegurança

Es consideraran beneficiaris de la prestació que correspon a la garantia de mort d'aquesta assegurança, tret que s'estableix altrament en les condicions particulars de l'assegurança, els hereus testamentaris de l'assegurat i, si hi manquen, els hereus *ab intestato* de l'assegurat.

Per a les altres garanties, caldrà atènyer-se al que es disposa en les condicions especials de la pòlissa.

6. Pagament de primes

6.1

El prenedor es compromet a pagar les primes de l'assegurança en la forma que es determini en les condicions particulars de l'assegurança. Com que l'assegurança és anual renovable, la prima venç quan ha transcorregut un any del començament de la vigència de l'assegurança o de cada renovació. Les condicions i els terminis de la prima s'especifiquen en la sol·licitud i les condicions particulars de l'assegurança.

6.2

Per calcular la prima, l'entitat asseguradora té en compte els següents factors de risc objectius: edat, professió, activitat, garanties, capitals assegurats i estat de salut de l'assegurat.

El capital assegurat és el que s'estableix en les condicions particulars del contracte per a cadascuna de les garanties contractades.

Les primes anuals que haurà de pagar el prenedor els anys vinents s'indiquen en les condicions particulars, mantenint les condicions de garanties i capitals assegurats definits en el moment de la contractació i podent variar d'acord amb el que s'estipula en aquest mateix apartat.

6.3

La prima fa referència al període de durada de l'assegurança que s'ha acordat i el prenedor la deu sencera. Malgrat tot, les parts poden convenir de fraccionar-ne el pagament segons els terminis establerts en les condicions particulars.

En cas d'impagament de les fraccions de prima diferents de la primera, el prenedor de l'assegurança perd el dret al fraccionament pactat i l'assegurador li pot exigir, a partir d'aleshores, la prima restant fins al venciment següent.

El venciment anticipat de les fraccions de prima també es produeix en cas de sinistre, per la qual cosa l'assegurador n'ha de descomptar l'import de la prestació garantida.

Es pot exigir la primera prima (o la seva primera fracció, quan correspongui) quan es formalitzi el contracte. Si per culpa del prenedor no es paga, l'assegurador tindrà dret a resoldre el contracte o a exigir el pagament de la prima deguda. Si aquest import no es liquida abans que s'esdevingui el sinistre, l'assegurador restarà exempt de la seva obligació.

6.4

En cas de no pagar la segona prima i les successives (o les seves fraccions, quan correspongui), se suspendrà el contracte en el termini d'un mes a partir de la data de venciment. Si l'assegurador no en reclama el pagament durant els sis mesos següents al venciment, s'extingirà el contracte.

6.5

L'assegurador podrà modificar en un futur el cost de les garanties d'aquesta assegurança. Si el prenedor no acceptés les noves condicions de l'assegurança, podrà cancel·lar-la percebent, si s'escau, l'extorn de la prima que s'hagués cobrat segons les noves condicions.

Les modificacions a les quals es fa referència en el paràgraf anterior seran d'aplicació al conjunt de condicions particulars vigents en el moment de comunicar-se aquestes modificacions.

7. Durada

7.1

Una vegada acceptada la declaració de salut per l'assegurador, o els requisits mèdics si es demanen, s'emeten les condicions particulars de l'assegurança i, després que el prenedor en pagui la prima, comença l'efecte de la cobertura garantida per l'assegurador.

7.2

La durada d'aquesta assegurança és temporal i renovable anualment. Cada any es recalcula la prima en funció dels anys que fa l'assegurat, dels capitals assegurats i del cost de les cobertures assegurades.

7.3

L'assegurador renova la pòlissa cada any fins al venciment de l'assegurança, que s'ha fixat en la data en què l'assegurat arriba a l'edat màxima de permanència en funció de les garanties contractades, o en la data en què ocorre cap dels riscos coberts per l'assegurança; tot això d'acord amb les normes de l'assegurador.

7.4

El prenedor i l'assegurador podran oposar-se a la pròrroga del contracte mitjançant una notificació escrita a l'altra part, efectuada en un termini de, com a mínim, un mes d'antelació

a la conclusió del període de l'assegurança en curs, quan qui s'hi oposi sigui el prenedor, i de dos mesos quan sigui l'assegurador.

El prenedor s'hi pot oposar per qualsevol dels mitjans següents: per correu postal a l'adreça de correu ordinari: carrer Isabel de Colbrand, número 22, 28050 de Madrid, o bé per correu electrònic a l'adreça: adminvidaypensiones@sabadellsegurosypensiones.com. A més a més, l'entitat asseguradora posa a disposició del client el següent telèfon d'atenció, a fi de facilitar-li tota la informació necessària per fer la gestió: 900.10.19.41.

L'asseguradora ha de comunicar al prenedor, com a mínim amb dos mesos d'antelació a la fi del període en curs, qualsevol modificació del contracte d'assegurança.

8. Participació en els beneficis. Valors de rescat i de reducció

Aquesta assegurança no preveu ni participació en els beneficis ni valors de rescat i de reducció.

9. Pagament de prestacions

Si s'escau el risc previst en les condicions particulars, el prenedor, l'assegurat o el beneficiari ho han de comunicar a l'assegurador en un termini màxim de set dies així que se n'assabenten.

9.1 Presentació de la documentació

1) En cas de mort cal lliurar:

- El certificat oficial de defunció de l'assegurat.
- El certificat del metge que ha atès l'assegurat, en què cal indicar l'origen, l'evolució i la naturalesa de la malaltia o de l'accident que li va causar la mort. Si escau, el testimoni de les actuacions o les diligències judicials relatives a les causes i circumstàncies del traspàs.
- El certificat del Registre d'Últimes Voluntats i, si escau, una còpia del darrer testament del prenedor o la declaració d'hereus *ab intestato*.
- El document que acredita la identitat i la condició de beneficiari.
- La carta de pagament o la declaració d'exempció de l'impost sobre successions i donacions.
- El certificat de titularitat del compte.

2) Si es produeix cap sinistre que correspon a una altra garantia coberta per aquesta assegurança, d'acord amb les condicions particulars, s'ha d'aportar la documentació esmentada per a aquesta finalitat en les condicions especials d'aquesta garantia.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions d'aquestes condicions generals de l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

9.2 Pagament de la prestació

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

10. Carència i limitació de drets

10.1

En cas d'indicar de manera inexacta la data de naixement de l'assegurat, l'assegurador pot impugnar el contracte si la veritable edat de l'assegurat, en el moment que l'assegurat s'hi dona d'alta, excedeix els límits d'admissió establerts per l'assegurador, amb la qual cosa l'assegurador restaria exempt de l'obligació de pagar la prestació.

En qualsevol altre cas, si, com a conseqüència d'una declaració inexacta de l'edat, la prima pagada és inferior a la que correspondria pagar, la prestació de l'assegurador s'hauria de reduir en proporció a la prima percebuda. Si, en canvi, la prima pagada és superior a la que s'hauria d'haver abonat, l'assegurador tindria l'obligació de restituir l'excés de primes satisfetes sense interessos.

10.2

Si el prenedor, l'assegurat o el beneficiari, a causa de dol o culpa greu, no proporcionen a l'assegurador la informació sobre les circumstàncies i les conseqüències del sinistre, perden el dret a la prestació.

10.3

El contracte es considerarà nul i no es reconeixerà el dret a la prestació si, en el moment de conclusió del contracte, ja ha tingut lloc el sinistre.

11. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat per aquest contracte, quan la causa sigui la mort de l'assegurat, se supedita a l'impost sobre successions i donacions segons les condicions que determinin en cada moment les normes relatives en aquest impost.

Per a les altres garanties caldrà atenir-se al que s'estableix en les condicions especials de la pòlissa.

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

12. Comunicacions

Les comunicacions relatives al contracte s'han de fer arribar al prenedor preferentment pel canal digital, com ara el correu electrònic, per la web i app del comercialitzador, etc., sempre que el prenedor en tingui o s'hi pugui donar d'alta.

Si el prenedor no té accés al canal digital, o ho demana, les comunicacions s'han d'enviar a l'adreça del prenedor esmentada en les condicions particulars de l'assegurança.

No obstant això anterior, si hi haguessin altres comunicacions entre l'asseguradora i el prenedor i/o l'assegurat, s'haurien de trametre al domicili del prenedor i/o l'assegurat que consti en les condicions particulars de l'assegurança.

Tota comunicació que l'assegurador pugui enviar als domicilis del prenedor i/o de l'assegurat, respectivament, que consten en les condicions particulars de l'assegurança, es considerarà rebuda i no caldrà observar cap altre requisit. La rectificació d'adreça es tindrà per vàlida

únicament quan el prenedor o l'assegurat hagi manifestat per escrit a l'asseguradora el canvi de domicili amb una antelació de deu dies a la data de la comunicació remesa per l'asseguradora i referida en aquest paràgraf.

13. Prescripció

Les accions que es derivin del contracte prescriuen en un termini de cinc anys, a comptar del dia en què es van exercir.

14. Instàncies de reclamació

Es pot presentar a l'entitat asseguradora del contracte objecte d'aquest document (d'ara endavant, l'asseguradora) qualsevol queixa o reclamació que se'n derivi, directament pel Servei d'Atenció al Client de l'asseguradora (mitjançant el servei de correu postal al carrer Acanto, núm. 22, 28045 de Madrid, o bé per correu electrònic a SAC_BSVida@bancsabadell.com), d'acord amb les condicions establertes en l'Ordre ECO 734/2004, d'11 de març, sobre els departaments i serveis d'atenció al client i defensor del client de les entitats financeres.

El Servei d'Atenció al Client hi ha de dictar resolució durant un termini màxim assenyalat de dos mesos, a partir de la data de presentació de la queixa o la reclamació. Quan acabi aquest termini o en cas de no rebre-hi resposta satisfactòria, el reclamant podrà remetre els motius de la seva reclamació al Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions, de conformitat amb el que estableix l'Ordre ECC/2502/2012, de 16 de novembre, a l'adreça passeig de la Castellana, núm. 44 de Madrid, o bé telemàticament amb signatura electrònica per mitjà de la seu electrònica de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions (<https://dgsfp.mineco.gob.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx>), si acredita que prèviament ha presentat la queixa al Servei d'Atenció al Client. En qualsevol cas, pot recórrer a la via judicial.

Aquest contracte se sotmet a la jurisdicció espanyola i, dins d'aquesta, el jutge competent per conèixer les accions que se'n deriven és el del domicili de l'assegurat. A aquest efecte, l'assegurat ha d'indicar un domicili a Espanya si té la residència a l'estranger.

15. Clàusula d'adaptació de l'assegurança als canvis en la normativa aplicable

L'assegurador pot modificar les característiques i les condicions d'aquesta assegurança si es veuen afectades per canvis normatius, o per nous criteris manifestats per l'Administració durant la seva vigència.

16. Règim de protecció de dades de caràcter personal

Responsable del tractament: BanSabadell Vida, Societat Anònima d'Assegurances i Reassegurances.

Finalitat del tractament: Càlcul de la prima, contractació i execució de la pòlissa d'assegurança, segons escaigui.

Base legal: La base de legitimitat del tractament de les vostres dades personals és l'execució del contracte subscrit.

Perfils: S'elaboren perfils amb finalitats actuàries i anàlisis de mercats objectius.

Drets: Accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat.

En podeu consultar la **informació addicional** a la URL www.sabadellsegurosypensiones.com/tratamientovida.

17. Clàusula d'indemnització pel Consorci de Compensació d'Assegurances de les pèrdues derivades de fets extraordinaris esdevenuts a Espanya en assegurances de danys sobre les persones

D'acord amb el que estableix el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel Reial Decret Legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, el prenedor d'un contracte d'assegurances dels que han d'incorporar obligatòriament un recàrrec en favor de l'entitat pública empresarial esmentada té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol entitat asseguradora que compleixi les condicions exigides per la legislació vigent.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ha de pagar les indemnitzacions derivades dels sinistres causats per esdeveniments extraordinaris ocorreguts a Espanya o a l'estranger, quan l'assegurat té la residència habitual a Espanya i sempre que el prenedor hagi satisfet els recàrrecs a favor seu i es doni cap de les situacions següents:

- Quan la pòlissa d'assegurança contractada amb l'entitat asseguradora no empari el risc extraordinari cobert pel Consorci de Compensació d'Assegurances.
- Quan, tot i tenir la cobertura d'aquesta pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'entitat asseguradora no es puguin complir perquè s'ha declarat judicialment en concurs, o perquè és objecte d'un procediment de liquidació intervinguda o assumida pel Consorci de Compensació d'Assegurances.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ha d'ajustar la seva actuació a les disposicions de l'estatut legal esmentat, a la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, sobre contracte d'assegurança, al Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris, aprovat pel Reial decret 300/2004, de 20 de febrer, i a les disposicions complementàries.

Resum de les normes legals

17.1 Fets extraordinaris amb cobertura

- Els fenòmens de la natura següents: terratrèmols i sismes submarins; inundacions extraordinàries, incloent-hi els embats de mar; erupcions volcàniques, tempestes ciclòniques atípiques, incloent-hi els vents extraordinaris amb ràfegues superiors a 120 km/h i les mànegues, també les caigudes de cossos siderals i aeròlits.
- Els que s'originen amb violència com a conseqüència del terrorisme, rebel·lions, sedicions, avalots i tumults populars.
- Els fets i les accions de les forces armades o de les forces i cossos de seguretat en temps de pau.
- Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, les erupcions volcàniques i les caigudes de cossos siderals s'han de certificar, a instància del Consorci de Compensació d'Assegurances, amb reports expedits per l'Agència Estatal de Meteorologia (AEMET), l'Institut Geogràfic Nacional i els altres organismes públics competents en la matèria. En els casos d'esdeveniments de caràcter polític o social, i també en els casos de danys causats per fets o accions de les forces armades o els cossos de seguretat en temps de pau, el Consorci de Compensació d'Assegurances pot

reclamar als òrgans jurisdiccional i administratiu competents informació sobre els fets ocorreguts.

17.2 Riscos exclosos

- a. Els que no donen lloc a indemnitzacions segons la Llei de contracte d'assegurança.
- b. Els que afecten persones cobertes per un contracte d'assegurança diferent dels contractes en què és obligatori el recàrrec en favor del Consorci de Compensació d'Assegurances.
- c. Els que causen conflictes armats, encara que no hi hagi hagut cap declaració oficial de guerra.
- d. Els derivats de l'energia nuclear, salvant el que s'estableix en la Llei 12/2011, de 27 de maig, sobre responsabilitat civil per danys nuclears o per danys causats per materials radioactius.
- e. Els que produeixen fenòmens de la natura diferents dels que s'enumeren en l'apartat 1.a) anterior i, en particular, els que són causats per l'elevació del nivell freàtic, els moviments d'aiguavessants, els lliscament o els assentament de terrenys, les esllavissades de roques i fenòmens similars. Se n'exclouen els que ha ocasionat de manera manifesta l'acció de l'aigua de pluja si, al seu torn, ha originat a la zona una situació d'inundació extraordinària i si s'han donat de manera simultània a la inundació.
- f. Els causats per actuacions tumultuàries en el curs de reunions i manifestacions que s'han fet tal com es disposa en la Llei orgànica 9/1983, de 15 de juliol, que regula el dret de reunió, i també en el transcurs de vagues legals, tret que aquestes accions es puguin qualificar d'esdeveniments extraordinaris, d'acord amb les especificacions de l'apartat 1.b) anterior.
- g. Els causats per la mala fe de l'assegurat.
- h. Els que corresponen a sinistres que s'escauen abans de pagar la primera prima o quan, d'acord amb el que s'estableix en la Llei de contracte d'assegurances, s'hagi suspès la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances o s'hagi anul·lat l'assegurança per impagament de les primes.
- i. Els sinistres que, per la seva magnitud i gravetat, són qualificats pel Govern de la Nació de «catàstrofe o calamitat nacional».

17.3 Ampliació de la cobertura

- a. La cobertura dels riscos extraordinaris inclou les mateixes persones, i també les mateixes sumes assegurades que s'han establert en les pòlisses d'assegurança a l'efecte de la cobertura dels riscos ordinaris.
- b. En les pòlisses d'assegurança de vida que, d'acord amb les disposicions del contracte i la normativa reguladora de les assegurances privades, originen provisió matemàtica, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances s'ha de referir al capital en risc per a cada assegurat, és a dir, a la diferència entre la suma assegurada i la provisió matemàtica que l'entitat asseguradora que l'ha emès ha de tenir constituïda. L'entitat asseguradora ha de satisfer l'import corresponent a la provisió matemàtica.
- c. Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances:
 - 1. L'assegurat o el beneficiari de la pòlissa, o qui actua en nom i per compte seu, o bé l'entitat asseguradora o el mediador d'assegurances, amb la intervenció del qual es gestiona l'assegurança, han d'enviar una comunicació al Consorci de Compensació d'Assegurances per demanar-li la indemnització dels danys.

-
2. Es poden comunicar els danys i obtenir qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres pels canals següents:
 - Amb una trucada al Centre d'Atenció Telefònica del Consorci de Compensació d'Assegurances (900 222 665 o 952 367 042).
 - Per la pàgina web del Consorci de Compensació d'Assegurances (www.conorseguros.es).
 3. El Consorci de Compensació d'Assegurances ha de valorar els danys que són indemnitzables, d'acord amb la legislació d'assegurances i el contingut de la pòlissa d'assegurança, sense restar vinculat per les valoracions que, si escau, en faci l'entitat asseguradora que cobreix els riscos ordinaris.
 - d. El Consorci de Compensació d'Assegurances ha de pagar la indemnització al beneficiari de l'assegurança per transferència bancària.
-

Aquestes condicions generals consten de dotze pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions generals, i especialment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13 i 15.

Condicions especials de la teva assegurança de vida

Garantia complementària d'incapacitat permanent absoluta

Les disposicions següents complementen les condicions generals de l'assegurança, i també les condicions particulars de l'assegurança si s'ha contractat aquesta cobertura.

1. Objecte de la garantia

Amb aquesta cobertura l'assegurador garanteix que, en cas d'incapacitat permanent absoluta de l'assegurat, pagarà el capital assegurat als beneficiaris designats amb aquesta finalitat. **Resten fora d'aquesta garantia els casos especificats en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals i els riscos exclosos d'aquestes condicions especials.**

La quantitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

La incapacitat permanent absoluta és la situació física o psíquica i irreversible de l'assegurat que, a conseqüència d'un accident o d'una malaltia, li hagi produït una inhabilitació total i permanent per exercir qualsevol servei retribuït per compte d'altri o activitat professional autònoma, d'acord amb el que estableixi en cada moment la normativa de la Seguretat Social.

L'ocurrència del risc previst per a aquesta cobertura implica l'extinció del contracte.

2. Límits de contractació

L'edat màxima de contractació per aquesta garantia serà l'establerta a l'article 3.1 Edat màxima de contractació de les condicions generals. Si s'havia contractat abans, s'anul·laria tan bon punt l'assegurat fes 67 anys.

3. Riscos exclosos

Els casos exclosos per a aquesta cobertura s'especifiquen en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals.

4. Durada

Aquesta garantia estarà assegurada mentre el contracte estigui vigent i fins a l'edat màxima de permanència d'aquesta cobertura, fixada en els 67 anys, moment en el qual es cancel·larà automàticament.

5. Beneficiaris

El beneficiari de la garantia per incapacitat permanent absoluta és el mateix assegurat.

6. Pagament de prestacions

Tal com s'indica en l'article 9 de les condicions generals, cal aportar la documentació que s'enumera a continuació.

En cas d'incapacitat permanent absoluta, per rebre la prestació s'han de lliurar els documents següents:

- El certificat del metge que ha atès l'assegurat, en què cal indicar l'origen, l'evolució i la naturalesa de la malaltia o de l'accident que li va causar la incapacitat, i també el seu grau i pronòstic. L'assegurador pot obtenir informes o proves complementàries a càrrec seu.
- El certificat de l'organisme oficial competent, en què es declari la incapacitat permanent absoluta de l'assegurat.
- El document que acredita la identitat i la condició de beneficiari.
- El certificat de titularitat del compte.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions de les condicions generals de

l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà en cap cas interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

7. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat, si es produeix la incapacitat permanent absoluta de l'assegurat, s'ha de supeditar a:

- L'impost sobre la renda de les persones físiques, quan el prenedor i el beneficiari siguin la mateixa persona.
- L'impost sobre successions i donacions, quan el beneficiari sigui una persona diferent del prenedor de l'assegurança.

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

Aquestes condicions especials consten de dues pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions especials, i fonamentalment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5 i 6.

Condicions especials de la teva assegurança de vida

Garantia complementària de mort per accident

Les disposicions següents complementen les condicions generals de l'assegurança, i també les condicions particulars de l'assegurança si s'ha contractat aquesta cobertura.

1. Objecte de la garantia

Amb aquesta cobertura l'assegurador garanteix que pagarà el capital assegurat als beneficiaris designats amb aquesta finalitat, si l'assegurat es mor com a conseqüència directa de cap accident que s'hagi esdevingut durant el període de vigència de l'assegurança, **sempre que el traspàs es produeixi en un termini màxim d'un any, a comptar de la data en què hagi ocorregut l'accident.**

Resten fora d'aquesta garantia els casos especificats en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals i els riscos exclosos d'aquestes condicions especials.

La quantitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

Cal entendre per accident la lesió corporal que deriva d'una causa violenta, sobtada, externa i que no es pot atribuir a la voluntat de l'assegurat. També s'han de considerar accidents les lesions resultants de l'absorció de substàncies tòxiques o la inhalació fortuïta de gasos o vapors per equivocació, o bé ofegar-se de manera involuntària.

L'ocurrència del risc previst per a aquesta cobertura implica l'extinció del contracte.

2. Límits de contractació

L'edat màxima de contractació per aquesta garantia serà l'establerta a l'article 3.1 Edat màxima de contractació de les condicions generals. Si s'havia contractat abans, s'anul·larà tan bon punt l'assegurat fes 67 anys.

3. Riscos exclosos

Els casos exclosos d'aquesta garantia s'esmenten en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals, a banda dels que s'enumeren tot seguit:

- Els fets que no tenen la consideració d'accident, d'acord amb les estipulacions de l'article primer d'aquestes condicions especials.
- Les conseqüències de qualsevol accident que s'hagi produït abans de l'entrada en vigor d'aquesta assegurança.
- Els accidents causats de manera intencionada per l'assegurat, el suïcidi o la temptativa de suïcidi i les mutilacions voluntàries.
- La mort que és conseqüència, directa o indirecta, d'angines de pit, cardiopaties, infarts de miocardi o accidents cerebrovasculars.

4. Durada

Aquesta garantia estarà assegurada mentre el contracte estigui vigent i fins a l'edat màxima de permanència d'aquesta cobertura, fixada en els 67 anys, moment en el qual es cancel·larà automàticament.

5. Beneficiaris

D'acord amb les disposicions de l'article 5 de les condicions generals, i mentre no es convingui altrament en les condicions particulars de l'assegurança, els beneficiaris de la garantia de mort per accident són els hereus testamentaris de l'assegurat i, si hi manquen, els hereus *ab intestato* de l'assegurat.

6. Pagament de prestacions

Tal com s'indica en l'article 9 de les condicions generals, cal aportar la documentació que s'enumera a continuació.

En cas de mort per accident, per rebre la prestació s'han de lliurar els documents següents:

- El certificat oficial de defunció de l'assegurat.
- El certificat del metge que ha atès l'assegurat, en què cal indicar l'origen, l'evolució i la naturalesa de l'accident que li va causar la mort. Si escau, el testimoni de les actuacions o les diligències judicials relatives a les causes i circumstàncies de la defunció.
- El certificat del Registre d'Últimes Voluntats i, si escau, una còpia del darrer testament del prenedor o la declaració d'hereus *ab intestato*.
- El document que acredita la identitat i la condició de beneficiari.
- La carta de pagament o la declaració d'exempció de l'impost sobre successions i donacions.
- El certificat de titularitat del compte.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions de les condicions generals de l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

7. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat, en cas de mort per accident de l'assegurat, se supedita a l'impost sobre successions i donacions segons les condicions que determinin en cada moment les normes relatives en aquest impost.

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

Aquestes condicions especials consten de dues pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions especials, i fonamentalment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5 i 6.

Condicions especials de la teva assegurança de vida

Garantia complementària d'incapacitat permanent absoluta per accident

Les disposicions següents complementen les condicions generals de l'assegurança, i també les condicions particulars de l'assegurança si s'ha contractat aquesta cobertura.

1. Objecte de la garantia

Amb aquesta cobertura l'assegurador garanteix que pagarà el capital assegurat als beneficiaris designats amb aquesta finalitat, si s'acredita la incapacitat permanent absoluta de l'assegurat com a conseqüència directa de cap accident que s'hagi esdevingut durant el període de vigència de l'assegurança, **sempre que la incapacitat permanent absoluta es determini en un termini màxim d'un any, a comptar de la data en què hagi ocorregut l'accident.**

Resten fora d'aquesta garantia els casos especificats en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals i especials.

La quantitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

La incapacitat permanent absoluta és la situació física o psíquica i irreversible de l'assegurat que, a conseqüència d'un accident o d'una malaltia, li hagi produït una inhabilitació total i permanent per exercir qualsevol servei retribuït per compte d'altri o activitat professional autònoma, d'acord amb el que estableixi en cada moment la normativa de la Seguretat Social.

Cal entendre per accident la lesió corporal que deriva d'una causa violenta, sobtada, externa i que no es pot atribuir a la voluntat de l'assegurat. També s'han de considerar accidents les lesions resultants de l'absorció de substàncies tòxiques o la inhalació fortuïta de gasos o vapors per equivocació, o bé ofegar-se de manera involuntària.

L'ocurrència del risc previst per a aquesta cobertura implica l'extinció del contracte.

2. Límits de contractació

L'edat màxima de contractació per aquesta garantia serà l'establerta a l'article 3.1 Edat màxima de contractació de les condicions generals. Si s'havia contractat abans, s'anul·laria tan bon punt l'assegurat fes 67 anys.

3. Riscos exclosos

Els casos exclosos d'aquesta garantia s'esmenten en l'article 4 "Riscos exclosos" de les condicions generals, a banda dels que s'enumeren tot seguit:

- Els fets que no tenen la consideració d'accident, d'acord amb les estipulacions de l'article primer d'aquestes condicions especials.
- Les conseqüències de qualsevol accident que s'hagi produït abans de l'entrada en vigor d'aquesta assegurança.
- Els accidents causats de manera intencionada per l'assegurat, el suïcidi o la temptativa de suïcidi i les mutilacions voluntàries.
- La incapacitat permanent absoluta que és conseqüència, directa o indirecta, d'angines de pit, cardiopaties, infarts de miocardi o accidents cerebrovasculars.

4. Durada

Aquesta garantia estarà assegurada mentre el contracte estigui vigent i fins a l'edat màxima de permanència d'aquesta cobertura, fixada en els 67 anys, moment en el qual es cancel·larà automàticament.

5. Beneficiaris

El beneficiari de la garantia per incapacitat permanent absoluta és el mateix assegurat.

6. Pagament de prestacions

Tal com s'indica en l'article 9 de les condicions generals, cal aportar la documentació que s'enumera a continuació.

En cas d'incapacitat permanent absoluta per accident, per rebre la prestació s'han de lliurar els documents següents:

- El certificat del metge que ha atès l'assegurat, en què cal indicar l'origen, l'evolució i la naturalesa de l'accident que li va causar la incapacitat, i també el seu grau i pronòstic. L'assegurador pot obtenir informes o proves complementàries a càrrec seu.
- El certificat de l'organisme oficial competent, en què es declari la incapacitat permanent absoluta de l'assegurat.
- El document que acredita la identitat i la condició de beneficiari.
- El certificat de titularitat del compte.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions de les condicions generals de l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà en cap cas interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

7. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat, si es produeix la incapacitat permanent absoluta de l'assegurat, s'ha de supeditar a:

- L'impost sobre la renda de les persones físiques, quan el prenedor i el beneficiari siguin la mateixa persona.
- L'impost sobre successions i donacions, quan el beneficiari sigui una persona diferent del prenedor de l'assegurança.

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

Aquestes condicions especials consten de dues pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions especials, i fonamentalment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5 i 6.

Condicions especials de la teva assegurança de vida

Garantia complementària de bestreta per malalties greus

Les disposicions següents complementen les condicions generals de l'assegurança, i també les condicions particulars de l'assegurança si s'ha contractat aquesta cobertura.

1. Objecte de la garantia

Amb aquesta cobertura l'entitat asseguradora garanteix el pagament del capital assegurat, en qualitat de bestreta del capital assegurat per a la garantia principal, als beneficiaris designats amb aquesta finalitat, quan es diagnostiqui a l'assegurat alguna de les malalties descrites en els punts a. i b., que es defineixen a continuació:

a. **Càncer:** diagnòstic d'un tumor maligne que es caracteritza per un creixement invasiu incontrolat i la seva propagació. S'ha de verificar amb un informe histopatològic i classificar com a càncer maligne. S'hi inclou el limfoma maligne i els trastorns malignes de la medul·la òssia, fins i tot la leucèmia.

Se n'exclouen:

- El carcinoma *in situ* (CIS), el tumor *in situ* (TIS), el càncer preinvasiu, la displàsia, els tumors benignes, els quists i totes les afeccions amb potencial maligne.
- Els carcinomes basocel·lulars i escatosos de la pell, els limfomes cutanis, els sarcomes i els dermatofibrosarcomes protuberants confinats a la pell (en tots els casos la pell es defineix com una o més de les capes del teixit epidèrmic, dèrmic i subcutani).
- El càncer diagnosticat amb el descobriment de cèl·lules tumorals i/o molècules associades al tumor en la sang, la saliva, la femta, l'orina o en qualsevol altre fluid corporal, quan manquen altres proves definitives i clínicament verificables.

b. **Diagnòstic definitiu d'un infart de miocardi** amb mort del múscul cardíac que es confirma per la disminució i/o l'augment característics en una anàlisi de sang de biomarcadors cardíacs (troponina inhibidora, troponina fixadora de tropomiosina o CK-MB) fins al nivell que es considera un diagnòstic d'infart agut de miocardi, més com a mínim un parell de les següents proves:

- Síntomes i signes cardíacs aguts compatibles amb un infart de miocardi.
- Noves alteracions en l'electrocardiograma característiques d'un infart agut de miocardi.
- Evidència per imatge d'una nova pèrdua de miocardi viable o d'una anomalia regional del moviment de la paret.

N'ha de confirmar el diagnòstic un metge especialista en cardiologia.

Se n'exclouen:

- Altres síndromes coronàries agudes.
- La lesió del miocardi.
- Les angines de pit sense infart de miocardi.

La prestació de l'assegurador, en el cas d'aquestes malalties, dependrà de si es diagnostiquen quan hagi transcorregut un termini de sis mesos a partir de la data d'efecte del contracte indicada en les condicions particulars de l'assegurança per al càncer, i de noranta dies per a les altres malalties que consten en aquesta garantia.

La quantitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

La validesa d'aquesta garantia implica, d'una banda, l'extinció de la garantia complementària de bestreta per malalties greus i, de l'altra, la disminució de les prestacions assegurades per a les garanties de mort, mort per accident, incapacitat permanent absoluta i incapacitat permanent absoluta per accident, per l'import pagat

per aquesta garantia, que s'hauria de deduir de cadascuna de les prestacions esmentades.

2. Límits de contractació

L'edat màxima de contractació per aquesta garantia serà l'establerta a l'article 3.1 Edat màxima de contractació de les condicions generals. Si s'havia contractat abans, s'anul·laria tan bon punt l'assegurat fes 67 anys.

3. Riscos exclosos

Resten fora d'aquesta garantia els casos especificats en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals, a banda dels que s'enumeren en aquest document, per a cadascuna de les malalties incloses en aquesta garantia.

4. Beneficiaris

El beneficiari d'aquesta garantia és el mateix assegurat.

5. Pagament de les prestacions

Tal com s'indica en l'article 9 de les condicions generals, cal aportar la documentació que s'indica a continuació.

Per rebre la prestació que correspon a la garantia complementària de bestreta per malalties greus, s'han de lliurar els documents següents:

- El certificat dels metges que han atès l'assegurat, en què cal fer constar els antecedents mèdics coneguts, l'origen, l'evolució i la naturalesa del càncer o de l'infart de miocardi.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions de les condicions generals de l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà en cap cas interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

6. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat per aquest contracte, quan la causa siguin alguns dels supòsits inclosos en la garantia de bestreta per malalties greus, generarà una renda qualificada com a guany patrimonial en l'IRPF i integrable en la base imposable de l'estalvi.

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

Aquestes condicions especials consten de dues pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions especials, i fonamentalment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5 i 6.

Condicions especials de la teva assegurança de vida

Garantia complementària de bestreta per malalties greus plus

Les disposicions següents complementen les condicions generals de l'assegurança, i també les condicions particulars de l'assegurança si s'ha contractat aquesta cobertura.

1. Objecte de la garantia

Amb aquesta cobertura l'entitat asseguradora garanteix el pagament del capital assegurat, en qualitat de bestreta del capital assegurat per a la garantia principal, als beneficiaris designats amb aquesta finalitat, quan es diagnostiqui a l'assegurat alguna de les malalties descrites en els punts a., b., c., d. i e., que es defineixen a continuació:

a. Càncer: diagnòstic d'un tumor maligne que es caracteritza per un creixement invasiu incontrolat i la seva propagació. S'ha de verificar amb un informe histopatològic i classificar com a càncer maligne. S'hi inclou el limfoma maligne i els trastorns malignes de la medulla òssia, fins i tot la leucèmia.

Se n'exclouen:

- El carcinoma *in situ* (CIS), el tumor *in situ* (TIS), el càncer preinvasiu, la displàsia, els tumors benignes, els quists i totes les afeccions amb potencial maligne.
- Els carcinomes basocelulars i escatosos de la pell, els limfomes cutanis, els sarcomes i els dermatofibrosarcomes protuberants confinats a la pell (en tots els casos la pell es defineix com una o més de les capes del teixit epidèrmic, dèrmic i subcutani).
- El càncer diagnosticat amb el descobriment de cèl·lules tumorals i/o molècules associades al tumor en la sang, la saliva, la femta, l'orina o en qualsevol altre fluid corporal, quan manquen altres proves definitives i clínicament verificables.

b. Diagnòstic definitiu d'un infart de miocardi amb mort del múscul cardíac que es confirma per la disminució i/o l'augment característics en una anàlisi de sang de biomarcadors cardíacs (troponina inhibidora, troponina fixadora de tropomiosina o CK-MB) fins al nivell que es considera un diagnòstic d'infart agut de miocardi, més com a mínim un parell de les següents proves:

- Síntomes i signes cardíacs aguts compatibles amb un infart de miocardi.
- Noves alteracions en l'electrocardiograma característiques d'un infart agut de miocardi.
- Evidència per imatge d'una nova pèrdua de miocardi viable o d'una anomalia regional del moviment de la paret.

N'ha de confirmar el diagnòstic un metge especialista en cardiologia.

Se n'exclouen:

- Altres síndromes coronàries agudes.
- La lesió del miocardi.
- Les angines de pit sense infart de miocardi.

c. Accident cerebrovascular: mort del teixit cerebral a causa d'un flux sanguini inadequat o d'una hemorràgia dins del crani amb les següents conseqüències:

- Aparició sobtada de nous símptomes neurològics compatibles amb un accident cerebrovascular.
- Noves deficiències neurològiques objectives detectades en l'exploració clínica que persisteixin de manera continuada durant, com a mínim, seixanta (60) dies després del diagnòstic de l'accident cerebrovascular.

- Nous descobriments en la tomografia computada o la ressonància magnètica, si es practiquen, coherents amb el diagnòstic clínic.

N'ha de confirmar el diagnòstic un metge especialista en neurologia.

Se n'exclouen els casos següents:

- L'atac isquèmic transitori (AIT).
 - La lesió traumàtica del teixit cerebral o dels vasos sanguinis.
 - L'hemorràgia secundària en una lesió cerebral preexistent.
 - Una anomalia observada en exploracions cerebrals o d'una altra mena sense símptomes clínics ni signes neurològics que s'hi relacionin clarament.
 - La mort del teixit del nervi òptic o de la retina (ictus ocular).
- d. Insuficiència renal:** malaltia renal crònica i terminal de tots dos ronyons que requereix una diàlisi peritoneal o hemodiàlisi periòdiques permanents.

N'ha de confirmar el diagnòstic un metge especialista en nefrologia.

- e. Trasplantament d'òrgans:** operació quirúrgica que consisteix a mudar un òrgan d'un receptor per un altre d'un donant humà de:
- Medul·la òssia, o almenys un lòbul del fetge, o del cor, els pulmons, els ronyons o el pàncrees complets.

Se n'exclou:

- El trasplantament de qualsevol altre òrgan, una part d'òrgan, un teixit o una cèl·lula.

La prestació de l'assegurador, en el cas d'aquestes malalties, dependrà de si es diagnostiquen quan hagi transcorregut un termini de sis mesos a partir de la data d'efecte del contracte indicada en les condicions particulars de l'assegurança per al càncer, i de noranta dies per a les altres malalties que consten en aquesta garantia.

La quantitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

L'ocurrència del risc previst per a aquesta cobertura implica, d'una banda, l'extinció de la garantia complementària de bestreta per malalties greus i, de l'altra, la disminució de les prestacions assegurades per a les garanties de mort, mort per accident, incapacitat permanent absoluta i incapacitat permanent absoluta per accident, per l'import pagat per aquesta garantia, que s'haurà de deduir de cadascuna de les prestacions esmentades.

2. Límits de contractació

L'edat màxima de contractació per aquesta garantia serà l'establerta a l'article 3.1 Edat màxima de contractació de les condicions generals. Si s'havia contractat abans, s'anul·laria tan bon punt l'assegurat fes 67 anys.

3. Riscos exclosos

Resten fora d'aquesta garantia els casos especificats en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals, a banda dels que s'enumeren en aquest document, per a cadascuna de les malalties incloses en aquesta garantia.

4. Beneficiaris

El beneficiari d'aquesta garantia és el mateix assegurat.

5. Pagament de les prestacions

Tal com s'indica en l'article 9 de les condicions generals, cal aportar la documentació que s'indica a continuació.

Per rebre la prestació que correspon a la garantia complementària de bestreta per malalties greus plus, cal aportar els documents següents:

- El certificat dels metges que han atès l'assegurat, en què cal fer constar els antecedents mèdics coneguts, l'origen, l'evolució i la naturalesa del càncer, l'infart de miocardi, l'accident cerebrovascular, la insuficiència renal o el trasplantament d'òrgans.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions de les condicions generals de l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà en cap cas interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

6. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat per aquest contracte, quan la causa siguin alguns dels supòsits inclosos en la garantia de bestreta per malalties greus plus, generarà una renda qualificada com a guany patrimonial en l'IRPF i integrable en la base imposable de l'estalvi.

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

Aquestes condicions especials consten de tres pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions especials, i fonamentalment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5 i 6.

Condicions especials de la teva assegurança de vida

Garantia complementària de gran invalidesa

Les disposicions següents complementen les condicions generals de l'assegurança, i també les condicions particulars de l'assegurança si s'ha contractat aquesta cobertura.

1. Objecte de la garantia

Amb aquesta cobertura l'assegurador garanteix que, en cas de gran invalidesa de l'assegurat, pagarà el capital assegurat als beneficiaris designats amb aquesta finalitat, **excepte en els supòsits especificats en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals i d'aquestes condicions especials.**

La quantitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

Cal entendre per gran invalidesa la situació de l'assegurat afectat d'incapacitat permanent absoluta, que, per raó de pèrdues anatòmiques o funcionals, necessita una altra persona per fer els actes més essencials de la vida, com ara vestir-se, desplaçar-se, menjar o altres d'anàlegs.

La incapacitat permanent absoluta és la situació física o psíquica i irreversible de l'assegurat que, a conseqüència d'un accident o d'una malaltia, li hagi produït una inhabilitació total i permanent per exercir qualsevol servei retribuït per compte d'altri o activitat professional autònoma, d'acord amb el que estableixi en cada moment la normativa de la Seguretat Social.

L'ocurrència del risc previst per a aquesta cobertura implica l'extinció del contracte.

2. Límits de contractació

L'edat màxima de contractació per aquesta garantia serà l'establerta a l'article 3.1 Edat màxima de contractació de les condicions generals. Si s'havia contractat abans, s'anul·laria tan bon punt l'assegurat fes 67 anys.

3. Riscos exclosos

Els casos exclosos d'aquesta garantia s'esmenten en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals.

4. Beneficiaris

El beneficiari d'aquesta garantia és el mateix assegurat.

5. Pagament de les prestacions

Tal com s'indica en l'article 9 de les condicions generals, cal aportar la documentació que s'enumera a continuació.

Per rebre la prestació corresponent a la garantia complementària de gran invalidesa, s'han de lliurar els documents següents:

- El certificat del metge que ha atès l'assegurat, en què cal indicar l'origen, l'evolució i la naturalesa de la malaltia o de l'accident que li va causar la gran invalidesa, i també el seu grau i pronòstic. L'assegurador pot obtenir informes o proves complementàries a càrrec seu.
- El certificat de l'organisme oficial competent, en què es declari la gran invalidesa de l'assegurat.
- El document que acredita la identitat i la condició de beneficiari.
- El certificat de titularitat del compte.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions de les condicions generals de l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de

l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà en cap cas interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

6. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat per aquest contracte, quan la causa siguin alguns dels supòsits inclosos en la garantia de gran invalidesa, s'ha de supeditar a:

- L'impost sobre la renda de les persones físiques, quan el prenedor i el beneficiari siguin la mateixa persona.
- L'impost sobre successions i donacions, quan el beneficiari sigui una persona diferent del prenedor de l'assegurança.

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

Aquestes condicions especials consten de dues pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions especials, i fonamentalment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5 i 6.

Condicions especials de la teva assegurança de vida

Garantia complementària de bestreta per trencament d'ossos a causa d'accident

Les disposicions següents complementen les condicions generals de l'assegurança, i també les condicions particulars de l'assegurança si s'ha contractat aquesta cobertura.

1. Objecte de la garantia

Amb aquesta cobertura l'entitat asseguradora garanteix el pagament del capital assegurat, en qualitat de bestreta del capital assegurat per a la garantia principal de mort i per a la garantia complementària d'incapacitat permanent absoluta, als beneficiaris designats amb aquesta finalitat, quan es diagnostiqui mèdicament alguna fractura a l'assegurat de les que consten en el barem següent, **com a conseqüència directa d'un accident que s'hagi esdevingut durant el període de vigència de l'assegurança.**

Barem d'indemnització per fractura segons el capital assegurat:

Per capitals assegurats de 5.000 €, amb independència del capital assegurat per classe de fractura (vegeu la taula annexa), la indemnització anual màxima és de 5.000 € en funció del que s'estableix en les condicions particulars.

Capital assegurat per a la garantia de trencament d'ossos - indemnització anual màxima Indemnització per classe de fractura	5.000 €
Maluc o pelvis	2.500 €
Fèmur o taló	1.250 €
Tíbia, peroné, crani, turmell, braç, clavícula, colze i canell (se n'exclouen fractures com ara la de Colles)	1.000 €
Fractura com ara la fractura de Colles de l'avantbraç	500 €
Omòpliat, ròtula, menisc, estern, mà i peu (se n'exclouen els dits i el taló)	500 €
Columna vertebral (se n'exclou el còccix)	500 €
Mandíbula inferior	750 €
Costelles, os de la barbeta, còccix, mandíbula superior, nas, dits de la mà o del peu	500 €

Per capitals assegurats de 10.000 €, amb independència del capital assegurat per classe de fractura (vegeu la taula annexa), la indemnització anual màxima és de 10.000 € en funció del que s'estableix en les condicions particulars.

Capital assegurat per a la garantia de trencament d'ossos - indemnització anual màxima Indemnització per classe de fractura	10.000 €
Maluc o pelvis	5.000 €
Fèmur o taló	2.500 €
Tíbia, peroné, crani, turmell, braç, clavícula, colze i canell (se n'exclouen fractures com ara la de Colles)	2.000 €
Fractura com ara la fractura de Colles de l'avantbraç	1.000 €
Omòpliat, ròtula, menisc, estern, mà i peu (se n'exclouen els dits i el taló)	1.000 €
Columna vertebral (se n'exclou el còccix)	1.000 €
Mandíbula inferior	1.500 €
Costelles, os de la barbeta, còccix, mandíbula superior, nas, dits de la mà o del peu	1.000 €

L'import de la indemnització s'especifica en les taules de barems anteriors, segons la classe de fractura que es determini en el diagnòstic mèdic i la indemnització màxima fixada en les condicions particulars. **Quan la indemnització per qualsevol fractura supera el límit d'indemnització anual establert en les condicions particulars, és a dir, si s'arriba al límit màxim de suma assegurada, cessa la cobertura fins al començament de la següent anualitat.**

En cas que es disposi de més d'un diagnòstic mèdic durant la mateixa anualitat de l'assegurança inclòs en el barem per causa d'un mateix accident o de diferents accidents, l'asseguradora haurà de pagar la suma de les indemnitzacions que corresponen en aquests diagnòstics, amb l'import màxim establert en les condicions particulars de la pòlissa per a aquesta garantia.

La quantitat de la indemnització màxima per anualitat d'aquesta prestació és la convinguda en les condicions particulars de l'assegurança.

L'ocurrència del risc previst per a aquesta cobertura implica la disminució de les prestacions assegurades per a les garanties de mort, mort per accident, incapacitat permanent absoluta i incapacitat permanent absoluta per accident per l'import anticipat corresponent en aquesta garantia, que s'ha de deduir de cadascuna de les prestacions esmentades.

Cal entendre per accident la lesió corporal que deriva d'una causa violenta, sobtada, externa i que no es pot atribuir a la voluntat de l'assegurat. També s'han de considerar accidents les lesions resultants de l'absorció de substàncies tòxiques o la inhalació fortuïta de gasos o vapors per equivocació, o bé ofegar-se de manera involuntària.

2. Límits de contractació

L'edat màxima de contractació per aquesta garantia serà l'establerta a l'article 3.1 Edat màxima de contractació de les condicions generals. Aquesta garantia només la poden contractar els assegurats a partir dels 50 anys, llevat pacte contrari indicat en les condicions particulars. Si s'havia contractat abans, s'anul·laria tan bon punt l'assegurat fes 75 anys. També s'extingiria si es produís cap fractura i, com a conseqüència d'aquesta, es diagnosticués una fractura patològica o una osteoporosi a l'assegurat; en aquest cas, s'acceptaria el sinistre, però restaria sense efecte la cobertura de trencament d'ossos.

3. Riscos exclosos

Resten fora d'aquesta garantia els casos especificats en l'article 4 Riscos exclosos de les condicions generals, a banda dels que s'enumeren en aquest document, per a cadascuna de les malalties incloses en aquesta garantia:

- a) Qualsevol trencament que sigui patològic o per osteoporosi diagnosticada abans de la data d'efecte del contracte.
- b) En cas de fractura si, com a conseqüència d'aquesta, es diagnosticués cap fractura patològica o una osteoporosi, s'acceptaria el sinistre, però restaria sense validesa la cobertura de trencament d'ossos.

4. Beneficiaris

El beneficiari d'aquesta garantia és el mateix assegurat.

5. Pagament de les prestacions

Tal com s'indica en l'article 9 de les condicions generals, cal aportar la documentació que s'indica a continuació.

Per rebre la prestació que correspon a la garantia complementària de bestreta per trencament d'ossos a causa d'un accident, s'han de lliurar els documents següents:

- El certificat del metge que ha atès l'assegurat, en què cal fer constar els antecedents mèdics coneguts, les circumstàncies i les conseqüències de l'accident, com també el diagnòstic i el tractament prescrit a l'assegurat.

Tots els justificants documentals s'han de presentar degudament legalitzats a la companyia asseguradora tal com es preveu en l'article 12. Comunicacions de les condicions generals de l'assegurança, si fa al cas, o per mitjà de la xarxa de distribució del mediador de l'assegurança.

L'assegurador es reserva el dret de demanar informació complementària sobre el sinistre.

L'assegurador haurà de pagar al beneficiari la prestació en un termini màxim de tres mesos a partir del moment en què es produeixi el sinistre; altrament, podria incórrer en l'interès de mora corresponent.

No hi haurà en cap cas interessos de mora quan no es pugui atribuir a l'assegurador l'impagament de la prestació (per exemple, si no es comunica el sinistre o no s'envien les informacions necessàries demanades per l'assegurador), o quan la mora tingui una causa justificada (per exemple, si no es poden determinar les causes del sinistre).

6. Fiscalitat de les prestacions

El pagament del capital assegurat per aquest contracte, quan la causa siguin alguns dels supòsits inclosos en la garantia de bestreta per trencament d'ossos, generarà una renda qualificada com a guany patrimonial en l'IRPF i integrable en la base imposable de l'estalvi

Les disposicions d'aquest apartat s'han d'adaptar, en tot moment, als canvis en les normes fiscals o als criteris manifestats per l'Administració tributària durant la vigència de l'assegurança.

Aquestes condicions especials consten de tres pàgines. El prenedor de l'assegurança signant declara que sap i accepta el que es disposa en aquestes condicions especials, i fonamentalment les exclusions i les limitacions dels drets de l'assegurat, el prenedor o el beneficiari que figuren en les clàusules 1, 2, 3, 4, 5 i 6.