



## ÍNDIX GENERAL DEL CONTRACTE

▪ Definicions .....	pàg. 2
▪ Condicions generals del contracte .....	pàg. 2
▪ Mort .....	pàg. 3
▪ Invalidesa .....	pàg. 4
▪ Barem Grau Invalidesa .....	pàg. 5
▪ Despeses d' assistència mèdica .....	pàg. 7
▪ Límits geogràfics .....	pàg. 8
▪ Exclusions .....	pàg. 8
▪ Persones no assegurables .....	pàg. 8

## DEFINICIONS PER A LA COMPRESIÓ DEL CONTRACTE

**Assegurador.** És la persona jurídica que assumeix el risc pactat en el contracte, és a dir, Multisegur Assegurances Societat Anònima.

**Assegurat.** És la persona física o titular de l'interès assegurat, que si manca el prenedor, assumeix les obligacions derivades del contracte.

**Accident.** S'entén per accident la lesió corporal que deriva d'una causa violenta sobtada, externa i aliena a la voluntat de l'Assegurat.

**Accident de circulació.** S'entendrà per accident de circulació als efectes d'aquesta pòlissa, els accidents que li sobrevinguin a l'Assegurat:

1. Com a vianant, causat per un vehicle terrestre en moviment.
2. Com a conductor d'automòbils turisme d'ús particular, ja siguin o no de la seva propietat, sempre que posseeixi el permís de conduir idoni.
3. Com a ocupant sense conduir, en qualsevol vehicle que pugui transportar persones per terra, inclosos ferrocarrils.
4. Com a usuari de transports públics terrestres, marítims o aeris.

**Beneficiari.** És la persona o persones a qui l'Acceptant de l'assegurança reconeix el dret a rebre les prestacions que es derivin d'aquesta pòlissa.

Per a les prestacions d'Invalidesa Permanent, Invalidesa Absoluta i Permanent, Invalidesa Progressiva, Invalidesa Temporal, Hospitalització en serà el propi Assegurat, excepte designació expressa en un altre sentit per part del contractant.

Per a les prestacions de mort serà el seu Beneficiari la persona o persones designades pel contractant.

En cas de no estar assignats, seran el hereus legals.

**Capital assegurat.** És la quantitat màxima que Multisegur Assegurances S.A. està obligada a abonar en cas de sinistre.

**Invalidesa permanent.** S'entén per invalidesa permanent la pèrdua anatòmica o disminució

funcional dels membres o òrgans de l'Assegurat de caràcter permanent i irreversible en la intensitat descrita en la pàgina 9 d'aquestes Condicions Generals, i la recuperació que s'estima previsible d'acord amb el dictamen dels perits mèdics nomenats.

**Prenedor.** És la persona que juntament amb la Companyia subscriu aquest contracte.

**Prima.** És el preu de l'assegurança. El rebut de la prima contindrà els recàrrecs i impostos que siguin aplicables.

**Pòlissa.** És el conjunt de documents en què es recullen les dades i pactes del contracte.

Es compon de:

- Les presents Condicions Generals del Contracte d'assegurança, que regulen els drets i deures de les parts en relació a l'efecte, durada i extinció del contracte i als diversos esdeveniments i situacions que puguin produir-se en aquestes etapes i l'abast de les seves garanties.

- Les Condicions Particulars, que recullen les dades pròpies i individuals de les parts contractants i les clàusules que per voluntat d'aquestes completen o modifiquen les Condicions Generals en termes permesos per la Llei.

- Posteriorment a la seva formalització, la pòlissa pot ser modificada d'acord amb l'Acceptant de l'assegurança, mitjançant apèndixs o suplementos.

**Tipus de revalorització.** És el percentatge determinat en les Condicions Particulars de la pòlissa que servirà per a l'actualització anual del capital assegurat i de l'import de la renda mensual. L'actualització s'efectuarà amb la renovació anual de la pòlissa.

## CONDICIONS GENERALS DEL CONTRACTE

La Companyia garanteix el pagament de les indemnitzacions previstes en les Condicions Particulars d'aquesta pòlissa quan l'assegurat pateixi un accident corporal tant en l'exercici de la seva professió com en la seva vida privada, d'acord amb allò que s'ha descrit en les Condicions Generals d'aquest contracte.

## FORMALITZACIÓ DEL CONTRACTE

El contracte s'ha confeccionat i formalitzat basant-se en la sol·licitud del prenedor de l'assegurança i les seves respostes i les de l'Assegurat, al qüestionari que la Companyia li ha presentat.

El Prenedor, un cop rebuda la pòlissa, ha de comprovar que totes les dades i pactes siguin els correctes. En cas de no ser-ho, podrà demanar en el termini d'un mes la rectificació dels errors.

Transcorregut aquest termini sense efectuar la reclamació s'actuarà segons el que disposa la pòlissa.

El contractant té la facultat de resoldre el contracte en els quinze dies següents a la data en què ho rebí. Aquesta facultat unilateral de resolució del contracte haurà d'exercitar-se mitjançant escrit expedit pel contractant en el termini de quinze dies abans indicat, i produirà els seus efectes des del dia de la seva expedició.

## GARANTIES BÀSIQUES

Dins els límits establerts en les Condicions Generals, en les Específiques i en les Particulars, la Companyia assumeix la cobertura de les següents contingències que s'estableixin en les Condicions Particulars, i fins als límits de Capital Assegurat que s'indiquin en les condicions particulars:

### Mort per accident:

Si com a conseqüència directa d'un accident cobert per la pòlissa es produís la mort de l'Assegurat, la Companyia pagarà als Beneficiaris el Capital Assegurat establert en les Condicions Particulars de la Pòlissa.

En el cas que un Beneficiari causi el sinistre fraudulentament quedarà nul·la la designació feta a favor seu, i la indemnització correspondrà als altres beneficiaris, i en el seu defecte, als hereus legals de l'Assegurat.

Els Beneficiaris, en cas de constar la seva designació expressa en la pòlissa podran disposar d'una bestreta, a compte de la indemnització que correspongui al Capital Assegurat, de 3.005,06 euros per atendre les despeses derivades de la mort de l'Assegurat.

Si no hi hagués designació expressa de Beneficiaris, l'avançament es podrà abonar un cop estigui en poder de la Companyia la documentació fefaent que demostrí la seva condició.

En cas de pagament del Capital Assegurat per aquesta garantia, la pòlissa quedarà automàticament extingida.

### Mort per Infart Agut de Miocardi:

Als efectes d'aquesta garantia té la condició d'Infart Agut de Miocardi la mort o necrosi d'una part de la massa cardíaca, el diagnòstic de la qual hagi estat confirmat mitjançant electrocardiograma, per un augment dels enzims cardíacs a nivells superiors als acceptats com a normals, i per antecedents de dolors pectorals i que comporti la mort de l'Assegurat dins els primers 30 dies després de l'infart.

Quan es pacti expressament en les Condicions Particulars de la pòlissa la present garantia, la Companyia es compromet al pagament del Capital assegurat establert en les Condicions Particulars per a aquesta garantia quan la mort de l'Assegurat es produeixi com a conseqüència directa d'un Infart Agut de Miocardi definit segons el paràgraf anterior.

Serà condició obligatòria per a la validesa de la present garantia que l'assegurat no hagués patit problemes cardiovasculars amb anterioritat a la contractació d'aquesta assegurança.

Quedaran exclosos per la present garantia els sinistres que tinguin el seu origen en infarts succeïts amb anterioritat a l'efecte de l'assegurança, així com la mort de l'Assegurat succeïda fora del període de cobertura del contracte, encara que la causa d'aquesta caigui en un Infart Agut de Miocardi produït dins la vigència de l'assegurança subscrita.

En tots els casos el pagament de la indemnització per aquesta garantia no serà acumulable a cap altra.

La cobertura d'aquesta garantia cessarà en l'annualitat en què l'assegurat compleixi els 55 anys.

En cas de pagament del Capital Assegurat per aquesta garantia, la pòlissa quedarà automàticament extingida.

### Mort simultània d'ambdós cònjuges per accident:

Si a conseqüència directa d'un mateix accident cobert per la pòlissa es produeix la mort de l'Assegurat i del seu cònjuge, la Companyia pagarà el Capital Assegurat establert per aquesta garantia en les Condicions Particulars de la pòlissa, addicionalment a l'establert per al cas de mort.

Aquesta garantia serà d'aplicació únicament en el cas que existeixin fills menors de 18 anys d'edat o afectats per una incapacitat permanent absoluta. El capital resultant d'aquesta garantia s'abonarà a aquests fills a parts iguals. En cas de pagament del Capital Assegurat per aquesta garantia, la pòlissa quedarà automàticament extingida.

La cobertura d'aquesta garantia cessarà en l'anualitat en què l'assegurat compleixi els 65 anys.

#### **Invalidesa Permanent per Accident:**

S'entén per Invalidesa Permanent la pèrdua anatòmica o disminució funcional de caràcter permanent i irreversible de membres o òrgans de l'Assegurat, com a conseqüència directa de lesions corporals originades per un accident cobert per la pòlissa.

L'import de les indemnitzacions per aquest concepte serà fixat mitjançant l'aplicació sobre el Capital Assegurat per a aquesta garantia, indicant en les Condicions Generals, els percentatges d'indemnització següents:

	<b>Dret</b>	<b>Esquerre</b>
Pèrdua del braç o de la mà	70%	60%
Anquilosi completa d'una espatlla	30%	25%
Anquilosi completa d' un colze	25%	20%
Pèrdua total del dit polze	22%	18%
Pèrdua total del dit índex	15%	12%
Pèrdua total d' un dels altres dits de la mà	8%	6%
Pèrdua d' una cama per sobre genoll		50%
Pèrdua d' una cama per sota genoll o peu		40%
Anquilosi completa de maluc, genoll o peu		35%
Pèrdua d' una cama per fractura no consolidada		
Excepte els dits		40%
Pèrdua del dit gros d' un peu		10%
Pèrdua de qualsevol altre dit d' un peu		4%
Pèrdua total de la visió d' un ull amb o sense ablució		35%
Sordesa completa d' ambdós oïdes		60%
Sordesa completa d' una oïda		15%
Pèrdua de la parla ( mudesa absoluta)		15%
Pèrdua completa de dos membres		100%
Alienació mental incurable i absoluta que exclogui qualsevol feina / treball		100%
Paràlisi completa		
Ceguesa completa		100%

S'aplicaran, com a complement de l'anterior barem, les normes següents:

L'existència de diversos tipus d'invalidesa derivats d'un mateix accident s'indemnitzarà acumulant els seus percentatges d'indemnització, amb màxim del 100% del capital assegurat per a aquesta cobertura.

La suma dels percentatges d'indemnització de diversos tipus d'invalidesa parcial en un mateix membre o òrgan, no podrà ser superior al percentatge establert per al cas de pèrdua total d'aquest.

Els tipus d'invalidesa no especificats de manera expressa en el barem s'indemnitzaran per analogia amb altres casos que figurin en aquest, tenint en compte el grau de disminució permanent de la capacitat de l'Assegurat per a qualsevol treball, amb independència de la seva professió habitual.

Les limitacions i les pèrdues anatòmiques de caràcter parcial seran indemnitzades en proporció a la pèrdua o imпотència funcional absoluta del membre o òrgan afectat.

Si un membre o òrgan afectat per un accident presentava amb anterioritat al mateix, amputacions o limitacions funcionals, el percentatge d'indemnització aplicable serà la diferència entre el de la invalidesa preexistent i el que en resulti després de l'accident.

El grau d'invalidesa serà establert per la Companyia quan l'estat físic de l'Assegurat sigui fixat pel professional mèdic com a definitiu.

Si amb posterioritat al fet que la Companyia hagués pagat una indemnització per invalidesa permanent s' esdevingués la mort de l'Assegurat a conseqüència del mateix accident, en un termini de període de cinc anys a comptar des de la data de l' accident, la Companyia només estarà obligada a pagar la diferència entre el Capital Assegurat per a la garantia de mort i l'import ja indemnitzat.

En cas d'Invalidesa Permanent sobrevinguda a l'Assegurat com a conseqüència d'accident cobert per la pòlissa que deixi lesions residuals corregibles mitjançant pròtesis, la Companyia pagarà l'abast de les primeres pròtesis ortopèdiques que practiqui l'assegurat.

La quantitat coberta no excedirà la quantitat de 1.202,02 euros.

Si l'assegurat és esquerrà, haurà d'haver-ho declarat en el qüestionari de la sol·licitud.

La cobertura d'aquesta garantia cessarà en l'anualitat en què l'assegurat compleixi els 65 anys.

En cas de pagament del Capital Assegurat per aquesta garantia, la pòlissa quedarà automàticament extingida.

#### **Invalidesa Absoluta i Permanent per Accident**

En la present garantia, la Companyia es compromet al pagament del Capital Assegurat establert en les Condicions Particulars, quan l'assegurat quedi afectat per una Invalidesa Absoluta i Permanent a causa directa d'accident cobert per la pòlissa.

Als efectes d'aquesta garantia s'entén per Invalidesa Absoluta i Permanent per accident, la

produïda per lesió corporal causada per l'acció directa d'un esdeveniment exterior, sobtat, violent i aliè a la voluntat de l'Assegurat i determinant de la total ineptitud d'aquest per al manteniment permanent de qualsevol relació laboral o activitat professional.

En el cas que l'assegurat tingui la possibilitat de rebre la prestació de la Seguretat Social per la garantia d'Invalidesa Absoluta i Permanent, es considerarà que hi ha obligació per la Companyia per al pagament del Capital Assegurat.

Únicament en produir-se la qualificació definitiva d'aquesta situació per part de la Seguretat Social.

En cas de pagament del Capital Assegurat per aquesta garantia, la pòlissa quedarà automàticament extingida.

Si amb posterioritat al fet que la Companyia hagués pagat una indemnització per invalidesa absoluta permanent ocorregués la mort de l'Assegurat a conseqüència del mateix accident en un termini de cinc anys a comptar des de la data de l' accident, la Companyia només estarà obligada a pagar la diferència entre el Capital Assegurat per a la cobertura de mort accidental i l'import ja indemnitzat.

La cobertura d'aquesta garantia cessarà en l'anualitat en què l'assegurat compleixi els 65 anys.

#### Invalidesa Progressiva per Accident

D'establir-se expressament en les Condicions Particulars de la pòlissa la inclusió d' aquesta garantia, l'Assegurador satisfarà a l'Assegurat els percentatges establerts segons el grau d'invalidesa determinat, transformant-los en els que resultin d'aplicació de la taula d'equivalències.

Es determinarà com a Capital per a aquesta garantia el contractat segons les Condicions Particulars de la pòlissa.

#### Taula d'equivalència

Grau d' invalidesa %	Modalitat B	Modalitat C
Fins a 25	sense variació	sense variació
26	27	28
27	29	31
28	31	34
29	33	37
30	35	40
31	37	43
32	39	46
33	41	49
34	43	52
35	45	55
36	47	58

37	49	61
38	51	64
39	53	67
40	55	70
41	57	73
42	59	76
43	61	79
44	63	82
45	65	85
46	67	88
47	69	91
48	71	94
49	73	97
50	75	100
51	78	105
52	81	110
53	84	115
54	87	120
55	90	125
56	93	130
57	96	135
58	99	140
59	102	145
60	105	150
61	108	155
62	111	160
63	117	170
65	120	175
66	123	180
67	126	185
68	129	190
69	132	195
70	135	200

Grau d' invalidesa %	Modalitat B	Modalitat C
71	138	205
72	141	210
73	144	215
74	147	220
75	150	225
76	153	230
77	156	235
78	159	240
79	162	245
80	165	250
81	168	255
82	171	260
83	174	265
84	177	270
85	180	275
86	183	280
87	186	285
88	189	290
89	192	295
90	195	300

91	198	305
92	201	310
93	204	315
94	207	320
95	210	325
96	213	330
97	216	335
98	219	340
99	222	345
100	225	350

Si amb posterioritat al fet que la Companyia hagués pagat una indemnització per invalidesa progressiva ocorregués la mort de l'Assegurat a conseqüència del mateix accident, i dins d' un termini de 5 anys a comptar des de la data de l' accident, la Companyia només estarà obligada a pagar la diferència entre el Capital Assegurat per a la garantia de mort accidental i l'import ja indemnitzat.

La cobertura d'aquesta garantia cessarà en l'anualitat en què l'assegurat compleixi els 65 anys.

En cas de pagament del Capital assegurat per aquesta garantia, la pòlissa quedarà automàticament extingida.

Aquestes modalitats d' invalidesa progressiva no són aplicables a :

Quan la part de capital assegurat excedeixi de 60.101,21 €

Persones majors de 65 anys

Les assegurances amb durada inferior a 1 any.

Les pòlisses sense relació nominal dels assegurats.

### **Invalidesa Temporal per Accident**

S'entén per Invalidesa Temporal la lesió corporal que impossibiliti transitòriament a l'Assegurat de forma total o parcial, pel desenvolupament de la seva activitat laboral o professional. S'entendrà per lesió corporal per al pagament de la indemnització, els accidents que tinguin com resultat les lesions següents:

- Fractures òssies.
- Fissures òssies.
- Cremades a partir del 2n grau.
- Traumatismes múltiples amb hematomes però sense fractures que afectin més d' una part del cos dividida en extremitats, tronc i cap.

A més de les indicades en el paràgraf anterior, també es considerarà lesió corporal derivada d'accident, les que requereixin ingrés hospitalari igual o superior a una nit o intervenció quirúrgica d'urgència, excepte quan la hospitalització sigui

exclusivament per a la realització d'una de les següents proves mèdiques:

- Artroscòpies, Meniscectomies o Ressonàncies Magnètiques.

En cas de contractació d'aquesta garantia, si com a conseqüència directa d'un accident cobert per la pòlissa es produís una Invalidesa Temporal de l'Assegurat, la Companyia pagarà la indemnització diària establerta en les Condicions Particulars, i durant un màxim de 365 dies, i si s' escau, amb la deducció dels dies de franquícia, detallats en el condicionat particular, d'acord amb les normes següents:

La indemnització diària es reduirà a la meitat de la xifra establerta en el cas que la lesió corporal impossibiliti transitòriament a l'Assegurat de forma parcial per al desenvolupament de la seva professió habitual en els casos següents:

- Si la professió de l'Assegurat requereix un treball manual habitual quan pugui dedicar-se a part de les activitats de la seva professió o ocupacions .
- Si la professió de l'Assegurat no requereix treball manual habitual, quan pugui dedicar-se parcialment a les seves ocupacions, o abandonar el seu domicili.

Tret que en les Condicions Particulars s'estableixi una franquícia temporal, la indemnització es pagarà des del dia següent de la data de la baixa mèdica expedida pel Facultatiu corresponent, fins al dia d'alta, ambdues incloses, amb el màxim de 365 dies. En el cas que en les Condicions Particulars s'hagi establert una franquícia temporal, la indemnització es pagarà a partir de transcorreguts els dies de franquícia establerts, i com a màxim durant el termini ja indicat de 365 dies.

En qualsevol cas, de no notificar-se el sinistre en el termini màxim de set dies contemplat en les Condicions Generals sense causa que ho justifiqui, la indemnització es computarà a partir del dia en què la Companyia rebi tal notificació.

Cada cop que les conseqüències d'un accident siguin agreujades per l'acció d'una malaltia, d'un estat constitucional, d'una invalidesa per falta de cures comprovades o per un tractament inadequat, la indemnització serà calculada, sobre les conseqüències que hauria tingut en una persona enterament sana sotmesa a un tractament mèdic pertinent.

La indemnització per Invalidesa Temporal s'haurà de fer efectiva cada 30 dies, i és compatible amb qualsevol altre pagament que pogués correspondre per Invalidesa Permanent o mort. En qualsevol cas, el dret a la indemnització per Invalidesa Temporal cessarà en el moment en què s'hagin declarat qualsevol de les invalideses permanents que puguin ser cobertes per aquesta pòlissa.

La cobertura d'aquesta garantia cessarà en l'anualitat en què l'assegurat compleixi els 65 anys

## **DESPESES D'ASSISTÈNCIA MEDICOFARMACÈUTIQUES**

L'Assegurador prendrà al seu càrrec, quan es pacti en les Condicions Particulars, les despeses d'assistència sanitària que es produeixin fins al total restabliment de l'Assegurat amb els límits que s'estableixin en les Condicions Particulars, derivats d'un accident cobert per la pòlissa, i durant un termini de 365 dies a comptar de la data del sinistre, comprenent-se en aquestes despeses les de metges, intervencions quirúrgiques, hospitalització, farmacèutics i de tractaments.

S'exclouen de forma expressa les despeses derivades dels actes o proves següents:

Meniscectomies, artroscòpies i ressonàncies magnètiques. Qualsevol lesió que precisi algun d'aquests actes o proves mèdiques, hauran de ser a càrrec del prenedor de l'assegurança.

Queden cobertes per la present garantia les despeses derivades de tractaments especials que hagin de ser practicats a l'Assegurat, tals com massatge, mecanoteràpia, fisioteràpia i semblants, sempre que l'Assegurador els hagi autoritzat expressament i existeixi prescripció mèdica.

Queden incloses per aquesta cobertura les despeses que es produeixin pel trasllat de l'Assegurat en ambulància, quan això fos necessari, des del lloc de l'accident on hagués rebut la primera cura fins a la població de la seva residència habitual, així com per les despeses de locomoció i manutenció quan, per indicació de l'Assegurador o del facultatiu designat per aquest, les lesions hagin de ser curades en una població diferent a la de la seva residència.

També queda coberta per aquesta garantia la recerca o salvament de l'Assegurat desaparegut com a conseqüència d'un accident limitat aquest paràgraf a un màxim del 10% del capital assegurat.

La suma de les indemnitzacions pagades sota el concepte de la garantia d'assistència sanitària no podran superar els límits establerts en les Condicions Particulars sobre aquesta garantia.

En el cas que en les Condicions Particulars s'hagi establert una franquícia, la indemnització es pagarà a partir de l'import de franquícia establert en les Condicions Particulars i com a màxim fins al límit establert en les Condicions Particulars.

Cada cop que les conseqüències d'un accident siguin agreujades per l'acció d'una malaltia, d'un estat constitucional, d'una invalidesa per falta de

cures, comprovats o per un tractament inadequat, la indemnització serà calculada, sobre les que hauria tingut en una persona enterament sana sotmesa a un tractament mèdic pertinent.

Aquesta cobertura únicament serà vàlida dins la Unió Europea.

La cobertura d'aquesta garantia cessarà en l'anualitat en què l'assegurat compleixi els 65 anys.

## **LÍMITS GEOGRÀFICS**

Les garanties de la present pòlissa produeixen efecte a tot el món llevat la garantia de despeses medicofarmacèutiques.

## **RISCOS EXCLOSOS**

S'exclouen de les cobertures de la pòlissa els següents riscos:

- Els fets que no tinguin consideració d'accident d'acord amb la seva definició en l'article preliminar, i en particular les malalties de qualsevol classe i natura, incloses les professionals, sempre que no siguin provocades directament per un traumatisme accidental.
- S'entendran expressament exclosos la SIDA, infart de miocardi, aneurismes, paràlisis, alienació mental, i qualsevol altra situació que condicioni una resposta anòmala per part de l'organisme davant determinada agressió externa, així com les lesions o altres conseqüències causades per ingestió d'aliments o medicaments, i les intervencions quirúrgiques o tractaments mèdics tret que siguin a conseqüència directa d'accident cobert per la pòlissa.
- Únicament quedarà cobert per la pòlissa l'Infart Agut de Miocardi en el cas de contractació de la cobertura de Mort per Infart Agut de Miocardi segons les Condicions Particulars de la pòlissa.
- Els accidents provocats intencionadament per l'assegurat.
- Els que es derivin de la participació activa de l'Assegurat en apostes, desafiaments, reptes i actes delictius, sempre que no actuï en legítima defensa.
- Els accidents patits per l'assegurat en situació d'alienació mental, embriaguesa o per estar sota l'efecte de drogues o estupefaents.



- Es considerarà que hi ha embriaguesa quan el grau d'alcoholèmia en sang sigui superior al límit permès per la llei.
- Els succeïts per la conducció de vehicles a motor si l'assegurat no està en possessió de l'autorització administrativa corresponent.

Les hèrnies de qualsevol classe o lumbàlgies siguin o no d'origen traumàtic.

- Les lesions estètiques sempre que no provoquin una pèrdua de funcionalitat, i les al·lèrgies de qualsevol tipologia.
- Els resultants de la utilització com a passatger o tripulant de qualsevol mitjà de navegació aèria no autoritzats per al transport públic de viatgers.
- Els accidents ocorreguts practicant les activitats següents: esports aeris, salts al buit amb qualsevol mena de subjecció, escalada, espeleologia, esquí, expedicions a regions inexplorades, immersió amb escafandre autònom, pesca submarina a partir de 20 metres de profunditat, toros, competicions o entrenaments amb vehicles a motor, conducció de motocicletes de cilindrada superior o igual a 250 centímetres cúbics, així com els que resultin de la pràctica professional de qualsevol esport.
- Les conseqüències que es derivin de la reacció o radiació nuclear o contaminació radioactiva.
- Els fets derivats de conflictes armats, hagi precedit o no declaració oficial de guerra.
- Els fenòmens de la natura de caràcter extraordinari (inundació, terratrèmol, erupció volcànica, tempesta ciclònica atípica, caiguda de cossos siderals i aeròlits).
- Els fets derivats de terrorisme, motí o tumult popular.

## **PERSONES NO ASSEGURABLES**

Les persones menors de 14 anys, incapacitats i majors de 65 anys.

En qualsevol cas el contracte quedarà rescindit a l'acabament de l'annualitat en què l'assegurat compleixi 65 anys.

## **PAGAMENT DE LES PRIMES**

El prenedor de l'Assegurança està obligat al pagament de la primera prima o de la prima única en el moment de la perfecció del

contracte, excepte en el cas que la pòlissa no hagi d'entrar immediatament en vigor. En aquest supòsit podrà demorar el pagament de la prima fins al moment en què la pòlissa prendrà efecte.

Les successives primes hauran de fer-se efectives pel prenedor en els corresponents venciments.

Per les assegurances de durada no inferior a un any, podrà pactar-ne el pagament de les primes en forma fraccionada, per semestres, trimestres o mesos. En aquest cas la prima de tarifa s'incrementarà en els termes següents:

PAGAMENTS SEMESTRALS.....	2%
PAGAMENTS TRIMESTRALS.....	3%
PAGAMENTS MENSUALS.....	4%

Si en les Condicions Particulars no es determina cap lloc per al pagament de la prima, s'entendrà que aquest ha de fer-se en el domicili del prenedor de l'Assegurança, excepte pacte en contra.

Si per culpa del prenedor la primera prima no ha estat pagada, o la prima única no ho ha estat al seu venciment, l'Assegurador té el dret a resoldre el contracte o a exigir el pagament de la prima en via executiva amb base en la pòlissa. En tot cas, i excepte pacte en contra en les condicions particulars, si la prima no ha estat pagada abans que es produeixi el sinistre, l'Assegurador quedarà alliberat de la seva obligació.

En cas de falta de pagament d'una de les primes o fraccions següents, la cobertura de l'Assegurador queda suspesa un mes després del dia del seu venciment.

Si l'Assegurador no reclama el pagament dins els sis mesos següents al venciment de la prima, s'entendrà que el contracte queda extingit.

En qualsevol cas, l'Assegurador, quan el contracte estigui en suspens, només podrà exigir el pagament de la prima del període en curs.

## **DECLARACIÓ, AGREUJAMENT I DISMINUCIÓ DEL RISC**

El prenedor de l'Assegurança té el deure, abans de la conclusió del contracte, de declarar a l'Assegurador d'acord amb el qüestionari a què aquest el sotmeti, totes les circumstàncies per ell conegudes que puguin influir en la valoració del risc.

L'Assegurador podrà rescindir el contracte mitjançant declaració dirigida al Prenedor de l'Assegurança en el termini d'un mes, a comptar del coneixement de la reserva o inexactitud del Prenedor de l'Assegurança.

Correspondran a l'Assegurador, tret que concorri dol o culpa greu per la seva banda, les primes relatives al període en curs en el moment que faci aquesta declaració.

Si el sinistre sobrevingués abans que l'Assegurador faci la declaració a què es refereix el paràgraf anterior, la prestació d'aquest es reduirà proporcionalment a la diferència entre la prima convinguda i la que s'hagués aplicat d'haver-ne conegut la vertadera entitat del risc.

L'Acceptant ha de comunicar a l'Assegurador la celebració de qualsevol altra assegurança d'accidents que es refereixi a la mateixa persona. L'incompliment d'aquest deure només pot donar lloc a una reclamació pels perjudicis que origini, sense que l'Assegurador pugui deduir de la suma assegurada cap quantitat per aquest concepte.

El prenedor de l'Assegurança o l'assegurat podran, durant el curs del contracte, posar en coneixement de l'Assegurador totes les circumstàncies que disminueixin el risc i siguin de tal natura que si haguessin estat conegudes per aquest en el moment de la perfecció del contracte, ho hauria conclòs en condicions més favorables per a l'Acceptant de l'Assegurança.

En aquest cas en finalitzar el període en curs cobert per la prima, l'Assegurador haurà de reduir l'import de la prima futura en la quantia que correspongui.

Si l'Assegurador no accedís a aquesta reducció de prima, l'Acceptant de l'Assegurança podrà exigir la resolució del contracte, així com la devolució de la diferència existent entre la prima satisfeta i la que li hagués correspost pagar, calculada aquesta diferència des del moment de la posada en coneixement de la disminució del risc.

L'Acceptant de l'Assegurança o l'assegurat hauran de, durant el curs del contracte, comunicar a l'Assegurador, tan aviat com els sigui possible, el canvi de professió i aquelles altres circumstàncies contemplades en el qüestionari que agreugin el risc i siguin de tal natura que si haguessin estat conegudes per aquest en el moment de la perfecció del contracte no l'hauria celebrat o l'hauria conclòs en condicions més oneroses.

En cas d'acceptar l'Assegurador l'agreujament de risc a què fa referència el paràgraf anterior, l'Acceptant de l'Assegurança quedarà obligat al pagament de la prorrata de prima corresponent, quedant fins al moment en què aquesta sigui satisfeta incloses en la cobertura de l'assegurança les referides circumstàncies d'agreujament de risc, excepte pacte en contra.

## DEURE D'INFORMACIÓ

L'Acceptant de l'Assegurança o l'assegurat o el Beneficiari hauran de comunicar a l'Assegurador

el succés del sinistre, dins el termini màxim de 7 dies d'haver-lo conegut.

En tots els casos el prenedor o l'assegurat haurà de donar a l'Assegurador tota classe d'informació sobre les circumstàncies i conseqüències del sinistre.

Per als casos d'invalidesa, tant permanent com temporal, el prenedor de l'Assegurança o l'assegurat haurà de:

Donar a l'Assegurador tota classe d'informació sobre les circumstàncies i conseqüències del sinistre.

Enviar a l'Assegurador, en períodes no superiors a 30 dies i mentre no es produeixi l'alta definitiva, certificacions mèdiques sobre el curs de les lesions.

Quan no es cobreixi per l'Assegurador la garantia de servei mèdic, les despeses dels certificats mèdics aniran a càrrec de l'Assegurat. S'haurà de posar en coneixement de l'Assegurador, dins el termini màxim de 7 dies, quan se sobrevingui la mort durant el període de curació.

L'incompliment d'aquests deures donarà lloc que l'Assegurador pugui reclamar els perjudicis que se l'irriguin, a no ser que hagués ocorregut per dol o culpa greu per part de l'Acceptant o de l'Assegurat, que en aquest cas perdran el dret a la indemnització.

No obstant això, aquest dret a la prestació per invalidesa temporal cessarà, en qualsevol cas, en el moment en què es produeixi el decés de l'Assegurat o es declari la seva invalidesa permanent.

Per obtenir el pagament, l'Acceptant haurà de remetre a l'Assegurador els documents justificatius que segons correspongui s'indiquen a continuació:

### Mort

- Testimoni de les diligències judicials o documents que acreditin la mort per accident.
- Certificat de defunció.
- Documents que acreditin la personalitat i, si s'escau, la condició de beneficiari.
- Si s'escau, Certificat del Registre d'Actes d'Últimes Voluntats, còpia de l'últim testament de l'Acceptant o Acta Judicial de Declaració d'Hereus.
- Documentació acreditativa del pagament o l'exempció de l'Impost sobre Successions.
- Altres documents legalment exigibles.

En el cas que la mort de l'Assegurat sigui causada intencionadament pel seu únic beneficiari, l'Assegurador quedarà deslligat de les seves obligacions respecte a aquest

beneficiari, integrant-se el capital assegurat en el patrimoni de l'Acceptant.

Si existissin diversos beneficiaris, els no intervinents en la mort de l'Assegurat conservaran el seu dret.

### **Invalidesa Permanent**

Certificat mèdic d'alta amb expressió del tipus d'invalidesa resultant de l'accident.

### **Invalidesa temporal**

Declaracions d'alta i baixa que determinin aquesta invalidesa, així com la seva durada tret que l'Assegurador pugui establir una data anterior de l'alta.

### **Despeses medicofarmacèutiques**

Un cop acabat el tractament es remetran a l'Assegurador les factures acreditatives.

En qualsevol supòsit l'Assegurador haurà d'efectuar, a partir de la recepció de la declaració del sinistre, el pagament de l'import mínim que pugui deure, segons les circumstàncies per ell conegudes. Igualment un cop que estiguin en poder de l'Assegurador els documents que se sol·liciten per a cadascuna de les cobertures, aquest abonarà la indemnització.

### **RECISSIÓ DEL CONTRACTE**

Després de la comunicació de cada sinistre, hagi o no donat lloc a indemnització, qualsevol de les parts podrà rescindir el contracte, sempre que sigui mitjançant un acord mutu que haurà de constar per escrit o mitjançant un altre mitjà indubtable.

El termini per a l'eficàcia de la resolució serà de dos mesos a partir de la data de l'acord.

### **PAGAMENTS D' INDEMNITZACIONS**

Un mateix accident no dóna dret simultàniament a les indemnitzacions en cas de mort i d'invalidesa permanent, mentre que per al supòsit d'invalidesa temporal el dret a la indemnització és independent a qui correspon per mort o declaració d'invalidesa permanent.

### **SUBROGACIÓ**

L'Assegurador, basant-se en els pagaments que hagués efectuat per la garantia d'assistència mèdica, podrà exercitar, amb despeses a càrrec seu, els drets i accions que per raó del sinistre pogués correspondre a l' Assegurat front a les persones responsables de l'accident, no podent exercir en perjudici d'aquest els drets en què s'hagi subrogat.

L'Assegurat estarà obligat, si fos necessari, a ratificar aquesta subrogació i atorgar els oportuns poders, essent responsable dels perjudicis que amb els seus actes i omissions pugui causar a l'Assegurador en el seu dret a subrogar-se.

En cas de concurrència de l'Assegurador i l'assegurat enfront d'un tercer responsable, el recobriment obtingut es repartirà entre ambdós en proporció als seus respectius interessos.

### **PRESCRIPCIÓ**

Les accions derivades d'aquest contracte prescriuen al cinc anys.

### **ARBITRATGE I JURISDICCIÓ**

Si les parts no estiguessin conformes podran sotmetre les seves diferències al judici d'àrbitres de conformitat amb la legislació vigent.

Si qualsevol d'elles o ambdues decidissin exercitar les seves accions davant els Òrgans Jurisdiccional, hauran de recórrer al Jutge que serà l'únic competent per al coneixement de les accions derivades d'aquest contracte d'assegurança.

### **COMUNICACIONS**

Les comunicacions a l'Assegurador del prenedor de l'Assegurança, de l'Assegurat o del Beneficiari es realitzaran al domicili social de l'Assegurador o a través de qualsevol dels seus agents afectes representants.

Les comunicacions de l'Assegurador a l'Acceptant de l'Assegurança i, si escau, a l'Assegurat i al Beneficiari, es realitzaran a l'últim dels domicilis d'aquests que li siguin coneguts a l'Assegurador.