

VIDA TEMPORAL RENOVABLE

DEFINICIONS

Prenedor

Persona o Entitat que contracta l'assegurança

Assegurador

És la persona jurídica que assumeix el risc pactat en el contracte, és a dir, MULTISEGUR ASSEGURANCES SOCIETAT ANÒNIMA.

Assegurat

La persona física sobre la que es concentra l'assegurança

Pòlissa

És el document que conte les condicions reguladores del contracte d'assegurança .

Formen part integrant de la pòlissa aquestes Condicions Generals, les particulars que individualitzen el risc i els suplementos o apèndixs que s'emetin per a completar-ho o modificar-la.

Prima

És el preu de l'assegurança ,prima neta sense els impostos

Suma assegurada

És el capital màxim d'indemnització a pagar per la Companyia Asseguradora en cas de sinistre.

Beneficiari

La persona física o jurídica designada prèviament pel prenedor de l'assegurança.

Venciment

És la data en que es dona per acabat el contracte d'assegurança

Vigència

És el període durant quin l'asseguradora es compromet a protegir mitjançant el pagament d'una prima a la persona assegurada

Invalidesa absoluta i permanent

A efectes de la present garantia, es considera Invalidesa Absoluta i Permanent a la situació física i/o psíquica irreversible, determinant de la ineptitud total i permanent de l'Assegurat per l'exercici de qualsevol activitat professional o laboral retribuïda, de forma autònoma o per compte aliena, així com el normal desenvolupament de les seves activitats quotidianes, provocada per accident o malaltia originats independentment de la voluntat de l'Assegurat.

DOCUMENTS DE LA PÒLISSA

Les dades que el Prenedor facilita juntament amb el qüestionari de salut de l'assegurat i la documentació requerida.

La pòlissa entra en vigor així que el Prenedor l'hagi signat i s'hagi pagat la prima corresponent.

Multisegur Assegurances SA garanteix durant el període d'assegurança la suma assegurada pactada en les Condicions particulars en cas de:

GARANTIA BÀSICA

Mort per qualsevol motiu o causa

GARANTIA OPCIONAL

Per la garantia d' Invalidesa absoluta i permanent, l'assegurador d' acord a les condicions generals que figuren en el present contracte, s' obliga a efectuar el pagament de les prestacions previstes en cas d'invalidesa absoluta i permanent de l' assegurat produïda per un accidents o malaltia originada per una causa independent de la seva voluntat.

Aquesta cobertura s' extingirà a la data assenyalada en les condicions particulars de la pòlissa, si s' anul·la o es redueix la garantia principal , i en tot cas al venciment anual de la pòlissa mes proper a la data en la quina l'assegurat complirà els 65 anys d' edat.

DELIMITACIONS DE GARANTIES

- L' Àmbit d' aquesta assegurança és mundial.
- Durant el primer any d' assegurança s' exclou expressament el suïcidi.

EXCLUSIONS

S' exclouen específicament del contracte d'assegurança els següents casos

- Deguts a l' acció directa o indirecta de la reacció o radiació nuclear o contaminació radioactiva
- Sinistres produïts arran de la pràctica d'activitats submarines o en viatges d'exploració
- La mort intencionada per un o més dels beneficiaris
- Els assegurats que ocupin una aeronau com a integrants de la tripulació o persona professional de vol.
- Els sinistres produïts com a conseqüència de la pràctica d' esports no declarats per l'assegurat que siguin classificats com a esports de risc i/o perillosos
- Els sinistres produïts arran de la participació de l' assegurat en competicions i/o entrenaments automobilístics o de motocicleta
- Els sinistres succeïts en guerra i d'altres riscos extraordinaris, terratrèmols, erupcions volcàniques, inundacions o d' altres fenòmens sísmics o meteorològics.
- Els esdeveniments per accidents o malalties sota l'efecte d' estupefaents no prescrits mèdicament o per embriaguesa.
- Sinistres causats voluntàriament per l' assegurat.
- La participació de l' assegurat en actes delictius, duels o baralles, excepte si s'hagués actuat en legítima defensa o temptativa de salvament de persones o bens

- El fet d' una malaltia o d'un accident originat abans de l' entrada en vigor de l'assegurança

DRET A INDEMNITZACIÓ

Ocorregut el sinistre que dona dret a rebre la prestació assegurada, el beneficiari farà per escrit la notificació corresponent a la Companyia Asseguradora dins d' un termini màxim de 7 dies naturals

En cas de defunció, el beneficiari haurà de presentar els documents següents;

- Certificat de naixement del difunt i el certificat de defunció indicant la data, hora i la causa de la mort.
- Certificat del metge que l' ha assistit, indicant l'origen, l' evolució, la naturalesa de la malaltia o lesió corporal causant de la mort. En cas de que el difunt no estigués en tractament mèdic abans de la seva mort, el beneficiari facilitarà un informe o certificat que detalli la causa de la mort o les circumstàncies en que s'ha produït.
- Document acreditatiu de la seva condició com a beneficiari
- Si la mort s' esdevé per accident caldrà la informació de l' autoritat judicial que ha fet la diligència i qualsevol altra relativa al lloc, la data, l' hora i la manera en que s'ha produït l'accident.
- El certificat de l' autòpsia emesa pel metge forense, a menys que consti en la "certificació literal".

En cas d' invalidesa absoluta i permanent, s' haurà de presentar els documents següents;

- Certificat de naixement
- Certificat mèdic que detalli la data del començament dels trastorns, el diagnòstic exacte, la naturalesa, les causes , l' evolució de la malaltia o lesió corporal de la invalidesa absoluta i permanent, així com el grau i el seu caràcter de permanent.

El pagament de qualsevol de les garanties cobertes implica l' extinció del contracte, quin es durà a terme després de les investigacions per reafirmar el sinistre i amb la presentació del contracte i el darrer rebut pagat.

No donarà lloc a indemnització si hi ha hagut una inexactitud en les declaracions del prenedor o de l'assegurat a l'hora de complimentar la sol·licitud, el qüestionari de salut i la documentació annexa, fins i tot la Companyia podrà rescindir el contracte desde el moment d'assabentar-se adreçant-se per escrit al prenedor per notificar-li la rescissió de la pòlissa

La Companyia quedarà també alliberada de l'obligació d' indemnitzar el capital assegurat si s'ha fet constar una edat que no és la real i aquesta

excedeix el límit d' admissió , essent aquesta els 65 anys

PAGAMENT DE LES PRIMES

La primera prima es farà efectiva en el moment de la signatura del contracte, en cas contrari, la cobertura no entrarà en vigor fins al pagament de la mateixa.

Les primes successives s' abonaran segons pactat en les condicions particulars, donant un marge de trenta dies a partir del venciment per a fer-les efectives.

Si no s' abonen en els trenta dies següents al venciment, les cobertures quedaran en suspensió, i si dita suspensió s' estén a 6 mesos, s' anul·larà el contracte .

Si passats els trenta dies del venciment, es fa efectiva la prima, la companyia podrà optar per sol·licitar el bon estat de salut de l' assegurat, per tal de donar-li continuïtat o rescindir-la.

COMUNICACIÓ ENTRE COMPANYIA ASSEGURADOR I ASSEGURAT

Les comunicacions entre les parts s'hauran de fer per escrit, directament a la Seu Social o bé a l' Agent / intermediari o sucursals.

EXTINCIÓ DEL CONTRACTE

L' assegurança quedarà extingida en els següents casos;

- Mort de l' assegurat
- Per impagament de la prima fins dels plaços descrits anteriorment
- Que l'assegurat hagués sol·licitat la seva rescissió, que haurà d'haver estat comunicada a l'altra part per escrit i en un termini de dos mesos d'anticipació a la conclusió del període d'assegurança en curs.
- Quan arribi a la data fixada, o en tot cas al venciment anual de la pòlissa més proper a la data en que l' assegurat compleixi els 69 anys.
- Indemnització després de sinistre de qualsevol de les dues cobertures contractades.

En cap cas l' extinció de l' assegurança suposa un extorn de prima pagada.

Tots els drets dinamants d' aquest contracte s'extingiran al cap de 5 anys a comptar del dia en que s' originin.

JURISDICCIO Per totes les qüestions, dubtes quins puguin donar lloc a interpretació, l' aplicació del condicionat o l'execució del contracte, les parts es sotmeten a la jurisdicció exclusiva dels Tribunals del Principat d' Andorra.

ARAG Assistència per a persones

Condicions Generals

Totes les prestacions del present article es refereixen a la persona assegurada i seran realitzades per l'Assegurador a través de serveis propis directament contractats.

En cas d'ocurrència d'un sinistre cobert per la present pòlissa, ARAG tant aviat sigui notificat a l'Asseguradora, garanteix la prestació dels següents serveis contractats.

Repatriació o transport de l'Assegurat mort

En cas de defunció d'un assegurat, ARAG organitzarà el trasllat del cos fins al lloc d'inhumació a Andorra i es farà càrrec de les despeses del mateix. En dites despeses s'entendran inclosos els de condicionament *post-mortem* d'acord amb els requisits legals.

No estaran incloses les despeses d'inhumació i cerimònia.

En el supòsit de que l'Assegurat no tingui la seva residència habitual a Andorra, es repatriarà fins al lloc d'inici del viatge a Andorra.

Àmbit territorial

Les garanties descrites en aquesta pòlissa son vàlides per a esdeveniments que es produeixin fora d'Andorra.

Durada

Pòlissa anual sent la seva durada màxima de cada viatge o desplaçament de 90 dies

Exclusions

Les garanties concertades no comprenen;

- a. Els fets voluntàriament causats per l'Assegurat o aquells en que hi hagi dol o culpa greu per part del mateix
- b. Queden exclosos els fets, dolences i malalties cròniques o preexistents, així com les seves conseqüències patides per l'Assegurat amb anterioritat a l'efecte de la pòlissa, o en el seu cas, els patits amb anterioritat a la darrera ampliació de l'assegurança
- c. La mort per suïcidi o les lesions o malalties derivades de l'intent o produïdes intencionadament per l'Assegurat a si mateix, i les derivades d'empresa criminal de l'Assegurat.
- d. Les malalties o estats patològics produïts per la ingestió d'alcohol, psicotròpics, al·lucinògens o qualsevol droga o substància de similars característiques.
- e. Els tractaments estètics i el subministra o reposició d'audiòfons, lentilles, ulleres, ortesis

i pròtesis en general, així com les despeses produïdes per parts o embaràs i qualsevol tipus de malaltia mental.

- f. Les lesions o malalties derivades de la participació de l'Assegurat en apostes, competicions o proves esportives, la practica de l'esquí i de qualsevol altre tipus d'esports d'hivern o dels denominats d'aventures (incloent el *senderisme*, trekking i activitats similars), i el rescat de persones en mar, muntanya o zones desèrtiques
- g. Els supòsits que dimanin, de manera directa o indirecte, de fets produïts per energia nuclear, radiacions radioactives, catàstrofes naturals, accions bèl·liques, disturbis o actes terroristes.
- h. Qualsevol tipus de despesa mèdica o farmacèutica inferior a 9 €

Límits

ARAG assumirà les despeses assenyalades, dins dels límits establerts i fins la quantitat màxima contractada per cada cas. Tractant-se de fets que tinguin la mateixa causa i s'hagin produït en un mateix temps, seran considerats com un sinistre únic. ARAG estarà obligat al pagament de la prestació, llevat en el supòsit de que el sinistre hagi estat causat per mala fe de l'assegurat.

En les garanties que suposin el pagament d'una quantitat líquida en diners, ARAG està obligat a satisfer l'indemnització al termini de les investigacions i peritatges necessaris per a establir l'existència del sinistre. En qualsevol supòsit, ARAG abonarà, dins dels 40 dies a partir de la recepció de la declaració del sinistre, l'import mínim del que pogués deure, segons les circumstàncies per ell conegudes.

Si en el plaç de tres mesos des de la producció del sinistre ARAG no hagués realitzat dita indemnització per causa justificada o que li fos imputable, l'indemnització s'incrementarà en un percentatge equivalent a l'interès legal del diner vigent en dit moment, incrementat a la seva vegada en un 50%

Declaració d'un sinistre

Front la producció d'un sinistre que pugui donar lloc a les prestacions cobertes, l'Assegurat deurà, indispensablement, comunicar-se amb el servei telefònic d'urgència establert per ARAG, indicant el nom de l'Assegurat, numero de pòlissa, lloc i numero de telèfon on es trobi, i tipus

d'assistència que precisi. Aquesta comunicació podrà fer-se a cobro revertit.

Disposicions addicionals

L' Assegurador no assumirà cap obligació en connexió amb prestacions que no li hagin estat sol·licitades o que no hagin sigut efectuades amb el seu acord previ, llevat en casos de força major degudament justificats.

Quan la prestació dels serveis no fora possible l' intervenció directe d' ARAG, aquest estarà obligat a reemborsar a l' Assegurat les despeses degudament acreditades que derivin de tals serveis, dins del plaç màxim de 40 dies a partir de la prestació dels mateixos.

Subrogació

Fins la quantia de les sumes desemborsades en compliment de les obligacions derivades de la present pòlissa, ARAG quedarà automàticament subrogat en els drets i accions que puguin correspondre als Assegurats o als seus hereus, així com a altres beneficiaris, contra terceres persones, físiques o jurídiques, com a conseqüència del sinistre causant de l'assistència prestada.

De forma especial podrà ser exercitat aquest dret per ARAG front a les empreses de transport terrestre, fluvial, marítim o aeri, en el referent a restitució, total o parcial, del cost dels bitllets no utilitzats pels Assegurats.

Prescripció

Les accions derivades del contracte d'assegurança prescriuen en el plaç de dos anys, a comptar des de el moment en que poguessin exercitar-se.

Indicació

Si el contingut de la present pòlissa difereix de la proposició d' assegurança o de les clàusules acordades, el Prenedor de l' assegurança podrà reclamar a la Companyia en el termini d' un mes, a comptar des de la entrega de la pòlissa, per a que solucioni la divergència existent. Transcorregut dit termini sense que s' hagi efectuat la reclamació, s' estarà al dispostat en la pòlissa.