Agencia exclusiva de

COBERTURAS
Y CONDICIONES ESPECIALES

SEGUROS DE VIDA PARA DEPORTISTAS

Muerte o invalidez por cualquier causa: accidente o enfermedad

Versión diciembre 2018.

Condiciones Generales
Seguro de Vida

Acreditada la ocurrencia de alguna de las circunstancias cubiertas por esta póliza y siempre que suceda dentro del periodo de vigencia de la misma, el Asegurador se obliga a pagar al beneficiario de la póliza el "capital total a percibir" establecido en estas Condiciones Particulares para aquella garantía que, ajustándose a los hechos objeto de indemnización, reconozca mayor cuantía a percibir. Todo ello de conformidad con lo dispuesto en estas Condiciones Particulares y en las Condiciones Generales de cada una de las Garantías Complementarias de la póliza.
Los Capitales Totales a percibir por Garantía recogido en estas Condiciones Particulares para cada Garantía contratada nunca serán acumulables entre sí.

1. Beneficiarios.

El tomador del seguro, en su defecto el cónyuge, en defecto de ambos los hijos por partes iguales y en defecto de todos ellos los herederos legales.

2. Carencia por SIDA.

Se establece el plazo de carencia de un año para la cobertura de los riesgos de fallecimiento e invalidez derivados y/o producidos a consecuencia de la enfermedad del sida.

3. Seguro temporal renovable con garantía de índice variable de revalorización.

Por este seguro, la entidad aseguradora se obliga a pagar al beneficiario del mismo, el capital asegurado, inmediatamente después del fallecimiento del asegurado. El plazo de vigencia de la póliza es de un año, y se renueva automáticamente por períodos anuales en cada aniversario de la fecha de efecto del seguro, sin previo reconocimiento médico y mediante el pago de la prima de tarifa que corresponda según edad alcanzada por el asegurado. Sin embargo, el tomador podrá oponerse a esta prórroga mediante una notificación escrita, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso. El capital asegurado por la presente póliza se revalorizará automáticamente en los términos y condiciones que se indican en la cláusula de garantía de índice variable incluida en esta póliza.

4. Cláusulas limitativas.

El tomador del seguro declara que conoce y acepta todas las Condiciones Generales, Especiales, Particulares y Anexos a esta póliza y en particular las siguientes cláusulas limitativas:

° Condiciones Generales del Seguro Principal:
- artículo 3. "Delimitación de garantías"

° Condiciones Generales del seguro complementario de Capital en caso de Muerte por Accidente:
- artículo 5. "Delimitación de garantías"

5. Declaración jurada de estado de salud del Asegurado.

El Asegurado efectuara la siguiente Declaración jurada de estado de salud indicando la siguiente información: Estatura, Peso, Tensión arterial.

1. ¿Tiene algún defecto físico?
2. ¿Se encuentra actualmente en buen estado de salud?
3. ¿Padece o ha padecido alguna anomalía Cardiovascular?
4. ¿Padece o ha padecido alguna anomalía en el Aparato Respiratorio?
5. ¿Padece o ha padecido alguna anomalía en el Aparato Digestivo o Abdomen?
6. ¿Padece o ha padecido alguna anomalía en el Aparato Genitourinario?
7. ¿Le han hecho algún test del SIDA?
8. ¿Consume o ha consumido drogas?
9. ¿Ha sufrido algún accidente?
10. ¿Ha sido operado alguna vez?

seguritic.com® Seguros deportivos, ocio y viajes

Otras enfermedades declaradas:
Especialistas consultados en los últimos cinco años:
Detalle de medicamentos o drogas que consume:

6. Verificación de datos.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.
El Tomador del seguro declara que conoce y acepta todas las Condiciones Generales, Especiales, Particulares y Anexos a esta póliza.

seguritic.com® Seguros deportivos, ocio y viajes

Están excluidas de las garantías de la póliza la cobertura de los siguientes supuestos:

a) Suicidio. Durante el primer año de vigencia de la póliza el Asegurador no cubre el riesgo de muerte por esta causa (art. 93 de la Ley de Contrato de Seguro).
b) Muerte del Asegurado causada dolosamente por único Beneficiario. En este caso la prestación establecida en la póliza quedará integrada en el Patrimonio del Tomador del Seguro (art. 92 de la Ley de Contrato de Seguro).
c) Siniestros acaecidos como consecuencia de conflictos armados, haya precedido, o no, declaración oficial de guerra.
d) Siniestros calificados por el Gobierno de la Nación como "catástrofe o calamidad nacional".
e) Siniestros de carácter catastrófico acaecidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
f) Siniestros acaecidos como consecuencia de Riesgos Extraordinarios que estén amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Prestaciones por Invalidez Absoluta

1 OBJETO DEL SEGURO

Por el presente Seguro Complementario, el Asegurador de acuerdo con las Condiciones Generales que figuran a continuación y en cuanto no las modifiquen las del Seguro Principal, se obliga a efectuar el pago de las prestaciones previstas en caso de Invalidez absoluta y permanente del Asegurado, en los términos previstos en las presentes Condiciones Generales.
Los pagos del presente Seguro Complementario se efectuarán al Asegurado a partir del momento en que el Asegurador haya reconocido el estado de invalidez absoluta y permanente del mismo.

2 CUANTÍA DE LAS PRESTACIONES

La cuantía de las prestaciones del presente Seguro Complementario será la que se haya estipulado en las condiciones particulares de la póliza para esta garantía complementaria, teniendo en cuenta a su vez la modalidad de póliza contratada de acuerdo con lo que a continuación se indica:

2.1 Si la póliza de Seguro contratada, es con revalorización automática de prestaciones, la cuantía de la prestación será igual al valor nominal que alcance, en el momento en que se cause la invalidez, el importe que figura en las condiciones particulares de la póliza para esta garantía complementaria.

2.2 Si la póliza de Seguro contratada, es sin revalorización automática de prestaciones, la cuantía del capital adicional es la suma asegurada que figura en las condiciones particulares de la póliza para esta garantía complementaria.

3 PRIMAS

Este Seguro se conviene mediante las primas correspondientes al riesgo objeto de Seguro y se sumarán a las del Seguro Principal, incrementadas con los impuestos legalmente repercutibles, y son pagaderas conjuntamente con las del Seguro Principal.

seguritic.com® Seguros deportivos, ocio y viajes

4 DURACIÓN DE LAS GARANTÍAS

4.1 Las garantías de este seguro complementario estarán en vigor mientras se paguen las primas correspondientes, terminándose al mismo tiempo que el Seguro Principal y como máximo hasta completar el plazo de duración convenido en las condiciones particulares de la póliza.
4.2 La póliza rescindida por falta de pago de la prima, implicará automáticamente la anulación del presente Seguro Complementario y en consecuencia el Asegurado perderá todo derecho a cualquier reclamo por Invalidez Absoluta y Permanente, después de transcurrido el plazo de 30 días siguientes a la fecha en que quedó la póliza en tal situación.

5 DELIMITACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

5.1 Definición del estado de la invalidez absoluta

A los efectos del presente Seguro Complementario se entiende por Invalidez absoluta y permanente la situación física irreversible provocada por enfermedad o accidente, totalmente independientes de la voluntad del Asegurado **y sobrevenida después de un año de contratado este seguro, salvo si fuere por causa de accidente,** determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento de cualquier relación laboral, actividad profesional, trabajo u ocupación con o sin retribución.

5.2 Riesgos excluidos

Quedan excluidos de la garantía de este Seguro:

5.2.1 Los siniestros causados voluntariamente por el Asegurado.
5.2.2 Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado, a consecuencia del uso de estupefacientes no prescritos médicamente, o en estado de embriaguez, así como enfermedades contraídas a consecuencia del alcoholismo.
5.2.3 Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado declarado así judicialmente, así como los derivados de la participación de éste en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiere actuado en legítima defensa, o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
5.2.4 Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social.
5.2.5 Las consecuencias causadas por temblor de tierra, erupción volcánica, inundación, y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
5.2.6 Los accidentes causados por la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
5.2.7 Las consecuencias de enfermedad, terapia o tratamiento médico, intervención quirúrgica o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro y no declarados expresamente en la solicitud del Seguro.
5.2.8 Siniestros acaecidos como consecuencia de Riesgos Extraordinarios que estén amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.
5.2.9. Todos los riesgos cualquiera que sea su causa, naturaleza u origen que no estén relacionados con los que de una manera expresa quedan cubiertos en la condición 5.1. de las presentes condiciones.

6 DECLARACIONES

Las garantías de este Seguro Complementario están basadas en las declaraciones realizadas por el Tomador del Seguro conforme se establezca en la condición 1.2 de las Generales de la póliza.
El Tomador del Seguro tiene el deber de comunicar al Asegurador la modificación de las circunstancias de riesgo que pueden influir en la apreciación del riesgo, especialmente profesión habitual y práctica de deportes.

7 COMPROBACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ

A los efectos de la comprobación de la invalidez absoluta y permanente, ocasionada por accidente o enfermedad, el Asegurador en ningún caso tomará como prueba fehaciente y vinculante para el pago de la indemnización del presente Seguro Complementario, el dictamen que para el Asegurado hayan emitido los organismos de la Seguridad Social u organismo de la Comunidad Autónoma correspondiente en orden a la calificación de su estado de Invalidez absoluta y permanente, sino que se deberá proceder como a continuación se indica:

7.1 El Asegurado o persona que le represente deberá dar aviso al Asegurador de la aparición del estado de invalidez que haya sufrido el Asegurado, detallando las circunstancias y las causas que hayan motivado la aparición del estado de invalidez absoluta y permanente. Con este aviso, deberá acompañarse un informe suscrito por el médico que haya asistido al Asegurado en el que explique detalladamente fechas, orígenes, causas, curso y evolución probable de la enfermedad o accidente que haya producido la invalidez absoluta y permanente, y la fecha a partir de la cual se le declara como inválido en los términos y condiciones de la presente garantía.

7.2 El Asegurado, por su parte, deberá contestar con exactitud a cuantas preguntas le formule el Asegurador, suministrando las pruebas que se pidan y dejarse visitar y reconocer por los médicos de aquél, bajo la pena de pérdida de los derechos que de este seguro se derivan.

seguritic® Seguros deportivos, ocio y viajes

7.3 Mientras no sea reconocida la existencia de la invalidez deben seguirse pagando las primas de este seguro y de la póliza de Seguro Principal; de lo contrario, se aplicarán las disposiciones de las Condiciones Generales del Seguro sobre falta de pago.

Cuando el Asegurador reconozca el estado de invalidez absoluta y permanente del Asegurado, se tomará como fecha de efecto de la misma la que declare el informe médico que se menciona en el punto 7.1, y el Asegurador devolverá si las hubiere las primas pagadas a partir de aquella fecha.

7.4 El Asegurador, salvo por causa justificada o que no le fuere imputable, deberá satisfacer el importe de la suma asegurada en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro.

8 FORMA DE PAGO DE LAS PRESTACIONES

8.1 Una vez reconocido y aceptado por el Asegurador en los términos de este Seguro Complementario, el estado de invalidez absoluta y permanente del Asegurado, se procederá por parte del Asegurador a iniciar los pagos de las prestaciones por invalidez absoluta y permanente desde la fecha de efecto de la misma según lo indicado en la condición 7.3 anterior, **quedando sin efecto las restantes garantías y por tanto anulándose la póliza.**

8.2 El Asegurador efectuará el pago de las prestaciones por trimestres (por anticipado), mientras el Asegurado continúe inválido y como máximo durante veinte trimestres. Si desaparece la causa en la que se fundamenta el pago de las prestaciones de invalidez, o fallece el Asegurado dentro de los veinte trimestres, entonces la póliza quedará en las situaciones indicadas en los puntos 8.4 y 8.5 siguientes.

8.3 La cuantía de la prestación en cada trimestre será el 5% del capital del Seguro Principal de la póliza en la fecha en que el Asegurador reconoce el estado de invalidez del Asegurado en los términos indicados en la condición 7.3. hasta completar el 100% de la cuantía de la prestación de esta garantía complementaria.

8.4 Si en el transcurso del período de pago de las prestaciones, el Asegurado pasara de nuevo al estado de validez, entonces los pagos de las prestaciones terminarían a partir de la fecha en que el Asegurado obtuviera el alta médica. En este supuesto, el Seguro Principal quedaría reducido al montante de los pagos que restasen por pagar en dicho momento. Esta cobertura se mantendría mediante el pago de las primas correspondientes, reducidas en la misma proporción en que se ha reducido el Seguro Principal y quedando a partir de ese momento anulado el Seguro Complementario de invalidez.

8.5 Si se produjera el fallecimiento del Asegurado durante el período de pago de las prestaciones, el Asegurador liquidará la suma restante de los pagos pendientes hasta completar el 100% de la cuantía de la prestación de esta garantía complementaria, en la fecha de efecto de la invalidez del Asegurado, finiquitándose con este último pago el importe del seguro y anulándose automáticamente la póliza.

8.6 El Asegurador podrá solicitar al Asegurado que se deje efectuar las revisiones médicas que estime oportunas durante el período de pago de las prestaciones por invalidez, en la misma forma prevista en el punto 7.2.

9 ARBITRAJE

En el supuesto de que el Asegurador haya comunicado al Asegurado el rehúse del pago de las prestaciones por invalidez, por falta de acuerdo sobre la calificación de los riesgos que afectan al Asegurado y en consideración a si son o no indemnizables en los términos previstos en este Seguro Complementario, el Tomador del Seguro o el Asegurado por su legal Representante y el Asegurador se obligan a solventar sus diferencias por medio de dos Peritos elegidos, uno por cada parte, de acuerdo con lo establecido en los arts. 38 y 39 de la Ley de Contrato de Seguro.

seguritic.com®
Seguros deportivos, ocio y viajes