

SANTANDER extendido en siete folios escritos por ambas caras, lo que efectúo uniéndolo a esta matriz, pasando a formar parte de mi protocolo general corriente de instrumentos públicos, bajo el número de orden que encabeza el presente, protocolización que se efectúe sin ninguno de los efectos de la escritura pública y solo a los efectos del artículo 1.227 del Código Civil. -----

De la misma forma me requiere a fin de que proceda a remitir a la plataforma Notarial (<https://www.notariado.org/liferay/web/notariado/e-notario/condiciones-generales-de-contratacion>) las condiciones depositadas en mi despacho a fin de llevar a efecto su publicación en la citada página web.-----

ACEPTO EL REQUERIMIENTO, que queda cumplido. -

Hago de palabra las advertencias legales oportunas. -----

Permito al señor compareciente la lectura de la presente acta, por su elección, después de advertido de la opción del artículo 193 del Reglamento Notarial y tras haber sido asesorado por mí, el Notario, que igualmente le instruí sobre el contenido de la misma, se ratifica íntegramente, consiente y firma conmigo.

Del contenido de este documento público extendido en **dos** folios de uso exclusivo para documentos notariales, números **AG4596968** y **el siguiente** en orden correlativo, que signo, firmo y rubrico; yo el Notario, doy fe.-----

Sigue la firma del compareciente.- Signado: RAFAEL MÁRTINEZ DIE. Rubricado y sellado.-----



Sigue Documentación Unida

A series of horizontal dashed lines provided for writing.



ace europe

ACE European Group Limited
Calle Francisco Gervás 13
Madrid 28020

tel. 902 01 01 54
fax. 91 837 6800
www.aceeurope.es

«FORMALNAME»
«ADDR1» «ADDR2»
«POSTCODE» «CITY»

Estimado/a «FORMALNAME»

Bienvenido al **PLAN PROTECCIÓN PLUS DE SANTANDER**, un exclusivo Seguro de Accidentes que le ofrece las mejores coberturas del mercado y que no dudamos responderá plenamente a sus necesidades específicas de protección y seguridad para que usted y los suyos puedan contemplar su futuro con mayor tranquilidad.

Le garantizamos que nuestro deseo es contar con su confianza el mayor tiempo posible, sabiendo que dispone de un producto que le proporcionará:

- Protección ante **accidentes**
- Cobertura los **365 días del año, 24 horas al día**, en cualquier parte del mundo.
- **Acumulable** a otros seguros que usted tenga o suscriba en el futuro.

Adjunto le remitimos su póliza, suscrita por la Compañía Aseguradora ACE European Group, revise detenidamente las garantías y exclusiones de la misma.

Asimismo le rogamos que nos remita una de las copias firmada en el sobre franqueado adjunto, en virtud de lo establecido por el Real Decreto 2486/1998 del 20 de Noviembre de 1998.

Por último, tan sólo recordarle que estamos a su disposición para cualquier duda o consulta adicional en los siguientes datos de contacto:

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
TELÉFONO 902 733 748
FAX 91 837 68 00
CORREO ELECTRÓNICO clientes.es@acegroup.com

Muy Atentamente,

Beatriz Rodríguez Minguéz
Directora de Atención al Cliente



MEDIACIÓN SEGUROS

INFORMACIÓN AL CLIENTE ANTES DE LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO (Ley 26/2006, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, de 17 de julio)

El presente documento se emite para dar cumplimiento al deber de información establecido por la Ley 26/2006 (BOE 18/7/06), al manifestar la persona abajo indicada su interés en contratar un seguro a través de **Santander Mediación Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A.**, inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con nº. OV-0042, con número de teléfono 902 027 729, en virtud de los correspondientes Contratos: i) de Mediación con la Aseguradora y ii) de Prestación de Servicios con Banco Santander, S.A. por cesión de su red de distribución.

La inscripción del Operador en el Registro de Mediadores de Seguros obrante en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, podrá comprobarse en la propia Dirección General antes citada (P^º de la Castellana 44, 28046 Madrid, www.dgsgp.mineco.es.)

En virtud de su condición de Operador de Banca-Seguros Vinculado y, a tenor de la citada Ley 26/2006, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, Santander Mediación Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A., declara:

- Que la información que se va a prestar se facilita únicamente con la finalidad de contratar un seguro; comprometiéndose a no utilizar los datos que se capturen para la comercialización de otro producto o servicio ofertado por la Entidad de Crédito.
- Que asume el compromiso de informar al cliente de forma comprensible, clara y precisa en relación con el producto de seguro a suscribir, así como de efectuar la oferta y contratación, en su caso, del seguro en base a las exigencias, intereses y necesidades expresadas por aquél.
- Que no está contractualmente obligado a i) realizar actividades de mediación en seguros exclusivamente con una o varias entidades aseguradoras y ii) facilitar asesoramiento con arreglo a la obligación de llevar a cabo un análisis objetivo.
- Que satisface el requerimiento de capacidad financiera y cobertura de responsabilidad civil establecido por la Ley 26/2006, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.
- Que, a petición del cliente, está en disposición de facilitar los nombres de las entidades aseguradoras para las que efectúa su labor de mediación en el seguro ofertado.
- Que Santander Mediación Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A. es una entidad perteneciente al Grupo Santander, en el que se integra igualmente la Compañía Santander Seguros y Reaseguros, Compañía Aseguradora, S.A.

PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos del Tomador/Asegurado se recogen para permitir el desarrollo y cumplimiento del Contrato de Seguro en el que esta interesado el mismo, incluyéndose en consecuencia en el correspondiente fichero, cuyo responsable es la Compañía de Seguros con la que se contrata el seguro, siendo Santander Mediación Operador de Banca-Seguros Vinculado, S.A. el encargado del tratamiento de los datos por cuenta de aquella.

La entrega de los datos es voluntaria; si bien la negativa a facilitar los datos solicitados imposibilita, al ser éstos necesarios, la celebración del Contrato y su cumplimiento.

Corresponden al interesado, en relación con los datos, los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación, los cuales podrá ejercitar ante el Responsable del fichero por escrito mediante carta dirigida al domicilio social de la Aseguradora con la que se contrata.

El encargado del tratamiento queda sujeto a la obligación de confidencialidad y a tratar los datos con sujeción a las instrucciones de la Aseguradora y sólo con la finalidad para la que se han recibido, así como a las demás obligaciones que establece el art. 12. de la LOPD, recogidas en el oportuno contrato celebrado con la Aseguradora.

PROCEDIMIENTO DE QUEJAS Y RECLAMACIONES:

El cliente, en caso de queja o reclamación respecto a la actuación del Mediador, podrá dirigir su reclamación al Servicio de Atención al Cliente de la Aseguradora en su domicilio social o, en su caso, al Defensor del Cliente de la misma. Una vez celebrado el Contrato, podrá dirigir su reclamación al Servicio de Reclamaciones adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siendo imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito, bien al servicio de Atención al Cliente de la Aseguradora o, en su caso, al Defensor del Cliente de la misma. Asimismo, se deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta, denegada su admisión o desestimada su petición.



ace europe

CONDICIONES DEL SEGURO
- PLAN PROTECCIÓN PLUS DE SANTANDER -

ASEGURADO
«FORMALNAME» «FULLADDR»

ELEMENTOS PERSONALES DEL CONTRATO	
TOMADOR DEL SEGURO: «FORMALNAME»	NIF: «PERSONALID»
NÚMERO DE PÓLIZA: «SHORTPOLICY»	FECHA DE EFECTO: «EFFDATE»
OTROS ASEGURADOS: «NAME_SP(35AS01)»	
«FREECERTIF»	FORMA DE PAGO: «BILLFREQ»
BENEFICIARIOS: «BNFC_MI(35AS01)»	
En caso de fallecimiento del Asegurado y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, se estará a lo establecido en el Artículo 4 de las Condiciones de la Póliza. Para el resto de coberturas el Beneficiario será el propio Asegurado.	

PRIMA NETA	CONSORCIO	LEA	I.P.S.	PRIMA TOTAL
«PRETAXPREMIUM»	«SPTAXAMOUNT(1)»	«SPTAXAMOUNT(2)»	«SPTAXAMOUNT(3)»	«POSTTAXPREMIUM»

Opción	«GRPBENLVL(35AS01)»
--------	---------------------

COBERTURA SEGÚN OPCIÓN ELEGIDA

El Asegurado, DECLARA Y PRESTA SU CONFORMIDAD a las condiciones de la Póliza así como a sus suplementos y anexos que integran el contrato de seguros, aceptando expresamente todas las condiciones limitativas de los derechos del Asegurado, las cuales figuran destacadas en letra negrita en la Póliza, un ejemplar de la cual el Asegurado declara haber recibido.

Asimismo el Asegurado, a la firma de la presente DECLARA haber recibido con anterioridad a la suscripción de la misma, Nota informativa del Mediador del seguro de acuerdo con lo establecido en el artículo 42 de la Ley de Mediación de Seguros y la información que la Compañía le ha suministrado de la Póliza y que se refiere: a la Ley aplicable al contrato de seguro, al Estado miembro y autoridad a quienes corresponde el control de su actividad, a las diferentes instancias de reclamación, tanto internas como externas que sean utilizables en caso de litigio; así como el procedimiento a seguir, al Estado miembro y al domicilio en el que está establecida la Compañía, su denominación social, su forma jurídica y a la dirección de su sucursal en España

11 DE ENERO DE 2011

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Gervás 13, 28020 Madrid - Tf. 902 0101 54, Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87. N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE

CONDICIONES DE LA PÓLIZA

La presente Póliza queda sometida a la jurisdicción española y se rige por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y por el Real Decreto nº 2486/1998 de 20 de noviembre que aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y por la Ley 26/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros privados, no siguiendo por lo tanto lo que disponga la legislación en materia de Seguridad Social, en cuanto a la determinación de Accidentes Laborales, salvo que los mismos sean, expresamente, objeto de cobertura por la Póliza. Ley 26/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros privados.

La resolución de las quejas y reclamaciones derivadas de la presente Póliza deberá realizarse de acuerdo con lo establecido en la Orden ECO/734/2004.

1. OBJETO DEL SEGURO

El objeto del seguro es el pago de las indemnizaciones pactadas en la presente póliza y que figuran en el mismo, cuando el Asegurado sufra un accidente corporal durante el ejercicio de su profesión y/o en su vida privada.

2. GRUPO ASEGURABLE

Podrá ser Asegurado de la póliza cualquier persona física residente en España y su cónyuge, con una edad comprendida entre los 18 y 69 años de edad en el momento de suscribir la póliza.

3. ASEGURADOS

Las personas que, perteneciendo al Grupo Asegurable figuren en la presente póliza.

4. BENEFICIARIOS DEL SEGURO

En caso de fallecimiento del Asegurado y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

- Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento,
- Hijos,
- Padres,
- Hermanos,
- Herederos legales

Para el resto de coberturas garantizadas por la presente póliza el Beneficiario será el propio Asegurado.

5. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura se hace extensiva a las 24 horas del día, es decir, tanto en la vida profesional como en la vida privada del Asegurado y en cualquier lugar del mundo.

6. GARANTÍAS CUBIERTAS Y SUMAS ASEGURADAS

Se hace expresamente constar que las Sumas Aseguradas por la presente póliza son las establecidas a continuación:

Garantías Cubiertas	Titular	Titular y Cónyuge (cada uno)
Fallecimiento por accidente	XX.XXX,XX €	XX.XXX,XX €
Invalidez Permanente Absoluta por Accidente	XX.XXX,XX €	XX.XXX,XX €

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Gensá 13, 28020 Madrid - Tf. 902 1000 44, Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87, N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE



ace europe

7. CONDICIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS

A efectos de la póliza se considera Accidente, un hecho fortuito, externo, violento y ajeno a la intencionalidad del Asegurado que cause lesión corporal. También se considera Accidente:

- Los atentados que no sean cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, las descargas eléctricas y el rayo.
- La asfixia por gases, vapores o inmersión.

Quedan cubiertos los accidentes que el Asegurado pueda sufrir al viajar como pasajero de una empresa de transporte aéreo, debidamente autorizada siempre que la aeronave sea pilotada por personal con licencia de piloto vigente y en regla y

- Que la aeronave se encuentre en vuelo regular o "chárter" entre aeropuertos acondicionados para el tráfico de pasajeros, o
- Que la aeronave se encuentre estacionada en las pistas de aterrizaje o despegue de los citados aeropuertos, o
- Que la aeronave se encuentre realizando en los mismos, cualquier tipo de maniobra.

Se hace expresamente constar que las condiciones aplicables a las garantías cubiertas por la presente póliza son las establecidas a continuación:

▪ **FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE**

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produjera la muerte del Asegurado, inmediatamente o dentro del plazo de un año desde la fecha de su ocurrencia, la Compañía abonará al Beneficiario, la suma asegurada especificada para esta garantía en las presentes Condiciones, para la Opción Contratada.

▪ **INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE**

Si como consecuencia de una Accidente cubierto por la póliza se produjera la Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado, inmediatamente o dentro de un año a contar desde la fecha del accidente, la Compañía abonará la Suma Asegurada indicada para esta garantía en las presentes Condiciones, para la Opción Contratada.

Se hace expresamente constar que a los efectos del seguro queda cubierto en la póliza única y exclusivamente el grado de Invalidez Permanente Absoluta, entendiéndose por tal, la situación en la que el Asegurado quede incapacitado por completo para realizar cualquier profesión u oficio.

8. RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos de la Póliza los siguientes supuestos:

1. Accidentes anteriores a la Póliza.
2. Cualquier Accidente que sea provocado intencionadamente por el Asegurado, suicidio o cualquier lesión autoinflingida.
3. El infarto de miocardio, aún cuando fuese dictaminado como accidente laboral.
4. Accidentes provocados por tratamientos que no hayan sido prescritos por un médico.
5. La participación activa del Asegurado en delitos o la resistencia de éste a ser detenido. Cualquier imprudencia o negligencia grave del Asegurado que sea notoriamente peligrosa.
6. Como profesional cualquier práctica de deporte, y salvo pacto expreso, como aficionado, esquí de montaña y/o náutico, escalada, boxeo, submarinismo, polo, concursos hípicas, caza mayor y cualquier deporte que implique riesgo aéreo.
7. La conducción o utilización de motocicletas superiores a 125c.c.
8. Guerra declarada o no, conmociones civiles, rebeliones, secuestro, ley marcial o cuarentena y su proclamación.
9. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes.
10. Radiaciones o efectos de la energía nuclear.
11. Cualquier accidente que se produzca estando el asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas. Para la determinación de dicha influencia, independientemente del tipo de accidente de que se trate, se estará a los límites fijados por la legislación aplicable en materia de circulación de vehículos a motor y seguridad vial al momento de su ocurrencia.
12. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o cualquier otra forma de virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
13. Las lesiones derivadas de derrame cerebral, síncope, embolias, hemorragias u otras enfermedades similares; así como la enfermedad profesional y, en general, cualquier enfermedad.

Las exclusiones antes mencionadas se entienden sin el perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros, cuyas condiciones se incluyen más abajo en el presente documento.

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres, EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sociedad en España de la misma Entidad con dirección en Francisco Cervás 13, 28920 Madrid - Tf. 902 1000 44, Fax 91 637 68 00 - www.aceeurope.com inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folia 1, Sección 8, Hoja M345611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-06-87, N.L.F. W-6667269-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE

9. DURACIÓN, EFECTO Y CANCELACIÓN

- La duración del seguro es anual renovable, pudiendo ambas partes oponerse a dicha renovación, mediante notificación escrita dirigida a la otra parte, con al menos dos meses de antelación a la fecha del siguiente vencimiento anual de la póliza.
- La cobertura será efectiva en la fecha de efecto que figura en la presente póliza.
- Las primas son anuales, pero su pago se hará efectivo en la forma elegida, detallada en el apartado "Forma de pago" de las presentes condiciones, sin recargo alguno.
- El Tomador dispone de 30 días naturales desde el momento en que haya recibido la póliza para desistir de este contrato. Para el ejercicio de este derecho deberá remitir notificación fehaciente al efecto al domicilio de la Aseguradora o llamar al número de teléfono del departamento de atención al cliente de la misma. En el supuesto de que sea efectivo le será devuelta la prima cobrada.

La cobertura del Asegurado quedará cancelada:

- En la fecha del vencimiento siguiente al 70 aniversario del Asegurado
- En caso de falta de pago de cualquier prima o fracción siguiente a su vencimiento, al expirar un plazo de seis meses a partir de dicho vencimiento. En cualquier caso, la falta de pago de la prima determinará la suspensión o extinción del seguro en la forma prevista en la ley de contrato de Seguro.

Caso de que la cobertura del Asegurado Titular finalice antes que la del cónyuge, la póliza quedará cancelada, pudiendo solicitar éste una nueva Póliza.

10. AVISO DE SINIESTRO Y PAGO DE INDEMNIZACIONES

- A efectos de la presente póliza se considera como fecha del siniestro, la fecha de ocurrencia del accidente, por lo que no serán indemnizables las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad al efecto de la póliza.
- El Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar a la Compañía el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete (7) días de haberlo conocido, debiendo emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo.
- Una vez verificadas las consecuencias del Siniestro, la Compañía abonará las indemnizaciones pactadas en las Condiciones de la Póliza, para la/s garantía/s afectada/s por el Siniestro.
- En cualquier caso, dentro de los cuarenta (40) días, a partir de la recepción de la declaración del Siniestro, la Compañía deberá efectuar el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por ella conocidas.
- Incumbe al Asegurado o, en su caso, al Beneficiario probar la existencia del siniestro.

Si hay acuerdo entre ambas partes, la Compañía pagará la suma convenida en las Condiciones de la póliza.

En cambio, si el Asegurado no aceptase la proposición de la Compañía en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de Peritos Médicos.

A tales efectos, si no hubiese acuerdo en un plazo de cuarenta (40) días, cada parte designará un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, deberá realizarla dentro de los ocho (8) días siguientes a la fecha en que dicha parte sea requerida por la que hubiere designado el suyo. De no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte, quedando vinculada por el mismo.

Cuando no haya acuerdo entre los Peritos ambas partes designarán un tercer Perito de común acuerdo, y de no existir el citado acuerdo, la designación se hará por un Juez de Primera Instancia del domicilio del Tomador. En todo caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta (30) días a partir de la aceptación de su nombramiento por el último Perito.

Las partes podrán impugnar, caso de desacuerdo, el dictamen disponiendo de treinta (30) días la Compañía y de ciento ochenta (180) días el Asegurado, a partir de su notificación.

Cada parte satisfará los honorarios de su Perito. Los del Perito tercero y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo por mitad del Asegurado y de la Compañía. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesaria la peritación por haber mantenido una gradación de la invalidez manifiestamente desproporcionada, será ella la única responsable de dichos gastos.

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Genás 13, 28020 Madrid - Tf. 902 1000 44, Fax 91 837 68 00 - www.acegroup.com inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Torno 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611. Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87. N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE



ace europe

Para el cobro de las indemnizaciones se presentarán los siguientes documentos:

- **Fallecimiento por Accidente**
 1. Certificados de nacimiento y defunción del Asegurado
 2. Certificado médicos, detallando las causas del fallecimiento y, en su caso, diligencias judiciales
 3. Documentos que acrediten la condición de ser Beneficiario
 4. Declaración tributaria del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, autoliquidación del citado impuestos, o, en su caso declaración de exención, expedido por la Delegación o Administración de Hacienda
 5. Certificado de últimas voluntades y, en su caso, testamento.
- **Invalidez Permanente Absoluta por Accidente**
 1. Fotocopia del DNI / NIF del Asegurado
 2. Escrito detallado de cómo y cuando ocurrió el accidente así como informe médico detallado con secuelas definitivas
 3. Certificado Médico de Invalidez por accidente aportado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social u otro Organismo similar Competente.

11. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieron ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Es de aplicación a la presente póliza el ANEXO II. B – Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas.

Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página "web" del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera. Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

12. ARBITRAJE Y JURISDICCIÓN

El seguro queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado. Sólo con la expresa conformidad de las partes, podrán éstas someter sus divergencias a decisión arbitral en los términos del artículo 31 de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y sus normas de desarrollo o de la Ley de Arbitraje o, en su caso, de la legislación vigente que las sustituya.

13. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del seguro prescribirán en el término de cinco (5) años. El tiempo para la prescripción se contará desde el día en que las mismas pudieron ejercitarse.

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Goyas 13, 28020 Madrid – Tf. 902 1000 44, Fax 91 037 68 00 – www.aceeurope.com Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Tipo de Sociedad: Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial de 11-05-87, N.I.F. W-0067289-G

Una de las Compañías de Seguros y Resseguros del Grupo ACE

14. PROCEDIMIENTO RECLAMACIÓN:

Podrá remitirse al Asegurador cualquier pregunta o queja que el Tomador del Seguro, o en su caso, el Asegurado tenga en relación con la Póliza, así como cualquier notificación de siniestro con arreglo a la misma, con las excepciones señaladas en el Reglamento para la Defensa del Cliente de ACE European Group Limited del 5 de Marzo del 2008.

Las discrepancias entre el Tomador del Seguro, Asegurado y/o Beneficiario, tercero perjudicado y causahabientes de cualquiera de los anteriores y el Asegurador, sin perjuicio de poder acudir a la vía administrativa o judicial que se considere oportuna, podrán resolverse mediante la presentación de la correspondiente queja o reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente en Francisco Gervás, 13, 28020 Madrid o por correo electrónico a la dirección clientes.es@acegroup.com, o mediante fax al número 918 376 776 en las condiciones, y dentro de los plazos que constan detallados en el Reglamento de Defensa del Cliente de ACE European Group Limited Sucursal en España, aprobado por el Asegurador, que se encuentra a su disposición en las oficinas de la entidad Aseguradora.

Si el reclamante no está de acuerdo con el contenido de la resolución dictada por el Departamento de atención al Cliente porque considera que es contraria a sus intereses, puede reclamar en defensa de sus derechos ante el Defensor del Asegurado de ACE European Group Limited Sucursal en España, que es la Oficina del Defensor del Asegurado (Convenio Independiente), de LEGSE Abogados, en su número de fax 915 760 873. También podrán dirigirse a la dirección de correo electrónico legse@legse.com.

En caso de ser desestimada la queja o reclamación, o haber transcurrido dos meses desde su presentación ante el Departamento de Atención al Cliente sin que haya sido resuelta, y sin perjuicio de poder iniciar la vía administrativa o judicial que considere oportuna, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguro y Fondos de Pensiones en Paseo de la Castellana, 44, Madrid 28046.

15. PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre ACE EUROPEAN GROUP LIMITED, Sucursal en España ("ACE"), como responsable de fichero, le informa de que sus datos personales serán incorporados a un fichero automatizado o no con la finalidad de gestionar su póliza de seguro, prevenir e investigar el fraude así como valorar y delimitar el riesgo. Sus datos serán tratados por otras entidades aseguradoras o reaseguradoras por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa en la gestión de siniestros. Todos los datos obtenidos, así como las anteriores cesiones y tratamientos, son necesarios para el mantenimiento de la relación contractual.

Le informamos de que usted podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales para cualquiera de las finalidades descritas en los párrafos anteriores o bien mediante escrito dirigido a C/ Francisco Gervás nº 13, CP 28020 Madrid o bien llamando al número 902 010 154 del departamento de Atención al Cliente de ACE. En caso de no pronunciarse a tal efecto en el plazo de 30 días entenderemos que consiente el tratamiento de sus datos para las mencionadas finalidades.

En todo momento, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de la información remitiendo la solicitud a la dirección arriba indicada o llamando al departamento de Atención al Cliente de ACE.

ACE se compromete al cumplimiento de su obligación de secreto de los datos de carácter personal y de su deber de guardarlos y adoptará las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta en todo momento del estado de la tecnología.

16. INFORMACIONES DIVERSAS

Toda la información indicada a continuación deberá conocerla el Tomador/Asegurado con anterioridad a la celebración del contrato.

Dando cumplimiento a lo previsto en los artículos 53 y 60, del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación de Seguros Privados y en el artículo 104, del Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre de 1998, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de Seguros Privados, la Compañía ACE European Group Limited Sucursal en España, le informa de lo siguiente:

Que la Entidad Aseguradora con la que Vd. celebra su contrato de seguro y con denominación ACE European Group Limited, tiene su domicilio social en Reino Unido, en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP.

Que la sucursal de ACE European Group Limited con la que Vd. celebra su contrato de seguro, tiene su dirección en la calle Francisco Gervás, 13 - 28020 MADRID.

Que el control de la actividad aseguradora de ACE European Group Limited corresponde al Reino Unido, por medio del organismo regulador Financial Services Authority (F.S.A.)

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited



ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Gervás 13, 28020 Madrid - Tf. 902 1000 44, Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87, R.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE



ace europe

**EJEMPLAR A DEVOLVER
FIRMADO A LA COMPAÑÍA**

CONDICIONES DEL SEGURO
- PLAN PROTECCIÓN PLUS DE SANTANDER -

ASEGURADO
«FORMALNAME» «FULLADDR»

ELEMENTOS PERSONALES DEL CONTRATO	
TOMADOR DEL SEGURO: «FORMALNAME»	NIF: «PERSONALID»
NÚMERO DE PÓLIZA: «SHORTPOLICY»	FECHA DE EFECTO: «EFFDATE»
OTROS ASEGURADOS: «NAME_SP(35AS01)»	
«FREECERTIF»	FORMA DE PAGO: «BILLFREQ»
BENEFICIARIOS: «BNFC_MI(35AS01)» En caso de fallecimiento del Asegurado y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, se estará a lo establecido en el Artículo 4 de las Condiciones de la Póliza. Para el resto de coberturas el Beneficiario será el propio Asegurado.	

PRIMA NETA	CONSORCIO	LEA	I.P.S.	PRIMA TOTAL
«PRETAXPREMIUM»	«SPTAXAMOUNT(1)»	«SPTAXAMOUNT(2)»	«SPTAXAMOUNT(3)»	«POSTTAXPREMIUM»

Opción	«GRPBENLVL(35AS01)»
--------	---------------------

COBERTURA SEGÚN OPCIÓN ELEGIDA

El Asegurado, DECLARA Y PRESTA SU CONFORMIDAD a las condiciones de la Póliza así como a sus suplementos y anexos que integran el contrato de seguros, aceptando expresamente todas las condiciones limitativas de los derechos del Asegurado, las cuales figuran destacadas en letra negra en la Póliza, un ejemplar de la cual el Asegurado declara haber recibido.

Asimismo el Asegurado, a la firma de la presente DECLARA haber recibido con anterioridad a la suscripción de la misma, Nota informativa del Mediador del seguro de acuerdo con lo establecido en el artículo 42 de la Ley de Mediación de Seguros y la información que la Compañía le ha suministrado de la Póliza y que se refiere: a la Ley aplicable al contrato de seguro, al Estado miembro y autoridad a quienes corresponde el control de su actividad, a las diferentes instancias de reclamación, tanto internas como externas que sean utilizables en caso de litigio; así como el procedimiento a seguir, al Estado miembro y al domicilio en el que está establecida la Compañía, su denominación social, su forma jurídica y a la dirección de su sucursal en España

11 DE ENERO DE 2011

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3DP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Goyás 13, 28020 Madrid - Tl. 902 0101 54, Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección B, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87. N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE

CONDICIONES DE LA PÓLIZA

La presente Póliza queda sometida a la jurisdicción española y se rige por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y por el Real Decreto nº 2486/1998 de 20 de noviembre que aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y por la Ley 26/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros privados, no siguiendo por lo tanto lo que disponga la legislación en materia de Seguridad Social, en cuanto a la determinación de Accidentes Laborales, salvo que los mismos sean, expresamente, objeto de cobertura por la Póliza. Ley 26/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros privados.

La resolución de las quejas y reclamaciones derivadas de la presente Póliza deberá realizarse de acuerdo con lo establecido en la Orden ECO/734/2004.

1. OBJETO DEL SEGURO

El objeto del seguro es el pago de las indemnizaciones pactadas en la presente póliza y que figuran en el mismo, cuando el Asegurado sufra un accidente corporal durante el ejercicio de su profesión y/o en su vida privada.

2. GRUPO ASEGURABLE

Podrá ser Asegurado de la póliza cualquier persona física residente en España y su cónyuge, con una edad comprendida entre los 18 y 69 años de edad en el momento de suscribir la póliza.

3. ASEGURADOS

Las personas que, perteneciendo al Grupo Asegurable figuren en la presente póliza.

4. BENEFICIARIOS DEL SEGURO

En caso de fallecimiento del Asegurado y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

- Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento,
- Hijos,
- Padres,
- Hermanos,
- Herederos legales

Para el resto de coberturas garantizadas por la presente póliza el Beneficiario será el propio Asegurado.

5. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura se hace extensiva a las 24 horas del día, es decir, tanto en la vida profesional como en la vida privada del Asegurado y en cualquier lugar del mundo.

6. GARANTÍAS CUBIERTAS Y SUMAS ASEGURADAS

Se hace expresamente constar que las Sumas Aseguradas por la presente póliza son las establecidas a continuación:

Garantías Cubiertas	Titular	Titular y Cónyuge (cada uno)
Fallecimiento por accidente	XX.XXX,XX €	XX.XXX,XX €
Invalidez Permanente Absoluta por Accidente	XX.XXX,XX €	XX.XXX,XX €

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Ferrás 13, 28020 Madrid - Tf. 902 1080 44, Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611. Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87. N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE



ace europe

7. CONDICIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS

A efectos de la póliza se considera Accidente, un hecho fortuito, externo, violento y ajeno a la Intencionalidad del Asegurado que cause lesión corporal. También se considera Accidente:

- Los atentados que no sean cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, las descargas eléctricas y el rayo.
- La asfixia por gases, vapores o inmersión.

Quedan cubiertos los accidentes que el Asegurado pueda sufrir al viajar como pasajero de una empresa de transporte aéreo, debidamente autorizada siempre que la aeronave sea pilotada por personal con licencia de piloto vigente y en regla y

- Que la aeronave se encuentre en vuelo regular o "chárter" entre aeropuertos acondicionados para el tráfico de pasajeros, o
- Que la aeronave se encuentre estacionada en las pistas de aterrizaje o despegue de los citados aeropuertos, o
- Que la aeronave se encuentre realizando en los mismos, cualquier tipo de maniobra.

Se hace expresamente constar que las condiciones aplicables a las garantías cubiertas por la presente póliza son las establecidas a continuación:

▪ FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produjera la muerte del Asegurado, inmediatamente o dentro del plazo de un año desde la fecha de su ocurrencia, la Compañía abonará al Beneficiario, la suma asegurada especificada para esta garantía en las presentes Condiciones, para la Opción Contratada.

▪ INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE

Si como consecuencia de un Accidente cubierto por la póliza se produjera la Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado, inmediatamente o dentro de un año a contar desde la fecha del accidente, la Compañía abonará la Suma Asegurada indicada para esta garantía en las presentes Condiciones, para la Opción Contratada.

Se hace expresamente constar que a los efectos del seguro queda cubierto en la póliza única y exclusivamente el grado de Invalidez Permanente Absoluta, entendiéndose por tal, la situación en la que el Asegurado quede Incapacitado por completo para realizar cualquier profesión u oficio.

8. RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos de la Póliza los siguientes supuestos:

1. Accidentes anteriores a la Póliza.
2. Cualquier Accidente que sea provocado intencionadamente por el Asegurado, suicidio o cualquier lesión autoinflingida.
3. El infarto de miocardio, aún cuando fuese dictaminado como accidente laboral.
4. Accidentes provocados por tratamientos que no hayan sido prescritos por un médico.
5. La participación activa del Asegurado en delitos o la resistencia de éste a ser detenido. Cualquier imprudencia o negligencia grave del Asegurado que sea notoriamente peligrosa.
6. Como profesional cualquier práctica de deporte, y salvo pacto expreso, como aficionado, esquí de montaña y/o náutico, escalada, boxeo, submarinismo, polo, concursos hípicas, caza mayor y cualquier deporte que implique riesgo aéreo.
7. La conducción o utilización de motocicletas superiores a 125c.c.
8. Guerra declarada o no, conmociones civiles, rebeliones, secuestro, ley marcial o cuarentena y su proclamación.
9. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes.
10. Radiaciones o efectos de la energía nuclear.
11. Cualquier accidente que se produzca estando el asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas. Para la determinación de dicha influencia, independientemente del tipo de accidente de que se trate, se estará a los límites fijados por la legislación aplicable en materia de circulación de vehículos a motor y seguridad vial al momento de su ocurrencia.
12. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o cualquier otra forma de virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
13. Las lesiones derivadas de derrame cerebral, síncope, embolías, hemorragias u otras enfermedades similares; así como la enfermedad profesional y, en general, cualquier enfermedad.

Las exclusiones antes mencionadas se entienden sin el perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros, cuyas condiciones se incluyen más abajo en el presente documento.

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Gervás 13, 28020 Madrid - Tf. 902 0101 54, Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com Inscrito en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611. Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87. N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE

9. DURACIÓN, EFECTO Y CANCELACIÓN

- La duración del seguro es anual renovable, pudiendo ambas partes oponerse a dicha renovación, mediante notificación escrita dirigida a la otra parte, con al menos dos meses de antelación a la fecha del siguiente vencimiento anual de la póliza.
- La cobertura será efectiva en la fecha de efecto que figura en la presente póliza.
- Las primas son anuales, pero su pago se hará efectivo en la forma elegida, detallada en el apartado "Forma de pago" de las presentes condiciones, sin recargo alguno.
- El Tomador dispone de 30 días naturales desde el momento en que haya recibido la póliza para desistir de este contrato. Para el ejercicio de este derecho deberá remitir notificación fehaciente al efecto al domicilio de la Aseguradora o llamar al número de teléfono del departamento de atención al cliente de la misma. En el supuesto de que sea efectivo le será devuelta la prima cobrada.

La cobertura del Asegurado quedará cancelada:

- En la fecha del vencimiento siguiente al 70 aniversario del Asegurado
- En caso de falta de pago de cualquier prima o fracción siguiente a su vencimiento, al expirar un plazo de seis meses a partir de dicho vencimiento. En cualquier caso, la falta de pago de la prima determinará la suspensión o extinción del seguro en la forma prevista en la ley de contrato de Seguro.

Caso de que la cobertura del Asegurado Titular finalice antes que la del cónyuge, la póliza quedará cancelada, pudiendo solicitar éste una nueva Póliza.

10. AVISO DE SINIESTRO Y PAGO DE INDEMNIZACIONES

- A efectos de la presente póliza se considera como fecha del siniestro, la fecha de ocurrencia del accidente, por lo que no serán indemnizables las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad al efecto de la póliza.
- El Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar a la Compañía el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete (7) días de haberlo conocido, debiendo emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo.
- Una vez verificadas las consecuencias del Siniestro, la Compañía abonará las indemnizaciones pactadas en las Condiciones de la Póliza, para la/s garantía/s afectada/s por el Siniestro.
- En cualquier caso, dentro de los cuarenta (40) días, a partir de la recepción de la declaración del Siniestro, la Compañía deberá efectuar el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por ella conocidas.
- Incumbe al Asegurado o, en su caso, al Beneficiario probar la existencia del siniestro.

Si hay acuerdo entre ambas partes, la Compañía pagará la suma convenida en las Condiciones de la póliza.

En cambio, si el Asegurado no aceptase la proposición de la Compañía en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de Peritos Médicos.

A tales efectos, si no hubiese acuerdo en un plazo de cuarenta (40) días, cada parte designará un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, deberá realizarla dentro de los ocho (8) días siguientes a la fecha en que dicha parte sea requerida por la que hubiere designado el suyo. De no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte, quedando vinculada por el mismo.

Cuando no haya acuerdo entre los Peritos ambas partes designarán un tercer Perito de común acuerdo, y de no existir el citado acuerdo, la designación se hará por un Juez de Primera Instancia del domicilio del Tomador. En todo caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta (30) días a partir de la aceptación de su nombramiento por el último Perito.

Las partes podrán impugnar, caso de desacuerdo, el dictamen disponiendo de treinta (30) días la Compañía y de ciento ochenta (180) días el Asegurado, a partir de su notificación.

Cada parte satisfará los honorarios de su Perito. Los del Perito tercero y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo por mitad del Asegurado y de la Compañía. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesaria la peritación por haber mantenido una gradación de la invalidez manifiestamente desproporcionada, será ella la única responsable de dichos gastos.

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited



ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Gervás 13, 28020 Madrid - Tl. 902 1000 44, Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87. N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE



ace europe

Para el cobro de las indemnizaciones se presentarán los siguientes documentos:

* **Fallecimiento por Accidente**

1. Certificados de nacimiento y defunción del Asegurado
2. Certificado médicos, detallando las causas del fallecimiento y, en su caso, diligencias judiciales
3. Documentos que acrediten la condición de ser Beneficiario
4. Declaración tributaria del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, autoliquidación del citado impuestos, o, en su caso declaración de exención, expedido por la Delegación o Administración de Hacienda
5. Certificado de últimas voluntades y, en su caso, testamento.

* **Invalidez Permanente Absoluta por Accidente**

1. Fotocopia del DNI / NIF del Asegurado
2. Escrito detallado de cómo y cuando ocurrió el accidente así como Informe médico detallado con secuelas definitivas
3. Certificado Médico de Invalidez por accidente aportado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social u otro Organismo similar Competente.

11. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- c) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieron ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Es de aplicación a la presente póliza el ANEXO II. B – Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas.

Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página "web" del Consorcio (www.consorcioseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera. Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

12. ARBITRAJE Y JURISDICCIÓN

El seguro queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado. Sólo con la expresa conformidad de las partes, podrán éstas someter sus divergencias a decisión arbitral en los términos del artículo 31 de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y sus normas de desarrollo o de la Ley de Arbitraje o, en su caso, de la legislación vigente que las sustituya.

13. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del seguro prescribirán en el término de cinco (5) años. El tiempo para la prescripción se contará desde el día en que las mismas pudieron ejercitarse.

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited

ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Cervás 13, 28020 Madrid – Tf. 902 0101 54, Fax 91 837 68 00 – www.aceeurope.com inscrita en el Registro Mercantil de Madrid. Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87, N.I.F. W-0067389-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE

14. PROCEDIMIENTO RECLAMACIÓN:

Podrá remitirse al Asegurador cualquier pregunta o queja que el Tomador del Seguro, o en su caso, el Asegurado tenga en relación con la Póliza, así como cualquier notificación de siniestro con arreglo a la misma, con las excepciones señaladas en el Reglamento para la Defensa del Cliente de ACE European Group Limited del 5 de Marzo del 2008.

Las discrepancias entre el Tomador del Seguro, Asegurado y/o Beneficiario, tercero perjudicado y causahabientes de cualquiera de los anteriores y el Asegurador, sin perjuicio de poder acudir a la vía administrativa o judicial que se considere oportuna, podrán resolverse mediante la presentación de la correspondiente queja o reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente en Francisco Gervás, 13, 28020 Madrid o por correo electrónico a la dirección clientes.es@acegroup.com, o mediante fax al número 918 376 776 en las condiciones, y dentro de los plazos que constan detallados en el Reglamento de Defensa del Cliente de ACE European Group Limited Sucursal en España, aprobado por el Asegurador, que se encuentra a su disposición en las oficinas de la entidad Aseguradora.

Si el reclamante no está de acuerdo con el contenido de la resolución dictada por el Departamento de atención al Cliente porque considera que es contraria a sus intereses, puede reclamar en defensa de sus derechos ante el Defensor del Asegurado de ACE European Group Limited Sucursal en España, que es la Oficina del Defensor del Asegurado (Convenio Independiente), de LEGSE Abogados, en su número de fax 915 760 873. También podrán dirigirse a la dirección de correo electrónico legse@legse.com.

En caso de ser desestimada la queja o reclamación, o haber transcurrido dos meses desde su presentación ante el Departamento de Atención al Cliente sin que haya sido resuelta, y sin perjuicio de poder iniciar la vía administrativa o judicial que considere oportunas, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguro y Fondos de Pensiones en Paseo de la Castellana, 44, Madrid 28046.

15. PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre ACE EUROPEAN GROUP LIMITED, Sucursal en España ("ACE"), como responsable de fichero, le informa de que sus datos personales serán incorporados a un fichero automatizado o no con la finalidad de gestionar su póliza de seguro, prevenir e investigar el fraude así como valorar y delimitar el riesgo. Sus datos serán tratados por otras entidades aseguradoras o reaseguradoras por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa en la gestión de siniestros. Todos los datos obtenidos, así como las anteriores cesiones y tratamientos, son necesarios para el mantenimiento de la relación contractual.

Le informamos de que usted podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales para cualquiera de las finalidades descritas en los párrafos anteriores o bien mediante escrito dirigido a C/ Francisco Gervás nº 13, CP 28020 Madrid o bien llamando al número 902 010 154 del departamento de Atención al Cliente de ACE. En caso de no pronunciarse a tal efecto en el plazo de 30 días entenderemos que consiente el tratamiento de sus datos para las mencionadas finalidades.

En todo momento, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de la información remitiendo la solicitud a la dirección arriba indicada o llamando al departamento de Atención al Cliente de ACE.

ACE se compromete al cumplimiento de su obligación de secreto de los datos de carácter personal y de su deber de guardarlos y adoptará las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta en todo momento del estado de la tecnología.

16. INFORMACIONES DIVERSAS

Toda la información indicada a continuación deberá conocerla el Tomador/Asegurado con anterioridad a la celebración del contrato.

Dando cumplimiento a lo previsto en los artículos 53 y 60, del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación de Seguros Privados y en el artículo 104, del Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre de 1998, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de Seguros Privados, la Compañía ACE European Group Limited Sucursal en España, le informa de lo siguiente:

Que la Entidad Aseguradora con la que Vd. celebra su contrato de seguro y con denominación ACE European Group Limited, tiene su domicilio social en Reino Unido, en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP.

Que la sucursal de ACE European Group Limited con la que Vd. celebra su contrato de seguro, tiene su dirección en la calle Francisco Gervás, 13 - 28020 MADRID.

Que el control de la actividad aseguradora de ACE European Group Limited corresponde al Reino Unido, por medio del organismo regulador Financial Services Authority (F.S.A.)

EL TOMADOR DEL SEGURO/
ASEGURADO

LA COMPAÑÍA
ACE European Group Limited



ACE European Group Limited, Entidad Aseguradora Inglesa, con domicilio en ACE Building, 100 Leadenhall Street Londres EC3A3BP. Este contrato se celebra con la Sucursal en España de la citada Entidad con dirección en Francisco Gervás 13, 28020 Madrid - Tf. 902 1000 44. Fax 91 837 68 00 - www.aceeurope.com Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Autorizada por la Dirección General de Seguros según Orden Ministerial del 13-05-87, N.I.F. W-0067289-G

Una de las Compañías de Seguros y Reaseguros del Grupo ACE

