



Póliza de
**Seguro de Accidentes
Colectivos**
nº **81721549**



**PRIMERA
MARCA MUNDIAL
DE SEGUROS
POR OCTAVO AÑO
CONSECUTIVO**

Tomador	CLUB PARAPENTE MADRID
Entidad aseguradora	AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Producto Contratado	7027 - Accidentes Colectivos Innominados
Fecha inicio de la póliza	01/01/2017 A D

Su Mediador de Seguros



EUROMEX CORREDURÍA DE SEGUROS
INTEGRAL S. L.



CL AVENDAÑO 37 BJ
01008 VITORIA-GASTEIZ



945241412



EUROMEX@EUROMEX.NET

Ejemplar para el Tomador

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Ins. en el R.M. de Baleares al Tomo 2325, Folio 63, Hoja PM-61041, inscripción 2ª. CIF A-60917978. D.S.: calle Monseñor Palmer, 1,
07014 - Palma de Mallorca

Contenido

Hemos elaborado este contrato de forma que usted puede acceder fácilmente a toda la información relacionada con el seguro que ha contratado de acuerdo a la información que nos ha facilitado.

¿Quién es quién en este contrato?	El Tomador de la póliza.....	3
	El Mediador del Seguro.....	3
	La Entidad Aseguradora.....	3
	Datos de la póliza.....	3
	Importe de la póliza.....	3
	Objeto, Alcance, Vinculación y Extensión del seguro	4
¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?	Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados.....	4
	Coberturas del Seguro	5
	Riesgos excluidos.....	5
Observaciones	Cláusulas especiales	6
	Observaciones.....	7
Duración y pago del seguro	¿Cuánto le cuesta?	8
	Perfección, toma de efecto y duración de contrato.....	8
	Pago de la Prima	9
	Determinación y pago de la indemnización.....	9
Otros temas de su interés	Toma de efecto de las coberturas contratadas y periodos de carencia	9
	Obligaciones y facultades de las partes	10
	Indemnización por Pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España	14
Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas	Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas	16
¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?	¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?	17

¿Cómo puede contactar con AXA?

El Mediador del Seguro	EUROMEX CORREDURÍA DE SEGUROS INTEGRAL S. L. tf/s 945241412 E-mail: euromex@euromex.net
Web Cliente	www.axa.es/webclientes. Si no tiene acceso, puede registrarse directamente o llamando al 91 111 95 40.
Web pública	www.axa.es
Declaración de siniestros	902 01 33 45 / 91 111 95 44 (7 días 24 horas)



¿Quién es quién en este contrato?



El Tomador de la póliza

Persona física o jurídica que suscribe o contrata la póliza con la Entidad Aseguradora, asumiendo las obligaciones derivadas de ésta, salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario, en lo sucesivo Usted.

En su caso, el Tomador de la póliza es:

CLUB PARAPENTE MADRID
CALLE MADRID, nº 1
19227 ALARILLA - - ESPAÑA
E-mail:

NIF: G19298447

El Mediador del Seguro

EUROMEX CORREDURÍA DE SEGUROS INTEGRAL S. L. Cód: 101054
CL AVENDAÑO 000037
01008 VITORIA-GASTEIZ - ALAVA
Teléfono: 945241412 Móvil: NA
E-mail: EUROMEX@EUROMEX.NET

La Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Ins. en el R.M. de Baleares al Tomo 2325, Folio 63, Hoja PM-61041,
inscripción 2ª. CIF A-60917978. D.S.: calle Monseñor Palmer, 1, 07014 -
Palma de Mallorca

Datos de la póliza

Fecha efecto 01.01.2017 a las 00:00 horas
Fecha vencimiento 01.01.2018 a las 00:00 horas
Duración del contrato Anual Renovable

Importe de la póliza

Precio de la póliza 232,69 euros **Forma de pago** Anual
Tributos y Consorcio 17,31 euros **Domicilio cobro:** Mediador
Precio total 250,00 euros

Descripción del riesgo

La aceptación del riesgo y las condiciones de cobertura, se han determinado en base a la siguiente información:

- **Sector:** Recreativo, cultural y deporte
- **Subsector:** Deportes
- **Actividad:** Práctica de deportes
- **Aclaración Actividad:** CLUB PARAPENTE MADRID
- **Ámbito de cobertura:** Durante la práctica de la actividad
- **Enfermedad profesional:** No incluido
- **Número de asegurados:** 100

Objeto, Alcance, Vinculación y Extensión del seguro

Asegurados

Es la persona física objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados de la póliza. A efectos de la presente póliza serán considerados asegurados todos los participantes inscritos en la prueba o actividad deportiva descrita en este contrato cuyos datos figuren en los registros del Tomador o listas de matrícula y siempre que éstos hayan sido comunicados a AXA de forma fehaciente antes del inicio de la mencionada prueba o actividad deportiva.

Ambito de cobertura

De mutuo acuerdo entre el Tomador y AXA se conviene que la cobertura de las garantías del presente contrato se extiende únicamente a los accidentes que pudieran sobrevenir a los asegurados durante la práctica de la actividad recreativa/deportiva, en calidad de aficionado, descrita en el apartado "Actividad" de la presente póliza.

Quedan expresamente excluidos los accidentes ocurridos In-Itinere.

Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados

La siguiente tabla, contiene la información relativa a las garantías contratadas y los capitales asegurados para cada una de ellas cuyas cuantías se expresan en euros.

Capitales a asegurar

Coberturas	Capital	Franquicia
Fallecimiento por accidente	6.000,00	
Incapacidad permanente absoluta con baremo por accidente (*).....	6.000,00	
Asistencia Sanitaria		
Gastos Médicos-Hospitalarios en Centros de Libre Elección	Contratada	
· Limitados a	1.200,00	
Cúmulo/Límite Máximo por evento.....	600.000,00	
(*) Coberturas y capitales no acumulables como consecuencia de un mismo accidente.		
Los capitales indicados están expresadas en euros.		



¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?

Coberturas del Seguro

El Asegurador asume, en los términos establecidos en la póliza, los siniestros garantizados por las coberturas que a continuación se detallan, hasta el límite del capital garantizado en cada una de ellas:

Fallecimiento por accidente del Asegurado

Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, se produjera el fallecimiento del Asegurado, el Asegurador abonará a los Beneficiarios el capital garantizado previsto en los Capitales y Coberturas Aseguradas.

Fallecimiento simultáneo del Asegurado y su Cónyuge

En caso de que el Asegurado y su Cónyuge fallecieran a resultas de un mismo accidente cubierto por la póliza, siempre que no fuera de aviación, motocicletas o ciclomotores, existiendo como Beneficiarios hijos de ambos menores de 18 años, o mayores incapacitados legal y permanentemente de forma absoluta para realizar cualquier profesión u oficio, el Asegurador abonará a dichos Beneficiarios otro capital igual al que les pudiera corresponder por la cobertura de fallecimiento por accidente. De existir además otros Beneficiarios, estos no verán aumentada su parte de indemnización.

Anticipo a cuenta

En caso de que a consecuencia de un accidente cubierto falleciese el Asegurado, el Asegurador podrá conceder un anticipo a cuenta, cuya cuantía no excederá del 5% del capital garantizado en Fallecimiento por accidente.

Si se hubiera indemnizado por secuelas o invalidez derivadas de un accidente y, a resultas del mismo, se produjera el fallecimiento del Asegurado, Axa pagará únicamente la diferencia si la prestación por muerte fuese superior a la ya satisfecha.

Las coberturas y capitales de las incapacidades en cualquiera de sus grados no serán acumulables a resultas de un mismo accidente.

Riesgos excluidos

Ambas partes contratantes, Tomador y Asegurador, pactan expresamente que no se pagarán los capitales previstos en la póliza cuando el Asegurado sufra unas lesiones corporales derivadas de las situaciones descritas a continuación:

- **Actos dolosos o causados intencionadamente por el Asegurado, salvo que el daño haya sido producido para evitar un mal mayor. En caso de ser causados dolosamente por el Beneficiario, quedará nula la designación hecha a su favor.**
- **Duelos, apuestas, desafíos, riñas, actos de temeridad manifiesta e injustificada o cualquier acción ilegal o delictiva en que participe el Asegurado, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.**
- **Imprudencia o negligencia grave, declarados así judicialmente.**
- **Suicidio, tentativa de suicidio o automutilación.**
- **Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (V.I.H.), el S.I.D.A. y las enfermedades y manifestaciones relacionadas con éste, cuando no sean motivadas por un accidente cubierto por la póliza.**
- **Intoxicación o envenenamiento por ingestión de productos alimenticios, salvo si se produce el fallecimiento del Asegurado.**
- **Accidentes sufridos por el Asegurado en estado de enajenación mental, sonambulismo, embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes, salvo que el Asegurado o Beneficiario puedan probar que el accidente no tuvo relación con dicho estado por ser un tercero el causante del mismo.**
En caso de un accidente de circulación, se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcoholismo exceda de lo permitido legalmente o, el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.
- **Conducción de un vehículo sin estar en posesión del correspondiente permiso expedido por la autoridad competente.**
- **Lesiones degenerativas sin origen traumático o enfermedades de cualquier naturaleza, incluyendo la profesional, que incluso sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza.**



- Radiación o contaminación radiactiva, así como la que se derive de la energía nuclear, salvo que sea consecuencia de un tratamiento médico aplicado a causa de un accidente cubierto por la póliza.
- Aneurismas, varices, hernias de cualquier naturaleza u origen y sus agravaciones, lumbo-ciática, distensiones, quebraduras musculares, lumbago, dolor, desgarro, salvo que se hayan producido a consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza y, se puedan probar por medios diagnósticos precisos.
- Insolaciones, congestiones, congelaciones y otros efectos de la temperatura o la presión atmosférica, salvo que el Asegurado haya estado expuesto a ellos a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- Infarto, infarto de miocardio, insuficiencia vascular, accidente vascular cerebral, angina de pecho, embolia, parada cardíaca, derrame, trombosis, desvanecimientos y síncope, ataques de apoplejía, de epilepsia o epileptiformes de cualquier clase y, en general, supuestos de la misma o similar naturaleza, así como los accidentes que pudieran sobrevenir como consecuencia de dichos supuestos. Si se ha contratado la cobertura de infarto de miocardio y dicho infarto de miocardio tiene carácter de accidente laboral, en tal caso no será de aplicación la exclusión referida al mencionado infarto de miocardio.
- La utilización, como pasajero o tripulante, de helicópteros y de medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público, así como la utilización como tripulante de cualquier medio de navegación aérea.
- "La catástrofe o calamidad nacional", calificada como tal por el Estado.
- Guerra declarada o latente, invasión, hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz, salvo que se pueda probar que el Asegurado no tomaba parte en ellos y que tampoco se encontraba en el lugar para realizar una misión profesional, política, social o humanitaria relacionada con los mismos.
- Hechos de carácter político o social, motines, alborotos, tumultos populares, terrorismo, rebelión, revolución, insurrección o usurpación de poder, salvo que se pueda probar que el Asegurado no tomaba parte en ellos y que tampoco se encontraba en el lugar para realizar una misión profesional, política, social o humanitaria relacionada con los mismos.
- Fenómenos de la naturaleza o de acontecimientos de carácter consorciable, salvo que los mismos supuestos que ampara el Consorcio de Compensación de Seguros ocurran fuera de España y se pueda probar que el Asegurado no se encontraba en el lugar para realizar una misión profesional, política, social o humanitaria relacionada con los mismos.
- Los que corresponden al "Conorcio de Compensación de Seguros", aun cuando este Organismo no admita la efectividad del derecho del Asegurado por incumplimiento de alguna de las disposiciones legales que regulan la cobertura o por haber sobrevenido el siniestro dentro del período de carencia que rige para dicho Organismo.
- La conducción de ciclomotores o motocicletas de cilindrada superior a 100 centímetros cúbicos, salvo pacto expreso en contra.
- La práctica de un deporte y los entrenamientos realizados en calidad de aficionado con competición o exhibición participando en torneos, exhibiciones o competiciones organizadas o supervisadas por una federación deportiva, club deportivo u organismo con capacidad para ello, entendiéndose por deporte aficionado con competición o exhibición lo que se define en el Arpartado de Conceptos Generales de estas Condiciones.
- La práctica y los entrenamientos de los deportes que a continuación se indican, independientemente del modo y frecuencia con se practiquen:
 - Actividades subacuáticas con aparatos autónomos de ayuda respiratoria, alpinismo, artes marciales, automovilismo, boosleigh, boulder, buceo, boxeo, caza mayor, ciclismo (excepto paseo), culturismo, deportes en ríos de montaña, equitación (saltos), escalada, espeleología, goming, gimnasia (excepto mantenimiento), halterofilla, hockey sobre hielo, patines o hierba, hípica (excepto paseo), lucha grecorromana, libre o canaria, motociclismo, motonáutica, mountain bike (excepto paseo), paracaidismo, paso de montaña en cordada, pesca submarina, patinaje artístico, pruebas combinadas de atletismo, polo, puenting, rafting, rápel, rápidos, regatas a vela, rugby, rallies, rumming, surf, safari, saltos de trampolín, travesía de glaciares, trial, triatlón, vuelo sin motor, en parapente, en paracaídas, en ultraligero, en ala delta, en globo, en motoplano o vuelo deportivo, wind-surf y en general, cualquier deporte de nueva aparición de peligrosidad similar a los señalados anteriormente.
- La práctica profesional de cualquier deporte.

Cláusulas especiales

Conocimiento y aceptación por parte del Tomador y por parte de los asegurados de las Condiciones de Aseguramiento
El Tomador del seguro y los asegurados declaran haber leído y entendido las limitaciones y exclusiones contenidas en

estas cláusulas y condiciones, que recibe (artículo 3. de las Ley de contrato de seguro 50/1980) aceptándolas expresamente mediante su firma en el lugar que posteriormente se indica.



Observaciones

Gastos de Sepelio menores de 14 años 0,00 €. Enfermedad profesional no. Condicion asegurado PARTICIPANTE. Ambito cobertura durante la practica de la actividad. Practica de deportes si. gastos de rescate 6.000,00 €

Detalle de la actividad: Como ampliación a lo indicado en el apartado "Descripción del riesgo" se hace constar que la actividad desarrollada por el colectivo objeto de cobertura es: Empresa dedicada a la practica y enseñanza de deportes de acción y aventura. Actividades objeto del seguro:

x Bicicleta de montaña: Especialidad de ciclismo de progresión en espacios naturales, empleando las técnicas y maquinaria características del ciclismo de montaña. x Hidropedales: Práctica de desplazamiento en el medio acuático a través de embarcaciones propulsadas por unas aspas movidas a pedales.

x Mushing: desplazamiento sobre nieve mediante el tiro de trineos o triciclo con perros en nieve o pista.

x Montañismo: Actividad de desplazamiento en montaña, realizada caminando, cuyo objetivo es el ascenso a montañas sin emplear en ningún caso las técnicas y materiales de escalada, alpinismo y esquí. x Senderismo: Expedición de cortos o largos recorridos a través de senderos, en la que se puede pernoctar o no.

x Surf y windsurf: Práctica del desplazamiento en la superficie del agua mediante el empleo de una tabla a vela o tabla especial según la modalidad.

x Travesía: Expedición excursionista de largo recorrido y mediano recorrido a través de regiones de montaña, que se pernocta en refugio o acampada.

x Flysurf: Práctica del desplazamiento en la superficie del agua mediante el empleo de una tabla o tabla especial según la modalidad, utilizando la impulsión mediante la fuerza del viento gracias a la utilización de una vela aérea.

x Tiro con arco, observación de la fauna y flora, orientación y talleres en la naturaleza.

x Campamentos: Actividad realizada al aire libre, consistente en el establecimiento de un lugar o espacio permanente de establecimiento, ya sea en cabañas o en tiendas de campaña. x Bicicleta en ruta: Especialidad de ciclismo en

progresión en espacios naturales y no naturales, empleando las técnicas y maquinaria características del ciclismo en ruta y cicloturismo, actividad no competitiva, con etapas y pernoctación a modo de campamento, albergues y similares. x

Puente tibetano: Actividad consistente en cruzar un puente construido con cuerdas.

x Juegos y dinamismo deportivo: diversidad de juegos y actividades en los que se utilizan utensilios varios, tales como pelotas gigantes, sábanas, zancos, pelotas, sacos, etc , y en general juegos infantiles que se realizan bien en el medio natural o en suelo urbano.

x Deportes varios: La enseñanza y práctica de deportes en calidad de aficionado como, fútbol, fútbol sala, voleibol.

Baloncesto, tenis, balonmano y otros deportes de similar naturaleza. x Natación y juegos en el agua: Práctica y enseñanza en calidad de aficionado de las técnicas y modos de desplazamiento en el medio acuático. Realización de actividades como, mantenimiento en el agua, aquaerobic, waterpolo y juegos infantiles típicos.

x Rapell: Subida o bajada de pendientes naturales o artificiales utilizando las técnicas propias de la actividad.

x Visita a cuevas: actividad que consiste en recorrer un itinerario sencillo y guiado a través de cuevas con interés, o bien histórico o geológico.

x Rutas culturales: Visita al patrimonio histórico o natural.

x Circuito multiaventura: Actividad que incluye más de una de las actividades recogidas en el grupo. x Descenso de

barrancos: Práctica consistente en el descenso de un barranco mediante el empleo de técnicas de descenso empleadas en el montañismo, escalada, espeleología y natación.

x Descenso en bote: práctica que consiste en descender aguas vivas en una embarcación neumática.

x Canoa.

x Rafting.

x Escalada: Actividad que consiste en subir o trepar por paredes verticales naturales o artificiales.

x Esquí de río: Práctica de esquí que consiste en descender por aguas vivas con unos esquís especiales y con ayuda de un remo de doble pala.

x Esquí acuático: Práctica de esquí en el medio acuático. x Esquí alpino: Engloba el tradicional (raquetas de esquí), el telemark, y snowboard o surf de relieve, de montaña, de fondo y de travesía.

x Trineo: Actividad que consiste en descender por pendientes nevadas por medio de un artefacto adecuado.

x Espeleología: Actividad de exploración y progresión en cavidades subterráneas sorteando los obstáculos inherentes a estas mediante el empleo de las técnicas y materiales característicos de la espeleología.

x Hidrobob: Práctica que consta en descender por aguas vivas en un hidrobob, vehículo de forma alargada, parecido al trineo tipo bob, sobre el que se pueden montar cuatro persona.

x Hidrotrineo: Descenso del río en trineo acuático que actúa como flotador auxiliado por aletas de submarinismo para facilitar a propulsión y maniobrabilidad.

x Motos acuáticas: actividad que se realiza en aguas abiertas o interiores en motos de agua, donde no está prohibido por la normativa vigente.

x Navegación a vela: navegación en embarcaciones a vela propulsadas fundamentalmente por la fuerza del viento.

x Piragüismo: Actividad náutica que consiste en navegar con piragua o embarcación similar en aguas tranquilas o vivas.

x Turismo ecuestre: Excursión organizada en equino siguiendo un recorrido determinado previamente.

x Circuito multiaventura: Actividad mixta que incluye más de una de las actividades recogidas en los grupos A y B.



xTirolinaxCama elástica: Actividad en las que se utilizan camas elásticas de pequeñas dimensiones, normalmente individuales, en las que se salta, estando el participante agarrado por unas gomas y sujetas a un arnés, lo que hace que un el salto sea vertical y siempre amortiguado por las gomas.

xBanana gigarite: Actividad consistente en la utilización de un flotador grande con forma de banana arrastrado por una embarcación en el agua.

xSnorkel: Buceo libre en superficie que se realiza mediante la utilización de gafas y tubo acodado.xPaintball: Actividad realiza por equipos y de estrategia. En la actividad se utilizan pistolas de aire comprimido, las cuales disparan bolas de pintura.

xAirsoft: Actividad ociodeportiva basada en la simulación de combates usando réplicas de armas reales que disparan pequeñas bolas de plástico de 6 o 8 mm en escenarios similares a los de la guerra real.

xRutas en quads: Actividad que se realiza en circuitos cerrados o itinerarios permitidos con vehículos especiales: todo terreno de cuatro ruedas y máximo de dos plazas, variante de la motocicleta.

xRutas en 4x4: Actividad que consiste en realizar recorridos en vehículos todo terreno en circuitos cerrados o itinerarios permitidos.xBodyboard: desplazamiento en el medio acuático utilizando una tabla para ello.

xPrasailing, Donustski, rutas en barco y patinaje sobre hielo.xSalto desde el puente: Práctica que consiste en lanzarse desde un puente sujeto por una cuerda elástica que deja suspendido al saltador en el aire.

xSalto con elástico: Práctica que consiste en lanzarse desde un lugar alto, sujeto por una goma elástica que hace subir y bajar al saltador varias veces.

xMoto de nieve.xBuceo y actividades subacuáticas: Práctica de desplazamiento en el medio hiperbárico con finalidad lúdica o recreativa.xSnowkite: Práctica del desplazamiento en la nieve mediante el empleo de una tabla o tabla especial según la modalidad, utilizando la impulsión mediante la fuerza del viento gracias a la utilización de una vela aérea.

xVías FerratasxVuelo libre: Actividad que consiste en desplazarse por el aire utilizando aparatos y medios que no estén propulsado con motor. Parapentes, paracaídas y alas deltas.x Vuelo sin motor: Modalidad de vuelo que se realiza con un aeroplano ligero y sin motor (velero).

xHeli esquí: Excursión de aproximación con helicóptero a lugares de alta montaña de difícil acceso para descender esquiando.

xEsquí fuera de pista: esquí alpino y snowboard, realizado fuera de las pistas convencionales.

x Globo aerostático: modalidad de vuelo que se realiza mediante el empleo de un globo.x Paramotor:

Duración y pago del seguro

¿Cuánto le cuesta?

Precio Total Anual: 250,00 euros

- Prima Neta: 232,69 euros
- Tributos: 14,31 euros
- Consorcio: 3,00 euros

Este importe corresponde a la anualidad.

Perfección, toma de efecto y duración de contrato

Perfección y toma de efecto

El contrato se considerará formalizado y en vigor desde el momento que el Tomador firma la póliza y paga la prima, pero en ningún caso antes de la fecha y hora de efecto indicados en las Condiciones Particulares.

Duración

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares y a su vencimiento se prorrogará por períodos no superiores a un año. Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

Asimismo, cesarán las coberturas que a continuación se detallan, salvo que el Asegurador acepte expresamente la prórroga de las mismas:

- a) al cumplir el Asegurado la edad de 65 años se extinguirá la cobertura de incapacidad temporal;
- b) al cumplir el Asegurado la edad de 70 años se extinguirán el resto de coberturas de la póliza no citadas en el apartado anterior;



- c) al cumplir el Asegurado la edad de 60 años, las modalidades de incapacidad permanente progresiva de tipo B o C se convertirán en la modalidad de incapacidad permanente normal o sin progresividad, prorrogándose la misma hasta que el Asegurado alcance la edad de 70 años.

Pago de la Prima

El Tomador está obligado al pago de la prima en el domicilio del Asegurador.

El pago de la primera prima será exigible a la firma del contrato. Si no hubiera sido pagada por culpa del Tomador, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro el Asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador pague la prima. En cualquier caso, cuando el contrato esté en suspenso el Asegurador sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

El Asegurador sólo queda obligado en virtud de los recibos librados por él o por sus representantes legalmente autorizados.

Si se pacta la domiciliación de los recibos de prima, en ampliación de lo señalado, se establecen las siguientes normas.

- a) El Tomador entregará al Asegurador carta o documento dirigido al Banco o Caja de Ahorros dando la oportuna orden de domiciliación.
- b) La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que intentado el cobro no existiesen fondos suficientes en la cuenta facilitada por el Tomador. En este caso, el Asegurador notificará al Tomador que tiene el recibo a su disposición y éste vendrá obligado a satisfacer la prima en el domicilio del Asegurador en el plazo de diez días. Transcurrido dicho plazo se producirán los efectos previstos para el supuesto de impago de los recibos de prima.
- c) Durante la vigencia de la póliza el Tomador puede cambiar la cuenta o la entidad financiera en que domicilia sus recibos sin más que comunicar previamente el cambio en la forma prevista en el Apartado a).

Determinación y pago de la indemnización

En el momento en que se produzca el evento del cual depende el pago del capital o las prestaciones aseguradas por la póliza, dentro de los términos previstos en las Condiciones de la misma, el Asegurador efectuará dicho pago al Asegurado o Beneficiario de dichas prestaciones, una vez cubiertos los requisitos exigidos. Las prestaciones aseguradas se pagarán en el domicilio del Asegurador y dentro de los plazos establecidos en la legislación vigente.

En caso de que el Asegurador no hubiera efectuado el pago por causa no justificada en el plazo de tres meses desde la ocurrencia del siniestro o no hubiera procedido al pago del importe mínimo de lo que pudiera deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro y presentación de los documentos exigidos, la indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue incrementado en el 50%. No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro la indemnización se verá incrementada de acuerdo con la legislación vigente.

Otros temas de su interés

Toma de efecto de las coberturas contratadas y periodos de carencia

Todas las coberturas, que en virtud de la póliza asume el Asegurador, serán otorgadas desde la fecha de inclusión de las mismas en el presente contrato, salvo aquellas que contengan alguna franquicia o período de carencia, en cuyo caso se estará a lo que se determine en dichas condiciones de la póliza. En cualquier caso, en cuanto al derecho a la indemnización, se estará a lo dispuesto en la presente condiciones de la póliza, en el apartado "extensión del seguro", del presente contrato.



Obligaciones y facultades de las partes

Declaración del riesgo y concurrencia de seguros

El Tomador o el Asegurado deberán declarar al Asegurador antes de la conclusión del contrato, de acuerdo con el Cuestionario-Solicitud que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo e igualmente las coberturas y garantías que concurren en otros seguros que se refieran a la misma persona.

El Asegurador podrá rescindir el contrato, mediante declaración dirigida al Tomador en el plazo de **un mes** a contar desde el conocimiento de la reserva ó inexactitud del Tomador. Corresponden al Asegurador, salvo que concurren dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento en que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

Agravación del riesgo

El Tomador o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador durante el curso del contrato, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubiesen sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo hubieran celebrado o lo hubieran concluido en condiciones más gravosas.

El Asegurador puede, en el plazo de **dos meses** a contar desde el día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato. En tal caso, el Tomador dispone de **quince días**, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, que dispone de un nuevo plazo de **quince días**, transcurridos los cuales y dentro de los **ocho días** siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

El Asegurador, igualmente, podrá rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Tomador dentro de un mes a partir del día que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

En caso de que el Tomador o el Asegurado no hayan efectuado su declaración y sobreviniera un siniestro, el Asegurador quedará liberado de su prestación si el Tomador o Asegurado han actuado de mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Disminución del riesgo

Durante el curso del contrato, el Tomador o el Asegurado deberán poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables para el Tomador. No obstante, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el Asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción correspondiente. En caso contrario, el Tomador podrá solicitar la resolución del contrato y la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

Notificación del siniestro

En caso de siniestro, el Tomador o el Beneficiario deberán comunicárselo al Asegurador dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. En caso de incumplimiento de dicho plazo, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que el Asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio. Asimismo, el Tomador o el Asegurado deberán además, facilitar al Asegurador toda clase de informaciones y pruebas sobre las consecuencias y circunstancias del siniestro.

Aminorar las consecuencias del siniestro

El Tomador y el Asegurado están obligados a aminorar las consecuencias del siniestro, empleando todos los medios que estén a su alcance. El incumplimiento de esta obligación con la intención de perjudicar o engañar al Asegurador liberará a éste de pagar la prestación.

Proporcionar informes del siniestro al Asegurador

El Tomador, el Asegurado y, en su caso, el Beneficiario, están obligados a proporcionar al Asegurador cuantos datos e informes les solicite acerca del siniestro. Asimismo, el Asegurado y sus Beneficiarios deberán permitir cualquier reconocimiento o comprobación por parte de los médicos designados por el Asegurador, facilitándoles cuantos datos necesiten.

Normas de tipo general

Comunicaciones

Todas las comunicaciones deben hacerse mutuamente por escrito.

Las dirigidas al Asegurador por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiarios podrán hacerse directamente al domicilio social del mismo, a las Sucursales o a los Agentes de éste.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador, Asegurado y Beneficiarios, se realizarán al domicilio de éstos recogido en la póliza, por lo cual es preciso comunicar cualquier cambio que se produzca al objeto de poder hacer llegar a su destino las futuras comunicaciones.

Las comunicaciones hechas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador, surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo expresa indicación en contrario del Tomador.

Prescripción

Las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en el término de **cinco años**.

Subrogación

El Asegurador, en base a los pagos que hubiera efectuado por la cobertura de asistencia sanitaria, podrá ejercitar, con gastos a su cargo, los derechos y acciones que por razón del siniestro pudieran corresponder al Asegurado frente a las personas responsables del accidente, no pudiendo ejercer en perjuicio del mismo los derechos en que se haya subrogado. El Asegurado estará obligado, si fuera necesario, a ratificar esta subrogación y a otorgar los oportunos poderes, siendo responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar el Asegurador en su derecho a subrogarse.

En caso de concurrencia del Asegurador y del Asegurado frente a un tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a sus respectivos intereses.

Extravío o destrucción de la póliza

En caso de extravío o destrucción de la póliza, el Tomador lo comunicará por escrito al Asegurador, quien, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, procederá a la emisión de un duplicado de la misma.

Resolución del contrato

Tomador y Asegurador podrán de mutuo acuerdo, resolver el contrato después de cada comunicación de siniestro, haya o no dado lugar a pago de la prestación.

La resolución del contrato se sujetará a las siguientes normas:

- la parte que tome dicha decisión deberá notificársela a la otra, por carta certificada cursada dentro del plazo de treinta días, desde la fecha de comunicación del siniestro o de efectuada la prestación;
- si la parte que recibe la notificación no se opone a la resolución en el plazo de quince días desde la recepción de la misma, el contrato quedará resuelto;**
- en cualquier caso, el Asegurador deberá reintegrar al Tomador del Seguro la parte de la prima correspondiente que medie entre la fecha de efecto de la resolución del contrato y la expiración del periodo del seguro cubierto por la prima satisfecha;
- la resolución del contrato, efectuada de acuerdo con lo previsto en este apartado, no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación a los siniestros ocurridos durante el período de vigencia del seguro y cuyo hecho causante se produzca durante el mismo período.

Impuestos y recargos

Los impuestos y recargos, legalmente repercutibles, que se deben pagar por razón del contrato, tanto en el presente como en el futuro, correrán a cargo del Tomador o del Asegurado, en su caso.

Deber del Tomador de informar a los Asegurados

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 106 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 2486/1998 de 20 de noviembre, el Tomador asume el compromiso y la obligación de suministrar a los Asegurados, antes de la adhesión de la póliza y durante la vigencia del contrato de seguro, toda la información que afecte a los derechos y obligaciones de aquéllos.

Solución de conflictos entre las partes:

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:





- a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE de la Entidad Aseguradora con dirección: C/ Emilio Vargas, 6, 28043 Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.
Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.
Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudir ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.
- c) Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.
- d) Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

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.

Normas de Tipo General

Comunicaciones

Las comunicaciones al Asegurador, por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquel señalado en la póliza o en su caso, a través de su mediador.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro, al Asegurado o al Beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieren notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador del Seguro o Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste.

El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizadas por escrito.

Prescripción

Las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en el término de cinco años desde la fecha de ocurrencia de un accidente cubierto por la póliza.

Subrogación

El Asegurador, en base a los pagos que hubiera efectuado por la cobertura de asistencia sanitaria, podrá ejercitar, con gastos a su cargo, los derechos y acciones que por razón del siniestro pudieran corresponder al Asegurado frente a las personas responsables del accidente, no pudiendo ejercer en perjuicio del mismo los derechos en que se haya subrogado. El Asegurado estará obligado, si fuera necesario, a ratificar esta subrogación y a otorgar los oportunos poderes, siendo responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar el Asegurador en su derecho a subrogarse.

En caso de concurrencia del Asegurador y del Asegurado frente a un tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a sus respectivos intereses.

Extravío o destrucción de la póliza

En caso de extravío o destrucción de la póliza, el Tomador lo comunicará por escrito al Asegurador, quien, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, procederá a la emisión de un duplicado de la misma.



Resolución del contrato

Tomador y Asegurador podrán de mutuo acuerdo, resolver el contrato después de cada comunicación de siniestro, haya o no dado lugar a pago de la prestación.

La resolución del contrato se sujetará a las siguientes normas:

- a) la parte que tome dicha decisión deberá notificársela a la otra, por carta certificada cursada dentro del plazo de treinta días, desde la fecha de comunicación del siniestro o de efectuada la prestación;
- b) si la parte que recibe la notificación no se opone a la resolución en el plazo de quince días desde la recepción de la misma, el contrato quedará resuelto;
- c) en cualquier caso, el Asegurador deberá reintegrar al Tomador del Seguro la parte de la prima correspondiente que medie entre la fecha de efecto de la resolución del contrato y la expiración del periodo del seguro cubierto por la prima satisfecha;

Impuestos y recargos

Los impuestos y recargos, legalmente repercutibles, que se deben pagar por razón del contrato, tanto en el presente como en el futuro, correrán a cargo del Tomador o del Asegurado, en su caso.

Derechos a Terceros

- a) El derecho de terceros a beneficiarse del seguro, en su calidad de acreedores del Asegurado, se extenderá únicamente a las indemnizaciones que correspondan en base a las coberturas de fallecimiento o incapacidad permanente. A este fin, el Asegurado comunicará al Asegurador la existencia de tal derecho y la fecha de su vencimiento. El Asegurador, notificada dicha existencia, no podrá pagar la indemnización debida sin el consentimiento del titular de tal derecho. En caso de litigio entre éste y el Asegurado, el Asegurador depositará su importe en la forma acordada por los interesados; si no hubiera acuerdo, se realizará según lo previsto en los artículos 1.176 y siguientes del Código Civil. Si el Asegurador pagara la indemnización, transcurrido el plazo de tres meses desde la notificación del siniestro a los acreedores sin que éstos se hubiesen presentado, quedará liberado de su obligación.
- b) La extinción del contrato de seguro no será oponible al acreedor hasta que transcurra un mes desde que se le comunicó el hecho que motivó la extinción.
Dichos acreedores podrán pagar la prima impagada por el Tomador o por el Asegurado, aún cuando éstos se opusieran. A este efecto, el Asegurador deberá notificar a dichos acreedores el impago en que ha incurrido el Asegurado.

Deber del Tomador de informar a los Asegurados

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 106 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 2486/1998 de 20 de noviembre, el Tomador asume el compromiso y la obligación de suministrar a los Asegurados, antes de la adhesión de la póliza y durante la vigencia del contrato de seguro, toda la información que afecte a los derechos y obligaciones de aquéllos.

Regulación del contrato e información general al tomador

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) con todas sus modificaciones.

Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

AXA informa al Tomador del seguro que la legislación aplicable es la española y el organismo de control es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía.

Legislación aplicable:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.

- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- Si es un seguro obligatorio la normativa aplicable.
- Si hay riesgos extraordinarios del Consorcio R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Y cualquier otra norma que durante la vigencia de esta póliza pueda ser aplicable.



Solución de conflictos entre las partes:

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

- a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE de la Entidad Aseguradora con dirección: C/ Emilio Vargas, 6 Edificio AXA (28043 Madrid), por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado. En Cataluña, y en cumplimiento de lo dispuesto en de conformidad con la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098. Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el SERVICIO DE DEFENSA DEL CLIENTE haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudir ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.
- c) Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.
- d) Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

0000RSPSTALLER00220161219.10:40:PIPENODE/DA1A3/7.PAPYRUS

Indemnización por Pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España

Daños en las personas

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, 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 o 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 la 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 pudieran 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

I. Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y **administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.**

2. Riesgos excluidos

- Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.**
- Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.**
- Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.**
- Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.**
- Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.**
- Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.**
- Los causados por mala fe del asegurado.**
- Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.**
- Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".**

3. Extensión de la cobertura

- La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
- En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

II. Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya

intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Cláusula firma electrónica y comunicaciones electrónicas

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador, sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada para su uso en la suscripción del presente contrato de seguro, así como para la celebración de las operaciones posteriores que se encuentren disponibles por vía electrónica.

En caso de disposición y uso de los sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada, ambas partes convienen la perfección del presente contrato o cualquier otra operación posterior disponible por esta vía. El proceso de firma electrónica reconocida y/o avanzada, podrá consistir en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos u otro tipo de elemento que permita la identificación del firmante, así como se llevará a cabo con la intervención de un Tercero de Confianza conforme a la normativa aplicable.

Para la correcta gestión del proceso de firma electrónica, el tomador que utilice estos medios de firma, autoriza expresamente a la Entidad Aseguradora la puesta a disposición al Tercero de Confianza, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, con la única finalidad de posibilitar la generación y el envío de las claves identificativas necesaria para la ejecución de la firma electrónica, así como para el envío de la documentación objeto de firma y/o vinculada a la relación contractual.

En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones firmadas utilizando sistemas de firma electrónica equiparando su validez a todos los efectos a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita.

El tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y firma son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En caso de personas jurídicas, el firmante declara que cuenta con plenos poderes y capacidad de representación suficiente para poder contratar en nombre de la entidad tomadora. Así mismo declara que los datos facilitados a lo largo del proceso son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos. Por su parte la entidad tomadora informará a la Entidad Aseguradora de cualquier cambio que se produzca en la figura del representante legal para la correcta gestión de la póliza.

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador en su espacio privado de la Web Clientes, la documentación contractual en soporte duradero, sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar las condiciones contractuales en soporte papel a la Entidad Aseguradora.

La Entidad Aseguradora podrá dirigirse al tomador por medios de comunicación electrónicos tales como el correo electrónico, teléfono móvil, etc. para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato y al servicio regulado en el mismo, que podrán ser remitidas mediante un sistema de comunicaciones electrónicas certificadas con validez legal y plena eficacia jurídica, que contará con la intervención de un Tercero de Confianza en los términos establecidos en la normativa aplicable. Dichas comunicaciones se considerarán recibidas desde el momento de su recepción por el tomador y/o puesta a disposición por la Entidad Aseguradora por los medios descritos. Las comunicaciones o notificaciones realizadas por estos medios se podrán poner a disposición del tomador en soporte duradero a través de la Web Cliente.





El tomador se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas no comerciales respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.

En cualquier momento de la relación contractual y en virtud del derecho normativamente conferido, el tomador podrá solicitar la modificación de la técnica de comunicación a distancia inicialmente establecida, siempre que dicha modificación sea técnicamente posible para la Entidad Aseguradora.

¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de supervisión.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Tomador/Asegurado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS y el tratamiento de los mismos para la contratación del seguro. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados es totalmente voluntaria, pero necesaria para la gestión, desarrollo y cumplimiento de la relación contractual. Si el Tomador/Asegurado no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su posterior tratamiento, la contratación no podrá llevarse a cabo.

Sus datos serán tratados de forma confidencial tanto por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como por aquellas entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por cuestiones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza.

El Tomador/Asegurado podrá dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, (Departamento de Marketing- CRM), Calle Emilio Vargas, 6, 28043 Madrid, o bien a través de cualquiera de los siguientes teléfonos 901 900 009 ó 93 366 93 51, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente.

Conforme al artículo 99 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

AXA le informa que sus datos podrán ser utilizados para llevar a cabo las pertinentes verificaciones y comprobaciones que permitan evaluar el riesgo y posible fraude en el momento precontractual y/o contractual de la póliza. Asimismo, le informamos que podremos acceder a ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito para evaluar su solvencia.

En el caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, el Tomador/Asegurado manifiesta haber informado y obtenido el consentimiento previo de aquéllas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En el caso concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es el representante legal del menor se compromete a obtener el consentimiento expreso de éste.

El Tomador/Asegurado debe escribir (*) NO en el apartado correspondiente al que no quiera prestar el consentimiento. En el apartado que no ponga nada en la línea de puntos, el interesado está prestando el consentimiento de forma libre, expresa e inequívoca para el tratamiento y/o cesión de datos correspondiente. Asimismo, el interesado puede marcar con una X el medio de comunicación por el que no desea recibir información ofertada.

- (*).....Consiento que mis datos sean tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para realizar estudios de mercado y obtener perfiles comerciales que permitan conocer cuáles pueden ser mis intereses u orientación de compra o de uso de los productos que comercializa el titular del fichero

- (*).....Consiento que mis datos sean tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA PENSIONES, S.A. ENTIDAD GESTORA DE FONDOS DE PENSIONES, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero



- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a BIDEPENSION EPSV, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a WINTERTHUR EPSV, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA LIFE EUROPE dac, Sucursal en España, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA GLOBAL DIRECT SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

Las entidades para las que se está solicitando el consentimiento para la cesión tienen todas ellas la siguiente dirección: Calle Emilio Vargas, 6, 28043 Madrid, a la que usted podrá dirigirse para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición o bien a través de cualquiera de los siguientes teléfonos 901 900 009 ó 93 366 93 51.

El Tomador declara haber recibido con anterioridad a la formalización del presente contrato, la información a que se refiere el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

En prueba de conformidad y autorización: Madrid a 19/12/2016



AXA Seguros S.A. de Seguros y Reaseguros

El Tomador
CLUB PARAPENTE MADRID



000RPTALLER00220161219.10:40:PIPENODE/DALIAS/7:PAPYRUS



Accidentes Colectivos Innominados

0000RPSTALLER00220161219.10:40:PIPENODE/DA1A3/7.PAPYRUS

Grupo AXA

AXA Seguros Generales,
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
Calle Monseñor Palmer, 1
07014 Palma de Mallorca (Illes Balears)
Teléfono: 902 40 40 84
www.axa.es



ADOP
Patrocinador
del Equipo
Paralímpico
Español