



SEGURO VIDA KUTXABANK SEGUROS

Condiciones generales y especiales


kutxabank
seguros

Seguro Vida

Kutxabank Seguros

Condiciones Generales y Especiales

Entidad Aseguradora: Kutxabank Vida y Pensiones, S.A.U.

Plaza Euskadi, 5 - Planta 28 - 48009 BILBAO, CIF: A48272363. Capital Social al 23-11-2011: Suscrito y Desembolsado: 42.070.000 €. Inscrita en el Registro Mercantil de Bizkaia, Tomo 99, Folio 100, Hoja BI-961.

Modelo VVT001-2016

CONDICIONES GENERALES

El presente contrato se regula por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por el Texto Refundido de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (aprobado por el Real Decreto Legislativo 20/2015 de 14 de julio), por su Reglamento de desarrollo (Real decreto 1060/2015, de 20 de noviembre) y por lo establecido en estas Condiciones Generales, en las Especiales de cada garantía y en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTÍCULO I.- DEFINICIONES

Entidad Aseguradora: Kutxabank Vida y Pensiones, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.U., con domicilio social en Plaza Euskadi,5 – Planta 28, 48009 Bilbao (Bizkaia) y CIF número A-48272363, es quien asume el riesgo contractualmente pactado y garantiza el pago de las indemnizaciones que procedan, de acuerdo con dicho pacto, está sometida a la legislación española, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda el control y supervisión de su actividad, en cuyo Registro Administrativo se encuentra inscrita con el Código C0654.

Tomador del seguro: Es la persona física o jurídica que suscribe este contrato con la Entidad Aseguradora y que asume las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado: La persona física sobre cuya vida se estipula el Seguro.

Beneficiarios: La persona o personas titulares del derecho a percibir la prestación convenida.

Póliza: Es el conjunto de los siguientes documentos: Condiciones Generales, Especiales de cada una de las garantías asegurables y Condiciones Particulares, así como los apéndices que se emitan para completarla o modificarla, en su caso (en adelante, indistintamente, Póliza, Contrato de Seguro o Seguro).

ARTÍCULO II.- OBJETO DEL CONTRATO

Por este contrato, la Entidad Aseguradora se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura durante el período en que esté en vigor el Seguro, al pago del capital asegurado estipulado en la garantía asegurable siempre que aparezca contratada en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO III.- GARANTIAS ASEGURABLES.

Las garantías susceptibles de cobertura por este contrato son:

1. El Fallecimiento del Asegurado originado por cualquier causa.
2. El Fallecimiento del Asegurado originado por accidente.
3. El Fallecimiento del Asegurado originado por accidente de circulación.
4. La Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado originada por cualquier causa.
5. La Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado originada por accidente.
6. La Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado originada por accidente de circulación.

Las garantías cubiertas están expresamente detalladas en las Condiciones Particulares del Seguro.

En las Condiciones Especiales de cada Garantía se establece la definición, alcance y exclusiones de cada cobertura.

La Entidad Aseguradora, en función de sus políticas comerciales y las posibilidades permitidas por la normativa vigente, establecerá las combinaciones de garantías que se puedan contratar.

La ocurrencia de un siniestro amparado por la póliza supone la extinción del contrato.

En cuanto a las edades de salida, este Seguro se extinguirá automáticamente:

- **Para la garantía de Fallecimiento originado por Cualquier Causa, al finalizar la anualidad en la que el Asegurado cumpla la edad de 70 años.**
- **Para el resto de garantías, al término de la anualidad en la que el Asegurado cumpla la edad de 65 años.**

ARTÍCULO IV.- DELIMITACION Y EXCLUSIONES PARA EL CONJUNTO DE LAS GARANTIAS ASEGURABLES.

1.- Delimitación de Garantías Asegurables:

La Entidad Aseguradora garantiza, en los términos establecidos en estas Condiciones Generales y sin perjuicio de lo específicamente contenido en las Condiciones Especiales y en las Condiciones Particulares del Seguro, el pago del Capital Asegurado con sujeción a las siguientes delimitaciones:

- **Suicidio: durante el primer año de cobertura, la Entidad Aseguradora no cubre el riesgo de muerte por esta causa. Pasado dicho plazo, se asume el mencionado riesgo. Se entiende por suicidio la muerte causada voluntariamente por el propio Asegurado.**

2.- Exclusiones

Sin perjuicio de lo específicamente establecido en las Condiciones Especiales y en las Condiciones Particulares del Seguro, se excluyen de la totalidad de Garantías Asegurables los siguientes eventos:

2.1.- Cuando exista una actuación dolosa o con culpa grave por parte del Asegurado en la declaración de salud que figura en la Solicitud de Seguro o en el cuestionario médico que se haya debido cumplimentar para la contratación del seguro.

2.2.- Cuando en la fecha de ocurrencia del siniestro el Tomador no esté al corriente del pago de la prima. Se entiende que se produce tal situación cuando en la cuenta bancaria, señalada a tal efecto por el Tomador en las Condiciones Particulares del Seguro, no existiesen fondos suficientes para hacer frente a su pago en los sucesivos intentos de cobro realizados por la Entidad Aseguradora durante el mes siguiente a la fecha inicial de pago de la prima impagada.

2.3.- Los accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor del Seguro, así como sus consecuencias.

2.4.- Las enfermedades originadas con anterioridad a la entrada en vigor del Seguro, así como sus consecuencias.

2.5.- Los siniestros cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.

ARTÍCULO V.- PRIMA

Es el precio del Seguro para la totalidad de garantías contratadas y es exigible por anticipado al inicio de cada periodo asegurado en las fechas de sus vencimientos. Cada recibo de prima contendrá también los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Este Seguro se contrata a prima periódica natural, por tanto, en cada vencimiento anual se modificará la prima de los doce meses siguientes, en función del Capital Asegurado y de la edad del Asegurado.

La Entidad Aseguradora podrá modificar la tarifa de primas de todas o algunas de las garantías asegurables de esta póliza cuando sea preciso por mandato legal o necesidades técnicas o comerciales, aunque sin efecto retroactivo.

La primera prima será exigible una vez firmado el contrato, contra la cuenta bancaria indicada por el Tomador, que se detalla en las Condiciones Particulares del Seguro, no entrando en vigor el contrato hasta que el pago no haya sido efectuado. Los recibos de primas sucesivas se cobrarán por la Entidad Aseguradora mediante cargo en la citada cuenta bancaria.

ARTÍCULO VI.- CAPITAL ASEGURADO.

El Capital Asegurado por cada Garantía Asegurable contratada será el indicado en las Condiciones Particulares del Seguro, teniendo en cuenta que cada una de las garantías contratadas está sometida en cuanto a definición, alcance de la cobertura y exclusiones a lo dispuesto en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Especiales.

ARTÍCULO VII.- EFECTO Y DURACION

El Seguro entrará en vigor a las 00 horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares y satisfecho el primer recibo de prima. Será nulo el contrato si en el momento de su conclusión no existe el riesgo o ha ocurrido el siniestro.

La duración del contrato será la indicada en las Condiciones Particulares del Seguro, conviniéndose por periodos anuales renovables tácitamente, pudiendo cualquiera de las partes denunciar la prórroga automática, mediante notificación por escrito a la otra en un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

ARTÍCULO VIII.- COMUNICACIONES ENTRE TOMADOR Y ENTIDAD ASEGURADORA

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario del Seguro se realizarán en el domicilio social de aquélla señalado en las Condiciones Particulares. La comunicación deberá realizarse siempre por escrito.

ARTÍCULO IX.- DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS EN LAS GARANTÍAS QUE CUBREN EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

Durante la vigencia del Seguro, el Tomador puede designar Beneficiarios o modificar la designación anteriormente señalada sin necesidad del consentimiento del Asegurador. De no existir designación expresa, el Beneficiario se establecerá en orden preferente y excluyente:

- 1º El cónyuge del Asegurado, no separado legalmente, en su defecto,
- 2º Los hijos del Asegurado, en su defecto,
- 3º Los padres del Asegurado, en su defecto,
- 4º Los herederos legales del Asegurado.

ARTÍCULO X.- INDISPUTABILIDAD, SUBSANACION DE DIVERGENCIAS Y RESOLUCION DEL CONTRATO.

El Contrato de Seguro es indisputable a partir de un año contado desde la fecha de su toma de efecto.

Si el contenido de las Condiciones Particulares del Seguro difiere de la solicitud de Seguro, el Tomador podrá solicitar en el plazo de un mes, desde la entrega del mismo, que se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar reclamación, se estará a lo dispuesto en dichas Condiciones Particulares.

El Tomador puede resolver unilateralmente el contrato en el plazo de 30 días desde la entrega de las Condiciones Particulares del Seguro, dirigiendo escrito certificado a la Entidad Aseguradora teniendo derecho a la devolución de la prima no consumida y efecto desde el día de su expedición.

ARTÍCULO XI.- DOCUMENTACION EXIGIDA Y TRAMITACION EN CASO DE SINIESTRO.

1. El Tomador/Asegurado/Beneficiario deberán comunicar el acaecimiento del siniestro en un plazo máximo de 7 días de haberlo conocido.

2. Para el cobro de las prestaciones con cargo a ésta póliza, se deberán remitir a la Entidad Aseguradora los documentos justificativos que según corresponda se indican a continuación:

2.1.- Para todas las garantías:

a.- Certificado de nacimiento del Asegurado.

b.- Documentos que acrediten la personalidad del Asegurado y de los Beneficiarios.

2.2.- En caso de Fallecimiento del Asegurado:

a.- Certificado de Defunción.

b.- Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que originó el fallecimiento.

c.- Si existen, copia de las diligencias judiciales y, en caso de haberse practicado, informe forense de la autopsia realizada.

d.- Justificante de derechos de los Beneficiarios: en su caso Certificado literal de matrimonio y libro de familia, y fe de vida de los Beneficiarios.

e.- Documento acreditativo que justifique la presentación a liquidación, por parte de los Beneficiarios, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.

f.- Certificado de Actos de Ultimas Voluntades y en caso de haberse otorgado testamento copia del mismo, o Acta Judicial de Declaración de Herederos del Asegurado.

g.- Cualquier otro requisito o documento que, a juicio de la Entidad Aseguradora, sea necesario para determinar el pago de la prestación.

2.3.- En caso de Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado:

a.- Certificado médico en el que:

- Se determine la fecha y origen de la enfermedad o accidente, así como antecedentes y estado actual, con indicación de la posibilidad de recuperación futura del Asegurado.

- Se evidencie el estado de Invalidez Permanente Absoluta para todo tipo de trabajo.

b.- En caso de existir, informe o resolución de la Comisión Técnico Calificadora de la Seguridad Social, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales u otro Organismo competente.

c.- De existir, copia de las diligencias judiciales.

d.- Cualquier otro requisito o documento que, a juicio de la Entidad Aseguradora, sea necesario para determinar el pago de la prestación, sometiéndose el Asegurado a cuantos exámenes y pruebas estime adecuadas la Entidad Aseguradora para constatar su condición de Inválido Permanente Absoluto.

3. En caso de desacuerdo sobre la determinación de Invalidez Permanente Absoluta, se estará a lo establecido en la Ley 50/80 de Contrato de Seguro, Artículos 38 y 39.

ARTÍCULO XII.- COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS

No están cubiertos por la Entidad Aseguradora los denominados riesgos extraordinarios, que se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, 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 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 normas legales.

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos:

a) 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.

- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) 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 y 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

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) 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 radioactivos.
- e) 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 éstos 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.
- f) 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.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) 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 extinguido por falta de pago de primas.
- i) 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

- 1. 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.

2. 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 ó 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.

ARTÍCULO XIII.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se derivan del presente contrato, prescriben en el término de cinco años a contar desde la fecha en que pudieran ejercitarse.

ARTÍCULO XIV.- JURISDICCIÓN

El juez competente para el conocimiento de las acciones que se derivan del presente contrato es el del domicilio del Asegurado o, en su defecto, el del Beneficiario. A tal efecto, éstos designarán un domicilio en el estado español para el caso de que el suyo fuera en el extranjero.

ARTÍCULO XV.- INSTANCIAS DE RECLAMACION

Procedimientos internos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar sus quejas y reclamaciones, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente del Asegurador.

Procedimientos externos de reclamación:

Cualquier cliente podrá presentar reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda (Paseo de la Castellana, 44, Madrid, CP 28046), acreditando haberlas formulado previamente por escrito ante el Servicio de Atención al

Cliente del Asegurador y que han transcurrido dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelto o que ha sido denegada su admisión o desestimada su petición.

Los conflictos que puedan surgir entre cualquier cliente y la Entidad Aseguradora se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

CONDICIONES ESPECIALES DE LAS GARANTIAS ASEGURABLES

I.- FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO ORIGINADO POR CUALQUIER CAUSA

Es la garantía principal de esta póliza.

Definición: En caso de fallecimiento del Asegurado, dentro del período fijado asegurado y con las delimitaciones y exclusiones especificadas tanto en las Condiciones Generales como en estas Especiales, sus Beneficiarios recibirán el Capital Asegurado pactado en las Condiciones Particulares del Seguro.

Exclusiones: las recogidas en las Condiciones Generales.

II.- FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO ORIGINADO POR ACCIDENTE

Definición: Se entiende por fallecimiento por accidente, la muerte del Asegurado producida por toda lesión corporal debida a la acción directa de un acontecimiento exterior, súbito y violento, ajeno a la voluntad o intencionalidad del Asegurado.

Mediante esta garantía, la Entidad Aseguradora garantiza el pago del Capital Asegurado recogido en las Condiciones Particulares del Seguro, en el supuesto de que el Asegurado fallezca a causa de un accidente cubierto por la Póliza, siempre que esta cobertura aparezca contratada en dichas Condiciones Particulares.

Exclusiones:

1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.
2. Los accidentes causados voluntariamente por el Asegurado.
3. Los accidentes producidos cuando el Asegurado se encuentre en estado de perturbación mental o, bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente. Se entenderá que existe influencia de bebidas alcohólicas cuando el Asegurado sobrepase los límites de alcohol establecidos al efecto en la regulación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial vigentes a la fecha de ocurrencia del siniestro.
4. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente, así como, los derivados de su participación en actos delictivos, competiciones, apuestas, duelos o riñas, siempre que, en el caso de las riñas, no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
5. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter profesional.
6. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter de competición.
7. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado, con carácter de aficionado, de los siguientes deportes: lucha corporal, boxeo, artes marciales; deportes submarinos en general, ya sea inmersiones con empleo de aparatos de respiración o no, así como los deportes acuáticos practicados mar adentro; todo tipo de deportes aéreos como son el paracaidismo, ala delta, parapente, globo, ultraligeros y similares; automovilismo, motociclismo; rugby; alpinismo, escalada y espeleología; puenting y similares.

III.- FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO ORIGINADO POR ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN.

Esta garantía únicamente puede ser contratada junto con la Garantía de Fallecimiento del Asegurado originado por Accidente.

Definición: Se entiende por fallecimiento originado por un accidente de circulación, la muerte del Asegurado producida por toda lesión corporal debida a la acción directa de un acontecimiento exterior, súbito y violento, ajeno a la voluntad o intencionalidad del Asegurado, que se produzca únicamente en los siguientes supuestos:

- a) Fallecimiento del Asegurado como peatón cuando es causado por un vehículo.
- b) Fallecimiento del Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre.
- c) Fallecimiento del Asegurado como usuario de transportes públicos terrestres, marítimos o aéreos.

Mediante esta garantía, la Entidad Aseguradora garantiza el pago del Capital Asegurado recogido en las Condiciones Particulares del Seguro, en el supuesto de que el Asegurado fallezca a causa de un accidente de circulación cubierto por la Póliza, siempre que esta cobertura aparezca contratada en el mismo.

Exclusiones:

- 1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.**
- 2. Las exclusiones establecidas para la Garantía de Fallecimiento por Accidente en sus Condiciones Especiales.**
- 3. Los accidentes ocurridos por la participación del Asegurado en pruebas deportivas de cualquier clase, ocupando el vehículo como piloto, copiloto o simple pasajero.**

IV.- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA DEL ASEGURADO ORIGINADA POR CUALQUIER CAUSA

Definición: Se entiende como tal la situación física e irreversible provocada por enfermedad o accidente, originados independientemente de la voluntad del Asegurado y determinantes de la total ineptitud de éste para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional y, en los supuestos en los que intervenga la Seguridad Social, los así declarados por la Comisión de Evaluación de Incapacidades.

Mediante esta garantía, la Entidad Aseguradora garantiza el pago del Capital Asegurado recogido en las Condiciones Particulares del Seguro, si se cumple la definición antes expuesta, siempre que esta cobertura aparezca contratada en el mismo.

Exclusiones:

- 1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.**
- 2. Los siniestros causados voluntariamente por el Asegurado, incluyendo las consecuencias de tentativa de suicidio.**
- 3. Los accidentes producidos cuando el Asegurado se encuentre en estado de perturbación mental o, bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente. Se entenderá que existe influencia de bebidas alcohólicas, cuando el Asegurado sobrepase los límites de alcohol establecidos al efecto en la regulación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial vigentes a la fecha de ocurrencia del siniestro.**
- 4. Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, así declarado judicialmente, así como los derivados de su participación en actos delictivos,**

competiciones, apuestas, duelos o riñas, siempre que, en el caso de las riñas, no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.

Beneficiario: El propio Asegurado.

V.- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA DEL ASEGURADO ORIGINADA POR ACCIDENTE

Esta garantía únicamente puede ser contratada junto con la Garantía de Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado originada por Cualquier Causa y, cuando esté contratada la Garantía de Fallecimiento del Asegurado originado por Accidente.

Definición: Se entiende como tal la situación física e irreversible provocada por un accidente, originado independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional.

Por esta garantía la Entidad Aseguradora garantiza el pago del Capital Asegurado recogido en las Condiciones Particulares del Seguro, en el supuesto de que el Asegurado se invalide de forma Permanente Absoluta a causa de un accidente cubierto por esta póliza, siempre que esta cobertura aparezca contratada en el mismo.

Exclusiones:

- 1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.**
- 2. Las exclusiones establecidas para la Garantía de Invalidez Permanente Absoluta originada por Cualquier Causa en sus Condiciones Especiales.**
- 3. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter profesional.**
- 4. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado de cualquier deporte con carácter de competición.**
- 5. Los accidentes derivados de la práctica por parte del Asegurado, con carácter de aficionado, de los siguientes deportes: lucha corporal, boxeo, artes marciales; deportes submarinos en general, ya sea inmersiones con empleo de aparatos de respiración o no, así como los deportes acuáticos practicados mar adentro; todo tipo de deportes aéreos como son el paracaidismo, ala delta, parapente, globo, ultraligeros y similares; automovilismo, motociclismo; rugby; alpinismo, escalada y espeleología; puenting y similares.**

Beneficiario: El propio Asegurado.

VI.- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA DEL ASEGURADO ORIGINADA POR ACCIDENTE DE CIRCULACION.

Esta garantía únicamente puede ser contratada junto con la Garantía de Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado originada por Accidente y, cuando esté contratada la Garantía de Fallecimiento del Asegurado originado por Accidente de Circulación.

Definición: Se entiende como tal la situación física e irreversible provocada por un accidente de circulación, originado independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional.

A los efectos de esta póliza únicamente tienen la consideración de accidente de circulación, los ocurridos al Asegurado en los supuestos siguientes:

- a) Como peatón cuando es causado por un vehículo.
- b) Como conductor o pasajero de un vehículo terrestre.
- c) Como usuario de transportes públicos terrestres, marítimos o aéreos.

Por esta garantía la Entidad Aseguradora garantiza el pago del Capital Asegurado recogido en las Condiciones Particulares del Seguro, en el supuesto de que el Asegurado se invalide de forma Permanente Absoluta a causa de un accidente de circulación cubierto por esta póliza, siempre que esta cobertura aparezca contratada en el mismo.

Exclusiones:

- 1. Las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales.**
- 2. Las exclusiones establecidas para la Garantía de Invalidez Permanente Absoluta originada por Cualquier Causa en sus Condiciones Especiales.**
- 3. Las exclusiones establecidas para la Garantía de Invalidez Permanente Absoluta originada por Accidente en sus Condiciones Especiales.**
- 4. Los accidentes ocurridos por la participación del Asegurado en pruebas deportivas de cualquier clase, ocupando el vehículo como piloto, copiloto o simple pasajero.**

Beneficiario: El propio Asegurado.