

pelayo<sup>®</sup>

# Condiciones Generales de accidentes colectivos de convenio.

Para declarar un siniestro solo tiene que llamar y comunicarnos su nombre, dirección, número de póliza, teléfono y el tipo de asistencia que necesita.

**91 520 05 18**

pelayo<sup>®</sup>

# Condiciones Generales de la Póliza Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

En la búsqueda de la MÁXIMA TRANSPARENCIA en la información a suministrar por PELAYO MUTUA DE SEGUROS en sus productos, este documento permanece a disposición de las personas que lo soliciten para su revisión y estudio incluso antes de la celebración del contrato.

pelayo<sup>®</sup>

# Índice

Carta del Presidente	07
Marco jurídico de la póliza	09
Definiciones de interés para la comprensión de la póliza	13
Garantías	17
<i>El fallecimiento</i>	19
<i>La gran invalidez</i>	20
<i>La invalidez permanente y absoluta</i>	21
<i>La invalidez permanente total para la profesión habitual</i>	22
<i>La invalidez permanente parcial para la profesión habitual</i>	23
<i>Baremo para la valoración y evaluación de la invalidez permanente parcial</i>	24
<i>Normas de aplicación del baremo</i>	25
Garantía de calidad	27
Condiciones comunes a todas las garantías	31
Los Riesgos Extraordinarios y el Consorcio de compensación de seguros	37
Cláusulas a las que deberá prestar especial atención por limitar la cobertura de su póliza	51

pelayo<sup>®</sup>

Apreciado mutualista:

PELAYO MUTUA DE SEGUROS tiene vocación de acercar el seguro a los ciudadanos, convirtiéndose en algo próximo y accesible. En esa línea trabajamos día a día, para poner a su disposición un seguro fácil de entender, sin trámites complicados y con la garantía de que cumpliremos lo pactado. Como podrá comprobar en las siguientes líneas no se trata de simples palabras.

La larga tradición y experiencia de PELAYO nos ha permitido conocer la importancia de establecer un estrecho contacto con nuestros clientes, escucharles y responderles con soluciones.

Sobre esta base le presentamos, incluso antes de contratar, nuestra Póliza de Seguro. Cuenta con las garantías más actuales, redactadas de forma clara, comprensible, sin "letra pequeña", para que pueda conocer mejor las posibilidades que esta póliza le brinda.

No sólo cuidamos nuestras formas. También nos preocupamos por ofrecer un servicio cómodo y cercano para atenderle en cualquier gestión que necesite, desde contratar un seguro, dar un parte o facilitarle toda información o aclaración que necesite, poniendo a su disposición una extensa red de mediadores y oficinas propias, así como internet y nuestro servicio de atención telefónica. Queremos estar a su servicio permanentemente, 24 horas al día, todos los días del año.

Para que sienta nuestro convencimiento de que haremos las cosas bien, ponemos a su alcance los medios más cualificados para la resolución de discrepancias sobre la póliza: el Defensor del Cliente y el Certificado de Garantía del Seguro.

Para finalizar una última aclaración: deseamos contar con Vd. para mejorar. Porque no hay nada más valioso que la opinión de los clientes o de quienes pueden llegar a serlo para poder adecuarnos a sus nuevas aspiraciones y necesidades.

Gracias por su confianza.



Francisco Lara Martín  
**Presidente**

pelayo<sup>®</sup>

Condiciones Generales de la Póliza  
Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

# Marco jurídico de la póliza.

## MARCO JURÍDICO DE LA PÓLIZA

---

Esta póliza de seguro debe interpretarse en el marco de la legislación vigente. Merecen mención especial por su trascendencia sobre las garantías de esta póliza, las siguientes normas:

- El RDL 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 otras leyes complementarias.
- La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- La Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.
- El Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.
- El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- El Real Decreto Legislativo 8/2004 de 29 de octubre sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de vehículos a Motor y su Reglamento.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, podrá reclamar a Pelayo en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza para subsanar la divergencia. Transcurrido dicho plazo se estará a lo dispuesto.

### Solución de discrepancias sobre la póliza.

En caso de litigio podrá presentar reclamación:

- Por escrito en cualquiera de las oficinas de Pelayo y en el Departamento de Atención al Cliente, a través del impreso de reclamación disponible.
- Al Defensor del Cliente a través del apartado de correos correspondiente o dirección de correo electrónico.
- A través de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios tanto públicas como privadas.
- En la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a través del Comisionado para la Defensa del Asegurado.
- En cualquier caso, en la vía judicial ante los Jueces y Tribunales competentes.

- El sometimiento de las partes al sistema arbitral de consumo es voluntario, por lo que -en aplicación de la legalidad vigente- Pelayo Mutua de Seguros ha optado por no someterse al mismo, de modo que no está adherida a ninguna junta arbitral de consumo, al disponer de los procedimientos necesarios para dilucidar cualquier litigio o controversia que surja entre la entidad y sus asegurados. En cualquier caso, los consumidores y usuarios pueden dirigirse a las oficinas administrativas de consumo para la resolución extrajudicial de los conflictos derivados de este contrato.

### **Autoridad de Control.**

El control de la actividad del asegurador corresponde en España al Ministerio de Economía a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

pelayo<sup>®</sup>

Condiciones Generales de la Póliza  
Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

# Definiciones de interés para la comprensión de la póliza.

pelayo<sup>®</sup>

## DEFINICIONES DE INTERÉS PARA LA COMPRESIÓN DE LA PÓLIZA

---

- El ASEGURADOR es Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, persona jurídica que asume los riesgos cubiertos en la póliza (en adelante Pelayo).
- Se denomina MUTUALISTA o TOMADOR a la persona física o jurídica que contrata la póliza con Pelayo.
- El ASEGURADO es la persona física amparada por el seguro.
- Se llama PÓLIZA al conjunto de documentos que contienen las condiciones del contrato de seguro: generales, particulares, especiales y posteriores suplementos por modificación del contrato.
- Se denomina BENEFICIARIO a la persona física o jurídica que tiene derecho a la indemnización, cuando este derecho no corresponda al propio Asegurado.
- Se entiende por SUMA ASEGURADA o CAPITAL al importe máximo indemnizable por accidente en cada garantía. Pelayo garantiza el pago de las indemnizaciones previstas en las Condiciones Particulares de esta póliza, cuando el Asegurado sufra un accidente corporal.
- Se denomina ACCIDENTE a toda lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, cuyas consecuencias pueden estar cubiertas por alguna garantía del seguro. Quedan incluidas las complicaciones derivadas de tratamientos médicos o quirúrgicos para la curación de lesiones producidas en el accidente. Constituye un solo y único accidente el conjunto de lesiones derivadas de un mismo hecho.
- Se entiende como ACCIDENTE LABORAL aquel que se produce en el recinto habitual de trabajo, durante el camino de ida o vuelta al trabajo y en cualquier lugar con ocasión de la realización de actividades propias de las ocupaciones profesionales declaradas en las Condiciones Particulares.
- Se entiende como ACCIDENTE NO LABORAL aquel que se produce en el domicilio propio o en cualquier lugar, con ocasión de la realización de todo tipo de actividades que no sean propias de la ocupación profesional.
- Se denomina ENFERMEDAD PROFESIONAL la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias recogidas en la Ley General de la Seguridad Social, como enfermedad profesional para la actividad industrial o comercial desarrollada por el Tomador del Seguro.
- Se denomina BAREMO a la tabla que establece, en los supuestos de invalidez permanente parcial, el porcentaje de la suma asegurada que corresponde en cada caso.

pelayo<sup>®</sup>

Condiciones Generales de la Póliza  
Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

# Garantías.

pelayo<sup>®</sup>

## EL FALLECIMIENTO

---

### Opciones de contratación

- El fallecimiento por accidente laboral, **cuando así sea declarado por el organismo público competente.**
- El fallecimiento por accidente no laboral.
- El fallecimiento por enfermedad profesional, **siempre y cuando sea reconocida así por el organismo público competente.**
- El fallecimiento por causas naturales.

### *¿Qué se cubre?*

Se indemnizará a los beneficiarios designados el capital establecido en las Condiciones Particulares.

*La contratación de esta garantía deberá figurar para su cobertura en las Condiciones Particulares, así como el capital asegurado que corresponde con el límite de cobertura y la opción de contratación elegida.*

## LA GRAN INVALIDEZ

---

### *¿Qué es?*

Se entiende por gran invalidez, aquella situación por la que el Asegurado queda inhabilitado para el ejercicio de toda profesión u oficio y que además necesita la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos, siempre que sea consecuencia directa de un accidente cubierto en la póliza.

### Opciones de contratación

- La gran invalidez por accidente laboral, **cuando el accidente es reconocido como tal por el organismo público competente.**
- La gran invalidez por accidente no laboral.
- La gran invalidez por enfermedad profesional, **siempre y cuando esta última sea reconocida así por el organismo público competente.**

*La gran invalidez deberá ser declarada por el organismo público competente.*

### *¿Qué se cubre?*

Se indemnizará al Asegurado el capital establecido en las Condiciones Particulares.

*La contratación de esta garantía deberá figurar para su cobertura en las Condiciones Particulares, así como el capital asegurado que corresponde con el límite de cobertura y la opción de contratación elegida.*

## LA INVALIDEZ PERMANENTE Y ABSOLUTA

---

### ¿Qué es?

Se entiende por invalidez permanente y absoluta, todas y cada una de las situaciones de invalidez que inhabilitan al Asegurado para el ejercicio de toda profesión u oficio.

### Opciones de contratación

- La invalidez permanente y absoluta por accidente laboral, **cuando el accidente es reconocido como tal por el organismo público competente.**
- La invalidez permanente y absoluta por accidente no laboral.
- La invalidez permanente y absoluta por enfermedad profesional, **siempre y cuando esta última sea reconocida así por el organismo público competente.**

*La invalidez permanente y absoluta deberá ser declarada por el organismo público competente.*

### ¿Qué se cubre?

Se indemnizará al Asegurado el capital establecido en las Condiciones Particulares.

*La contratación de esta garantía deberá figurar para su cobertura en las Condiciones Particulares, así como el capital asegurado que corresponde con el límite de cobertura y la opción de contratación elegida.*

## LA INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL PARA LA PROFESIÓN HABITUAL

---

### *¿Qué es?*

Se entiende por invalidez permanente total, todas y cada una de las situaciones de invalidez que inhabilitan al Asegurado para el ejercicio de su profesión, pero que le permiten realizar una actividad profesional distinta.

### Opciones de contratación

- La invalidez permanente total por accidente laboral, **cuando el accidente es reconocido como tal por el organismo público competente.**
- La invalidez permanente total por accidente no laboral.
- La invalidez permanente total por enfermedad profesional, **siempre y cuando esta última sea reconocida así por el organismo público competente.**

*La invalidez permanente total deberá ser declarada por el organismo público competente.*

### *¿Qué se cubre?*

Se indemnizará al Asegurado el capital establecido en las Condiciones Particulares.

*La contratación de esta garantía deberá figurar para su cobertura en las Condiciones Particulares, así como el capital asegurado que corresponde con el límite de cobertura y la opción de contratación elegida.*

## LA INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL PARA LA PROFESIÓN HABITUAL

---

### *¿Qué es?*

Se entiende por invalidez permanente parcial todas y cada una de las situaciones de invalidez que sin alcanzar el grado de Total ocasionan al Asegurado una disminución superior al 33 por ciento en el rendimiento normal para su profesión, pero no le impiden la realización las tareas fundamentales.

### Opciones de contratación

- La invalidez permanente parcial por accidente laboral, **cuando el accidente es reconocido como tal por el organismo público competente.**
- La invalidez permanente parcial por accidente no laboral.
- La invalidez permanente parcial por enfermedad profesional, **siempre y cuando esta última sea reconocida así por el organismo público competente.**

*La invalidez permanente parcial deberá ser declarada por el organismo público competente.*

### *¿Qué se cubre?*

La indemnización será la determinada por el organismo público de evaluación competente y en su defecto se aplicará el Baremo para la valoración y evaluación de la invalidez permanente parcial contenido en estas Condiciones Generales, sin sobrepasar en ningún caso la suma asegurada para esta garantía.

*La contratación de esta garantía deberá figurar para su cobertura en las Condiciones Particulares, así como el capital asegurado que corresponde con el límite de cobertura y la opción de contratación elegida.*

## **BAREMO PARA LA VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE INVALIDEZ PERMANENTE**

Este Baremo fija las situaciones de invalidez cubiertas por el seguro y el porcentaje sobre el capital asegurado en la garantía de Invalidez Permanente Parcial, en el caso de que no exista evaluación por el organismo público competente.

<b>SITUACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Pérdida total de una pierna o un pie	50%
Pérdida total de un pie	40%
Pérdida total del dedo gordo de un pie	10%
Pérdida total de uno de los demás dedos de un pie	5%
Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	40%
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular	30%
Mismo supuesto, si la visión del otro esta ya perdida antes del accidente	50%
Sordera completa de los dos oídos	60%
Sordera completa de un oído	15%
Mismo supuesto, si la sordera del otro existía antes del accidente	20%
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	20%
Acortamiento de al menos 5 cm. de un miembro inferior	15%
Pérdida total de un brazo o de una mano	60%
Pérdida total del movimiento de un hombro	25%
Pérdida total del movimiento de un codo	20%
Pérdida total del movimiento de una muñeca	20%
Pérdida total del dedo pulgar de la mano	25%
Pérdida total del dedo índice de la mano	15%
Pérdida total de cualquier otro dedo de la mano	10%

## NORMAS DE APLICACIÓN DEL BAREMO

---

- Los tipos de invalidez que no aparecen en el Baremo, se indemnizarán por analogía con otras situaciones de invalidez que figuren en la tabla.
- La situación de invalidez y el porcentaje aplicable en cada caso concreto, se determinará de acuerdo con los informes médicos pertinentes, una vez que el estado del Asegurado sea reconocido médicamente como definitivo y antes de un año a contar desde la fecha del accidente, excepto cuando el Asegurado acredite estar precisando asistencia médica a consecuencia del accidente causante de la lesión.
- Varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente se indemnizarán acumulando sus porcentajes, con un máximo del 100 por 100 de la suma asegurada.
- La suma de porcentajes por varios tipos de invalidez parcial en un mismo miembro u órgano no será superior al porcentaje establecido para el caso de su pérdida total. Si las limitaciones y pérdidas anatómicas fueran parciales serán indemnizadas con un criterio de proporcionalidad.
- Por “pérdida total” de un miembro u órgano se entiende la amputación o impotencia funcional definitiva y total del mismo.
- Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba con anterioridad al mismo amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización aplicable será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el de la que resulta después del accidente.
- Las indemnizaciones se realizarán únicamente por la consecuencia directa y exclusiva de un accidente. La influencia que en el accidente puedan haber ejercido enfermedades extrañas a él, así como los perjuicios que tales enfermedades puedan acarrear a la curación de las lesiones ocasionadas por el accidente, no son indemnizables.
- Si después de fijada la invalidez sobreviene el fallecimiento del Asegurado, dentro de los trescientos sesenta y cinco días siguientes al accidente y como causa directa del mismo, las cantidades satisfechas por Pelayo se considerarán a cuenta de la suma asegurada para el caso de fallecimiento.
- Quedan fuera de la tabla y no son indemnizables las cicatrices, secuelas estéticas y deformidades carentes de significación funcional.

pelayo<sup>®</sup>

Condiciones Generales de la Póliza  
Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

# Certificado de Garantía.

## CERTIFICADO DE GARANTÍA

---

En Pelayo tenemos vocación de Compromiso con nuestros clientes, pero también con la sociedad de la que formamos parte a través de la Fundación Pelayo, desarrollando proyectos dirigidos a los colectivos más desfavorecidos, habiendo obtenido el reconocimiento tanto de Cruz Roja Española, de Accesibilidad Universal de AENOR, o de Aldeas Infantiles SOS.

Pero nuestro principal compromiso es con los clientes, ofreciéndoles la máxima calidad en los servicios ofrecidos. Prueba de ello es que, hemos sido distinguidos con el sello de calidad de Madrid Excelente, que reconoce a las empresas que destacan por su calidad y excelencia en su relación con los empleados, los clientes y la sociedad. Asimismo, los centros de Atención al Cliente de Madrid y Ávila han renovado la certificación del sistema de Calidad ISO 9001:2008 de AENOR, sello que garantiza en todos los procesos de la entidad el mismo nivel de calidad. También la Mutua ha sido reconocida como la séptima empresa mejor valorada del sector asegurador, según el Informe MERCO 2009 (Monitor Español de Reputación Corporativa) que evalúa el prestigio y la imagen corporativa de las empresas, teniendo en cuenta los resultados, la responsabilidad social corporativa y ética.

Sin embargo, si Usted considera que no hemos conseguido darle una solución satisfactoria o con el nivel de calidad que nos hemos exigido, le informamos que puede hacérselo constar presentando una queja o reclamación formal siguiendo nuestra Guía de la Reclamación.

### Guía de la reclamación.

*¿Qué debe hacer si ha decidido interponer una queja o reclamación?*

- Puede presentarla en cualquiera de nuestras oficinas distribuidas en todo el territorio nacional, donde existen impresos para poder expresarnos su insatisfacción y el Servicio de Atención al Cliente de Pelayo dictará resolución en el plazo de máximo de 30 días.

Si lo desea, puede presentar su reclamación directamente ante el Servicio de Atención al Cliente, que se resolverá en el plazo máximo de dos meses.

#### *SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE*

*Apdo. de Correos: 10.112 • 28080 Madrid  
garantia@pelayo.com*

- Si prefiere que sea el Defensor del Cliente quien dé contestación a su reclamación, el cual tiene la misión de proteger sus derechos e intereses relacionados con el contrato de seguro que tiene suscrito con Pelayo debe presentar la misma directamente en esta instancia. El Defensor del Cliente puede resolver reclamaciones cuyo importe económico no supere los 60.000 euros, en el plazo máximo de 30 días, siendo sus decisiones vinculantes para Pelayo.

#### *DEFENSOR DEL CLIENTE*

*Apdo. de Correos: 10.927 • 28080 Madrid  
pelayodefensor@pelayo.com*

- Puede Usted utilizar cualquiera de las instancias citadas anteriormente, pero debe tener en cuenta que no puede dirigirse simultáneamente al Servicio de Atención al Cliente y al Defensor del Cliente, debiendo optar por una de estas dos figuras.

Por último, le recordamos que, si una vez finalizado el procedimiento en cualquiera de las instancias anteriores no está conforme con el resultado del pronunciamiento o no le ha sido totalmente favorable a sus intereses, puede dirigirse a :

*DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS  
Servicio de Reclamaciones  
Paseo de la Castellana, 44 28046 Madrid*

Una larga tradición de atención y servicio al mutualista, permiten a Pelayo Mutua de Seguros dar un paso más en nuestro compromiso de Garantía de Calidad, poniendo a su disposición las instituciones necesarias para garantizar la calidad de nuestros productos, así como sus derechos como consumidor.

Para sellar este compromiso le presentamos nuestro:

## **CERTIFICADO DE GARANTÍA.**

El certificado de garantía es el compromiso de Pelayo con sus clientes, por el que no se cobrará el precio del seguro el próximo año, cuando el asegurado o mutualista haya interpuesto una reclamación al entender que no hemos cumplido lo pactado en el contrato, y la misma haya sido estimada totalmente a su favor, debiendo por ello Pelayo rectificar además su postura. El certificado de garantía no es acumulable a ninguno de los demás compromisos ofertados por Pelayo. La solicitud de la compensación por el certificado de garantía deberá realizarse por el asegurado ante el servicio de atención al cliente por correo certificado o electrónico, en un plazo máximo de 30 días naturales, a contar desde el día siguiente a la fecha en que se tenga conocimiento de la resolución.

Será necesario el cumplimiento de este plazo para la tramitación de la solicitud de compensación. Pelayo responderá en el plazo de cinco días laborables desde su solicitud. Es decir, en dicho plazo se indicará si el tomador de la póliza será compensado o no. Esta comunicación se realizará también por correo.

En caso de que la aceptación de la reclamación por el incumplimiento se realizara, una vez emitido el aviso de renovación correspondiente a la próxima anualidad, el beneficio de la compensación no se generará en esa anualidad sino en la siguiente.

Cuando existan modificaciones en las condiciones contractuales de la póliza que supongan un incremento de la próxima anualidad superior al 10%, se descontará de ésta únicamente, el precio del seguro del momento en que se produjo la aceptación de compensación por el certificado de garantía.

pelayo<sup>®</sup>

Condiciones Generales de la Póliza  
Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

Condiciones  
comunes a todas  
las garantías.

pelayo<sup>®</sup>

## CONDICIONES COMUNES A TODAS LAS GARANTÍAS

---

### Actualización de las prestaciones

Las prestaciones pactadas en las Condiciones Particulares se actualizarán en cada vencimiento anual de acuerdo con las variaciones que experimente el Convenio Colectivo al que esté sometido la empresa tomadora del seguro.

### Precio del seguro

El precio del seguro se determina y actualiza en función de estadísticas sectoriales y propias de Pelayo, obtenidas a partir de datos sobre número de accidentes ocurridos, coste de las indemnizaciones y demás factores que modifiquen el riesgo soportado por Pelayo.

El precio es diferente en función de:

- La actividad de la empresa tomadora del seguro.
- El número de empleados de la empresa.

*Por tanto, deberá comunicar cualquier modificación a Pelayo, puesto que si por ello cambia el precio y no se comunica, en caso de accidente las prestaciones de su póliza pueden verse afectadas por mal aseguramiento.*

*O por el contrario, puede estar pagando una prima superior a la que realmente le corresponde.*

### Regularización por variación del número de empleados

Las coberturas de esta póliza, se refieren a los trabajadores de la empresa contratante que estén dados de alta en la Seguridad Social a la ocurrencia del accidente.

La prima que figura en póliza corresponde a la media de la plantilla de la última anualidad en la empresa y se considerará como entrega provisional hasta efectuar la liquidación definitiva. Esta prima provisional se regularizará al final de cada periodo de seguro anual, de acuerdo con el número de asalariados que hayan prestado sus servicios al tomador, sea cual fuere el número de días efectivamente trabajados durante el año, en base al Modelo TC1.

Dentro del periodo de cobertura de la póliza y con anterioridad a la terminación de cada periodo de seguro anual, el tomador facilitará a Pelayo declaración anual firmada en la que detallará el número de asalariados en cada mes, para proceder a la confección de la prima definitiva.

Si el número de asegurados de media en el año no coincide con el declarado, se emitirá recibo de cobro por la diferencia, caso de ser superior, y en caso de ser inferior, la diferencia se descontará del recibo del próximo vencimiento.

## Comunicación del accidente

Tan pronto como sea posible, el Tomador o el Asegurado deberán comunicarlo a Pelayo, que pone a su disposición su amplia red de oficinas, así como su centro de atención telefónica.

## Documentos justificativos

### a) Para el FALLECIMIENTO:

- Certificado de fallecimiento.
- Informe del médico o del hospital donde fue atendido el Asegurado en el que se detallarán las causas y circunstancias del fallecimiento. Informe del médico forense y/o copia de las diligencias judiciales.
- Certificado del registro de últimas voluntades.
- Copia de la declaración notarial de herederos, realizada en la localidad de residencia del Asegurado o último testamento, si lo hubiera.
- D.N.I. y N.I.F. de los beneficiarios.

Una vez comprobada la documentación y siendo esta correcta, Pelayo enviará un justificante con el importe a indemnizar, para ser presentado en la Delegación de Hacienda y efectuar la liquidación del impuesto sobre Sucesiones y Donaciones. Realizada la liquidación se deberá facilitar a Pelayo los originales de la solicitud de liquidación y la Carta de Pago para proceder al pago de la indemnización.

Las prestaciones por Fallecimiento, Invalidez Permanente y Gran Invalidez no son acumulables, por tanto si el fallecimiento del Asegurado ocurre dentro de los 365 días siguientes al accidente y como consecuencia directa del mismo, cuando ya había percibido la indemnización por Invalidez Permanente o Gran Invalidez, al capital correspondiente a la garantía de Fallecimiento se le deducirá él ya indemnizado por Invalidez.

### b) Para la INVALIDEZ PERMANENTE:

- Informe del médico o del hospital donde fue atendido el Asegurado; en este informe se indicará el origen, evolución y naturaleza del accidente.
- Notificación del Instituto Nacional de la Seguridad Social (o del organismo análogo en aquellas Comunidades Autónomas que tengan competencia), en el que figuren: El Dictamen Médico emitido por la Unidad de Valoración Médica de Incapacidades, la Propuesta y la Resolución de la Dirección Provincial concediendo la Invalidez Permanente.
- D.N.I. y N.I.F. del Asegurado.

## **Beneficiarios**

Salvo designación expresa en las Condiciones Particulares de la póliza, los beneficiarios para caso de fallecimiento accidental serán en orden excluyente, el cónyuge (no separado legalmente), los hijos, los padres y los herederos legales, todos ellos del Asegurado.

## **Cobertura geográfica**

Todas las garantías de la póliza surten efecto en España, excepto en los casos de la modalidad profesional, que tendrán alcance mundial, cuando el Asegurado se encuentre desplazado fuera de España por razones laborales.

El certificado acreditativo del fallecimiento o la invalidez deberá ser otorgado en España.

## **Régimen de derramas**

Los resultados de cada ejercicio darán lugar a la correspondiente derrama activa o retorno y, en su caso, pasiva. Para el cálculo y distribución de derramas se estará a lo dispuesto en los Estatutos Sociales.

La falta de pago de las derramas pasivas será causa de baja del mutualista, una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago; no obstante, el contrato del seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del periodo de seguro en curso, en cuyo momento quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por sus deudas pendientes.

pelayo<sup>®</sup>

Condiciones Generales de la Póliza  
Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

# Los riesgos extraordinarios y el Consorcio de Compensación de Seguros.

## LOS RIESGOS EXTRAORDINARIOS

---

### *¿Qué es?*

De acuerdo con la ley, Pelayo no cubre los hechos derivados de riesgos extraordinarios. En estos casos, aparece la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros, Entidad que indemnizará los daños a los bienes asegurados por acontecimientos extraordinarios ocurridos en España y los daños a las personas aseguradas por acontecimientos extraordinarios ocurridos en España y en el Extranjero. En estos casos, será de aplicación las siguientes cláusulas que, según la legislación, deben insertarse de forma obligatoria en el contrato y que explican cuales son esos riesgos extraordinarios.

### Primera cláusula

---

#### **Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España en seguros de daños en los bienes y en los de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.**

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 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, aún 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, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, y tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios definidos como aquellos que presenten rachas que superen los 120 km por hora y los tornados)
- 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 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

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) 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. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.

- g) 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.
- h) 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.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.
- k) 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.
- l) Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

### 3. Franquicia

La franquicia a cargo del asegurado será:

- a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas, la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deduc-

ción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.

- b) En el caso de pérdidas pecuniarias diversas, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza en tiempo o en cuantía, para daños consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.
- c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

#### **4. Extensión de la cobertura**

- 1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
- 2. No obstante lo anterior:
  - a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
  - b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.

#### **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 (900 222 665 o 952 367 042)
  - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.conorseguros.es](http://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.

## Segunda cláusula

---

### **Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de 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 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, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, y tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios definidos como aquellos que presenten rachas que superen los 120 km por hora y los tornados).
- 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 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

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) 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.
- 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 radiactivos.
- 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 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.

- 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 conforme al 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 quede extinguido por falta de pago de las 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 citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

### **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 (900 222 665 o 952 367 042)
  - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.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.

## Tercera cláusula

---

### **Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros con coberturas combinadas de daños a personas y en bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.**

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 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, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, y tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios definidos como aquellos que presenten rachas que superen los 120 km por hora y los tornados).
- 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 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

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) 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. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.

- g) 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.
- h) 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.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.
- k) 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.
- l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».
- n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura

### 3. Franquicia

La franquicia a cargo del asegurado será:

- a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas, la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.
- b) En el caso de pérdidas pecuniarias diversas, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.
- c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia.

### 4. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de los riesgos ordinarios.
2. No obstante lo anterior:
  - a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
  - b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.
  - c) 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 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.

## 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 gestionara 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 (900 222 665 o 952 367 042)
  - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.conorseguros.es](http://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.

pelayo<sup>®</sup>

Condiciones Generales de la Póliza  
Seguro de Accidentes Colectivos de Convenio.

Cláusulas a las  
que deberá prestar  
especial atención  
por limitar  
la cobertura  
de su póliza.

pelayo<sup>®</sup>

## **CLÁUSULAS A LAS QUE DEBERÁ PRESTAR ESPECIAL ATENCIÓN POR LIMITAR LA COBERTURA DE SU PÓLIZA**

---

### **Accidentes cubiertos por la póliza**

Los que se indican en el desglose de garantías y sumas aseguradas.

### **Coberturas de la póliza**

Pelayo adecuará automáticamente las garantías y capitales contratados de acuerdo a los que en cada momento establezca el convenio al que figuran adscritos los trabajadores asegurados, siempre que las garantías que el mismo establezca no difieran de las relacionadas en las Condiciones Especiales.

Si la modificación del convenio no es publicada en medio oficial de comunicación a nivel estatal, comunidad autónoma o provincial, Pelayo responderá hasta el límite de capital que figure en las Condiciones Particulares.

### **Se excluyen del contrato los hechos y consecuencias siguientes:**

- a) Aquellos que no consten expresamente como cubiertos en el contrato.
- b) Los accidentes sufridos por participación activa del Asegurado en duelos, desafíos, apuestas y riñas, salvo que en este último caso el Asegurado actúe en legítima defensa o en estado de necesidad.
- c) Las consecuencias de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia.

No se cubren los accidentes como consecuencia o producidos por:

- a) La modificación de la estructura atómica de la materia y sus efectos.
- b) Los efectos de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes o psicotrópicos con independencia de que se determine por las pruebas practicadas o por signos evidentes, siempre que esa circunstancia sea causa directa del accidente.
- c) Los conflictos armados, y hechos declarados por el gobierno como "catástrofe o calamidad nacional".
- d) La conducción de cualquier medio de transporte sin la licencia preceptiva.

En caso de fraccionamiento del pago en los recibos, el impago de cualquiera de ellos facultará a Pelayo a retirarle este beneficio de aplazamiento en el pago y a resolver el contrato tras las comunicaciones de aviso pertinentes.

Surtirán efecto, como si se hubieran recibido, las comunicaciones escritas rehusadas, las certificadas no recogidas de la oficina de correos correspondiente y las que no lleguen al poder del tomador por haber cambiado de domicilio sin haber informado a Pelayo.

# pelayo<sup>®</sup>

Para declarar un siniestro solo tiene que llamar y comunicarnos su nombre, dirección, número de póliza, teléfono y el tipo de asistencia que necesita.

## 91 520 05 18

Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija. Dom. Soc.: Santa Engracia, 67-69 - 28010 Madrid - España.  
Ins. en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 3º del Libro de Sociedades, folio 83, hoja 15-1. C.I.F.: G-28031466