

EXTRACTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA COLECTIVA DE ACCIDENTES

Definiciones

Asegurador: AMGEN SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.

Tomador: Persona que asume, frente a la Aseguradora, las obligaciones y deberes derivados de la póliza, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado: Persona designada en el certificado individual de seguro, en su condición de afiliado.

Beneficiario: Persona designada en el certificado individual de seguro, a la que corresponde el derecho a la indemnización.

Capital Asegurado: Límite de indemnización a satisfacer por la Aseguradora.

Siniestro: Todo hecho accidental derivado de causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado que produzca su fallecimiento. Indemnización: Cuantía que satisfará la Aseguradora en caso de siniestro, en la forma y plazos establecidos.

Objeto del seguro

La Aseguradora, en caso de muerte por accidente del Asegurado, y siempre que éste mantenga su condición de afiliado, se obliga a pagar al Beneficiario la indemnización que se detalla en el certificado de seguro de accidentes colectivos.

Exclusiones del seguro

Quedan excluidos del seguro:

- Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado. La muerte producida a personas de edad inferior a 14 años o incapacitadas.
- Los accidentes amparados o amparables por el Consorcio de Compensación de Seguros, según normativa propia.
- Las enfermedades de cualquier naturaleza y sus consecuencias, excepto infarto de miocardio y hemorragia o infarto cerebral, siempre y cuando sea reconocido como accidente laboral por la autoridad competente.
- Los accidentes producidos por desvanecimientos y síncope, los ataques de apoplejía o de epilepsia y epileptiformes de cualquier naturaleza, los estados morbosos, varices, aneurismas y sus consecuencias, sea cual fuere su origen. Las consecuencias de las operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente.
- El suicidio, la tentativa del mismo, envenenamiento y mutilación voluntaria; los que ocurren en estado de perturbación mental, embriaguez, toxicomanía y drogadicción, sonambulismo o en desafío. Se entiende que existe embriaguez cuando supera los límites establecidos en la legislación de conducción de vehículos a motor.
- Los accidentes ocurridos con ocasión de guerras, actos realizados por fuerzas o medidas militares, revolución, sedición, motín, alborotos o tumulto popular y otros sucesos de carácter político-social.
- Los accidentes que guardan relación con la transmutación o desintegración atómica o energía nuclear.
- Los accidentes que resulten de la práctica de deportes remunerados, competiciones de vehículos a motor y los ocurridos en viajes que tengan carácter de exploración.

Ámbito del seguro

La garantía de la póliza surte efecto en todo el mundo.

Procedimiento en caso de siniestro

El Beneficiario deberá comunicar el siniestro dentro de los siete días de haberlo conocido y dar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias del hecho, así como presentar los siguientes documentos:

- Certificado emitido por la organización sindical de que en el momento del fallecimiento el asegurado mantenía su condición de afiliado. En el certificado deberá constar la fecha de afiliación del asegurado.
- Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, con el detalle de las circunstancias y causas del fallecimiento por accidente.
- Certificado de inscripción de defunción en el Registro Civil.
- Certificado de Registro de Actos de Últimas Voluntades y copia del último testamento del Tomador, si existe. En caso de no existir Beneficiario expresamente designado en la póliza ni el testamento, se solicitará acta notarial de Declaración de Herederos ab-intestato.
- Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de Beneficiario.
- Carta de exención del Impuesto sobre Sucesiones o de su liquidación, cumplimentada por Hacienda u organismo competente.

Una vez recibida esta documentación, el Asegurador, tras las oportunas comprobaciones, en el plazo máximo de cinco días, deberá pagar o consignar el capital Asegurado y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

Ley aplicable

- Ley 50/1980 de Contrato de Seguro (BOE de 17 octubre).
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (BOE 15 Julio 2015).
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (BOE 2 Diciembre 2015).
- El Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos; y normativa que pueda sustituirla o ser de aplicación complementaria en un futuro.

Declaraciones

El Asegurado, durante la vigencia del contrato, comunicará al Asegurador cuando se produzca el cese de su condición de afiliado.

Consorcio de Compensación de Seguros

El Consorcio tendrá por objeto indemnizar las pérdidas personales aseguradas derivadas de acontecimientos extraordinarios, y será regulado por el Real Decreto Legislativo 7/2004 de 29 de octubre.

Mecanismos de resolución de conflictos

Las discrepancias que puedan surgir frente a la entidad aseguradora se resolverán a través de las siguientes instancias de reclamación internas y externas:

- a. Reclamación por escrito ante los órganos de la propia entidad aseguradora.
- b. En el ámbito asegurador y de conformidad con lo establecido en las Ordenes del Ministerio de Economía ECO/ 734/ 04, de 11 de marzo y ECC/2502/2012, de 16 de noviembre:

Ante el Servicio de Atención y Defensa del Cliente (SADC) de AMGEN Seguros Generales Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.U, a través de carta, impreso disponible en las oficinas o correo electrónico a la dirección que, a tal efecto, figure en la indicada web (www.grupo-acm.es). Éste adoptará propuesta de resolución de forma motivada y por escrito, según el procedimiento previsto en el reglamento de funcionamiento de la entidad, que estará a disposición de los interesados y podrá ser consultado en cualquier momento a través de la web o en las oficinas de AMGEN Seguros Generales Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.U.

El plazo de tramitación del expediente será el actual de dos meses, o el que en cada momento se establezca legalmente, contado a partir del día de presentación por el interesado de la queja o reclamación ante el Servicio de Atención y Defensa del Cliente. El SADC no admitirá a trámite las cuestiones sometidas o ya resueltas por una decisión judicial, administrativa o arbitral.

c. Ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministerio de Economía), siempre que haya transcurrido el plazo mínimo de dos meses sin que se haya obtenido respuesta del SADC o que éste haya desestimado su petición.

d. Finalmente, los conflictos que puedan surgir entre el tomador de seguro, asegurado, beneficiario, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos, con la entidad aseguradora, se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

Ponemos a su disposición un teléfono de información exclusiva sobre quejas y reclamaciones: 900 898 120, disponible de lunes a viernes, en el horario 8:30 a 20:00 horas.

Protección de los datos personales

Responsable: AMGEN Seguros Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.U.

Finalidades: suscripción y ejecución del contrato de seguro; envío de boletines electrónicos y de publicidad propia; realización de acciones de fidelización; y, en caso de haberlo consentido, envío de boletines electrónicos y de publicidad de empresas del Grupo Crédit Mutuel-CIC (consultables en www.grupo-acm.es) y de terceras empresas de los sectores informados en la información complementaria de Protección de Datos.

Legitimación: ejecución del contrato de seguro; cumplimiento de obligaciones legales; consentimiento expreso; interés legítimo.

Destinatarios: entidades coaseguradoras y reaseguradoras; prestadores de servicio que actúan como encargados del tratamiento de datos; empresas del Grupo Crédit Mutuel-CIC; entidades aseguradoras u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador; organismos públicos y autoridades competentes en general. Plazo de conservación: durante toda la vigencia de la póliza de seguro y, al vencimiento de la misma, durante los plazos de prescripción de las obligaciones legales exigibles a la entidad aseguradora conforme a la normativa vigente en cada momento.

Derechos: acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación.

Información adicional: puede consultar el resto de información complementaria sobre Protección de Datos en la Política de Protección de Datos Personales del grupo GACME publicada en la página web www.grupo-acm.es.