



VIDA **AHORRO**

PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA

VIDA AHORRO

Avda. César Augusto, 33
50004 Zaragoza
Tel. (+34) 976 28 91 00
Fax (+34) 976 28 91 49

Capital suscrito y desembolsado: 11.191.000,00 €

Ergo Vida Seguros y Reaseguros S.A.E., (Sociedad Unipersonal), inscrita en el Registro Especial de la Dirección General de Seguros, para operar en el Ramo de Vida n.º.C-696. Orden Ministerial de 19 de Octubre de 1990. Domicilio Social: Avda. César Augusto, 33 50004 Zaragoza (España). Registro Mercantil de Zaragoza, tomo 1.711, folio 78, hoja n.º Z-15.151. C.I.F. A-79420899.

Mod. 2.1.040.0 Edición actualizada: septiembre 2003

ERGO VIDA pone este documento a disposición de todas las personas que lo soliciten para su análisis y consulta, incluso sin que medie interés de suscripción, como parte de su objetivo de contribuir a la claridad y transparencia de la información de la compañía y del lenguaje del sector asegurador, en general.

ÍNDICE

5	Carta del Consejero Delegado
7	Respondemos a sus dudas
13	Condiciones generales
15	1. Cláusula preliminar
17	2. Definiciones
19	3. Objeto del seguro y ámbito territorial
21	4. Aceptación y efectos del contrato
23	5. Riesgos cubiertos
23	5.1 Valores garantizados:
24	5.2 Designación de beneficiario
25	5.3 Rehabilitación
27	6. Relaciones entre las partes. Aspectos Jurídicos.
27	6.1 Bases del contrato
27	6.2 Inicio de efecto y duración del contrato
27	6.3 Pago de las primas. Suspensión de coberturas, rehabilitación y extinción.
28	6.4 Impuestos y recargos

29	6.5 Extravío o destrucción de la póliza
29	6.6 Obligaciones, deberes y facultades del Tomador o del Asegurado
29	6.7 Otras obligaciones del asegurador
29	6.8 Discrepancias en la indemnización
30	6.9 Nulidad del contrato e indisputabilidad de la póliza
30	6.10 Comunicaciones
31	6.11 Prescripción, arbitraje y jurisdicción

CARTA DEL CONSEJERO DELEGADO



Estimado asegurado:

Las especiales características del documento que ahora le presentamos surgen de la vocación de servicio al cliente de ERGO. Esta máxima de nuestra compañía, que rige el quehacer diario de cuantos la integramos, se traduce en múltiples acciones de mejora orientadas al cumplimiento de las expectativas de nuestros asegurados.

En esta ocasión, nuestro objetivo ha sido acercar a los ciudadanos el lenguaje del sector asegurador, quizá desconocido, contribuyendo a su claridad y facilitando su comprensión.

En ERGO no nos gusta la "letra pequeña" porque confiamos en la calidad de nuestros productos, diseñados a partir del principio de innovación, y porque apostamos por el derecho de los consumidores a una información completa, veraz y fidedigna.

A finales de 1999, pusimos en marcha un proyecto al que denominamos "Lenguaje Claro". Un grupo de trabajo interno, con la colaboración externa de la Unión de Consumidores de España y la Facultad de Filología de la Universidad de Barcelona, que ha conseguido desarrollar varias iniciativas en pro de la transparencia del lenguaje de nuestro sector.

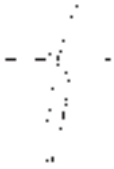
En el documento que tiene en sus manos, la aplicación concreta de este proyecto ha consistido en adaptar los giros sintácticos y los vocablos propios del seguro a una forma de expresión sencilla, clara, de uso corriente y asequible para todos los usuarios. Sin olvidar una nueva estructura en la que la persona interesada pueda consultar, casi a golpe de vista, lo que más le interesa de su seguro: lo que le garantiza y lo que no.

Este esfuerzo, sin embargo, no es sólo formal sino que constituye el último paso para el lanzamiento de un producto completo y minucioso.

Por último le recuerdo que, para cualquier consulta o trámite, ERGO pone a su disposición su Centro de Atención Telefónica (902 499 499), donde encontrará información y servicios adicionales.

Gracias por confiar en nosotros.

Atentamente,



JOSEP SANTACREU BONJOCH
Consejero Delegado
ERGO VIDA



RESPONDEMOS A SUS DUDAS

RESPONDEMOS A SUS DUDAS

Estas Condiciones Generales le permitirán conocer con detalle el marco del contrato que usted establece con ERGO VIDA al suscribir este seguro.

En este capítulo, pretendemos dar respuesta de forma clara y sencilla a algunas de las preguntas más frecuentes que nos formulan nuestros asegurados.

Esperamos que le resulte de utilidad.

SOBRE EL CONTRATO

¿Quién es el tomador?

Es quien contrata el seguro, asume sus obligaciones y representa al asegurado.

¿Qué es un “condicionado”?

El “condicionado” es el contrato que recoge los derechos y obligaciones tanto de ERGO VIDA como asegurador como de las personas que contratan el seguro. Está formado por las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, en su caso.

¿Qué documentación le entregamos al contratar su seguro?

Las condiciones del contrato, que incluye Condiciones Generales, Particulares, Condiciones Especiales, si procede. Se las entregamos por duplicado.

Es conveniente que usted verifique que los datos personales, garantías y capitales estén correctamente recogidos y nos comunique cualquier error que pudiera observar, bien directamente, bien a través de su agente o mediador de seguros acreditado con ERGO VIDA.

¿Qué debe hacer con la documentación recibida?

Firmar las Condiciones Particulares, Especiales y Generales y devolvérselas firmadas. Usted debe guardar una de las copias. Si tiene alguna duda, póngase en contacto con nosotros, a través del teléfono 902 499 499, o con su agente o mediador. Será un placer atenderle.

¿Se debe renovar la póliza / contrato?

La póliza se contrata por una duración determinada y por tanto el contrato termina en la fecha señalada en las Condiciones Particulares.

¿Cuál es el tratamiento que se da a sus datos personales?

ERGO VIDA trata los datos personales con la máxima confidencialidad y reserva establecidas por la ley. Podrá dirigirse a ERGO VIDA para consultar, actualizar, rectificar o cancelar sus datos. También puede hacerlo contactando con su agente o mediador.

¿Cuáles son las coberturas contratadas?

El capital garantizado al final del contrato, que se indica en las Condiciones Particulares, más la participación en beneficios asignada.

En caso de fallecimiento del asegurado antes de la finalización del contrato, se indemnizará a los beneficiarios designados en la póliza por el importe correspondiente al total de las primas pagadas más la participación en beneficios asignada.

¿Qué es la “participación en beneficios”?

Son los resultados positivos que producen las provisiones matemáticas de todos los contratos de la misma modalidad que estén en vigor a fecha 31 de diciembre de cada ejercicio.

¿Qué es el “bono de participación en beneficios”?

El bono es el documento a través del cual ERGO VIDA le informará, una vez al año, de los beneficios obtenidos al cierre del último ejercicio.

¿Qué es la provisión matemática?

Equivale a las cantidades que ingresa con las primas más la rentabilidad obtenida por invertir esas primas.

¿Cuándo se puede solicitar el rescate, la reducción o un anticipo?

Una vez pagadas y transcurridas las dos primeras anualidades del seguro.

¿Qué es la edad actuarial del asegurado?

Se entiende por edad actuarial la que tiene el asegurado en el cumpleaños más cercano a la fecha de efecto de la póliza.

¿Hay un límite máximo de edad para las coberturas del seguro?

De no pactarse en las Condiciones Particulares, el límite máximo es la anualidad del seguro dentro de la cual el asegurado cumpla los setenta años de edad.

¿Hay un límite mínimo de edad para contratar este seguro?

Al tratarse de un producto de Ahorro, el asegurado puede tener 0 años.

¿Se puede aumentar el capital garantizado?

Se pueden efectuar aportaciones extraordinarias.

SOBRE LAS PRESTACIONES Y LA TRAMITACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

¿Qué ocurre al vencimiento del contrato?

ERGO VIDA se pondrá en contacto con el asegurado y le hará entrega del capital garantizado más el importe asignado por participación en beneficios de la provisión matemática.

¿Qué ocurre en caso de fallecimiento del asegurado?

ERGO VIDA devolverá a los beneficiarios designados en la póliza el total de primas pagadas hasta la fecha más la participación en beneficios.

¿Cómo debe comunicar el siniestro?

Debe remitir a ERGO VIDA, directamente o a través de su agente o mediador acreditado, el documento denominado “Declaración de Siniestro” que contiene la información inicial para que pueda tramitarse la indemnización solicitada.

En caso de imposibilidad de cumplimentar el documento anterior, puede enviar un escrito, firmado por el

tomador, indicando los datos personales del asegurado, descripción y fecha de la contingencia ocurrida.

Si tiene cualquier duda es conveniente que contacte previamente con ERGO VIDA, en el teléfono 902 499 499.

¿Qué plazo de tiempo tiene para comunicar el siniestro?

Tan pronto sea conocido por el tomador, o beneficiario.

¿Qué información necesita ERGO VIDA para tramitar la indemnización?

La documentación que se indica en las Condiciones Generales.

¿Cuándo se cobra la indemnización?

Tras la presentación de toda la documentación, ERGO VIDA comprobará el alcance definitivo de la prestación y, liquidados los impuestos correspondientes, tramitará lo más rápido posible la indemnización.

¿Qué puede hacer si no está conforme con la decisión de ERGO VIDA?

Comunicar por escrito que está en desacuerdo y los motivos. En caso de que no se encuentre una solución, se puede nombrar a un perito, según se indica en las Condiciones Generales.

SOBRE LOS DATOS PERSONALES

¿Qué ocurre si cambia de domicilio, teléfono, etc.?

El tomador nos debe comunicar lo antes posible cualquier cambio de situación.

SOBRE EL PAGO DEL SEGURO

¿Qué incremento tiene la prima del seguro?

La fijada en las Condiciones Particulares para toda la duración del contrato.

¿Qué ocurre si no se paga el recibo del seguro?

Mientras no se paga el primer recibo, las coberturas no entran en vigor. Para los recibos siguientes se establece un período de gracia de un mes para realizar el pago. Pasado el mismo, el contrato queda en suspenso.

¿Qué ocurre si se dejan de pagar las primas después del segundo año?

El capital garantizado quedará reducido en función de las primas que haya pagado hasta ese momento.

¿Se puede modificar el importe de la prima de los recibos?

La prima de los recibos se ha calculado en función del capital final garantizado, de la edad de entrada del asegurado y del porcentaje de revalorización y de la duración, por lo que deberán permanecer según lo estipulado en las Condiciones Particulares.

SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

¿Qué debe hacer para presentar una queja o sugerencia?

Puede presentarla en cualquiera de nuestras oficinas, enviarla por e-mail a atencioncliente@dkvseguros.es, o por escrito a la sección de Consultas y Reclamaciones de la Dirección General de Seguros, o a la dirección:

ERGO VIDA
Servicio de Atención al Cliente
Avda. César Augusto, 33
50004 Zaragoza
Teléfono: 976 28 91 00
Fax: 976 28 91 56



CONDICIONES GENERALES

VIDA AHORRO

1. CLÁUSULA PRELIMINAR

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre. Corresponde al Reino de España, y, en concreto, al Ministerio de Economía, a través de su Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora de ERGO VIDA Seguros y Reaseguros, S.A. (en adelante ERGO VIDA), con domicilio social en Avenida César Augusto nº 33, 50004 Zaragoza.

Son partes integrantes del contrato la solicitud de seguro, las condiciones generales, particulares y especiales aparte y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo. No requerirán aceptación las transcripciones o referencias a preceptos legales.

Los tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos, en defensa de sus intereses y para la resolución de los conflictos que pudieran surgir con “ERGO VIDA”, dispondrán de las siguientes instancias de reclamación:

- Servicio de Atención al Cliente de “ERGO VIDA”, para lo cual podrán dirigirse al domicilio social de la entidad (teléfono de contacto 902 499 499).
- Libros de reclamaciones a disposición de los clientes según la normativa legal vigente.
- Sección de Consultas y Reclamaciones de la Dirección General de Seguros (Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid), planteando la correspondiente petición por escrito.
- Juzgados y tribunales ordinarios, presentando demanda ante el que le corresponda en razón de su domicilio.

2. DEFINICIONES

A los efectos de este contrato, se entiende por:

A

Asegurado

Persona física sobre la que se establece el seguro que, en defecto del tomador del seguro, asume las obligaciones y los derechos derivados del contrato.

Asegurador

Persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado: ERGO VIDA.

B

Beneficiario

Persona física o jurídica con derecho a percibir las sumas aseguradas. Para la garantía de fallecimiento el beneficiario es la persona designada por el asegurado.

De no existir designación expresa de beneficiario, para caso de fallecimiento, se atenderá al siguiente orden de prelación.

- El cónyuge del asegurado.
- Los hijos del asegurado.
- Los padres del asegurado.
- Los herederos legales del asegurado.

P

Póliza

Es el contrato de seguro. El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante de la póliza las condiciones generales, las condiciones particulares que individualizan el riesgo, las especiales, si procedieren, y los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima

El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los impuestos y recargos que sean de legal aplicación.

S

Solicitud del seguro

El documento que el tomador entrega al asegurador, en el que realiza una descripción del riesgo que pretende asegurar.

Suplemento o apéndice

Documento emitido por el asegurador que modifica algunas de las condiciones recogidas en la póliza original.

T

Tomador del seguro

Persona física o jurídica que, junto con el asegurador, suscribe este contrato, y a la que corresponde las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

3. OBJETO DEL SEGURO Y ÁMBITO TERRITORIAL

Por el presente contrato, el asegurador asume la cobertura de las prestaciones aseguradas pactadas por el tomador, en los términos, límites y cuantías estipulados de forma directa y expresa en las Condiciones Particulares y Especiales de la póliza.

El asegurado está libre de toda restricción, en cuanto a ocupación, lugar de residencia y viajes.

4. ACEPTACIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se acepta mediante el consentimiento manifestado por la firma de la póliza por las partes contratantes.

La cobertura contratada y sus modificaciones o añadidos tomarán efecto en la fecha indicada en las Condiciones Particulares, excepto en caso de impago del recibo de prima correspondiente, en cuyo caso las obligaciones de ERGO VIDA comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que la prima haya sido abonada, salvo pacto en contrario.

Las modificaciones o añadidos al contrato podrán ser propuestas tanto por el tomador del seguro como por ERGO VIDA. Para su validez se requiere la aceptación expresa de ambas partes.

El seguro se estipula por el plazo fijado en las Condiciones Particulares del mismo.

5. RIESGOS CUBIERTOS

Mediante el presente seguro, ERGO VIDA se obliga a pagar al beneficiario o beneficiarios designados en las Condiciones Particulares la prestación asegurada de:

- a) Pago de un capital, en caso de fallecimiento, igual al importe de las primas netas satisfechas, más los capitales de fallecimiento generados por la participación en beneficios, cualquiera que sea la causa que lo produzca.
- b) El capital final garantizado por el seguro en caso de vida, que figura en el epígrafe destinado al efecto en las Condiciones Particulares de esta póliza, más las revalorizaciones efectuadas por la participación en beneficios.

Normas de aplicación. Delimitación de cobertura.

El asegurador garantiza el pago de un capital, en caso de fallecimiento del asegurado, igual al importe de las primas netas satisfechas, más los capitales de fallecimiento generados por la participación en beneficios, cualquiera que sea la causa que la

produzca y siempre que ocurra antes de la fecha de vencimiento de la póliza.

Si el asegurado vive al vencimiento del contrato, percibirá el capital final garantizado por el seguro en caso de vida, que figura en Condiciones Particulares, más las revalorizaciones efectuadas por la participación en beneficios neta de los impuestos que le sean aplicables.

5.1 VALORES GARANTIZADOS:

Transcurridas y pagadas las primas de dos anualidades, el tomador tendrá derecho a los valores de:

Rescate.

El tomador percibe de la entidad la cantidad resultante de la aplicación del cuadro de valores garantizados inserto en la póliza y el contrato queda extinguido.

En el primer año de vigencia del contrato, los valores de rescate calculados no podrán exceder de las primas satisfechas en dicho periodo y,

durante el segundo año, del 93% de la provisión matemática en el momento del rescate.

Si se hubieran concedido anticipos sobre la prestación asegurada, la cuantía que se podrá percibir como valor de rescate, conforme al párrafo anterior, quedará reducida en el importe de dichos anticipos y, en su caso, de los intereses devengados por los mismos y no satisfechos por el tomador.

Para llevar a efecto el rescate, el tomador deberá entregar a la entidad esta póliza, los suplementos de revalorización otorgados a la misma y los apéndices.

Reducción.

Consiste en la transformación de la póliza en un seguro de la misma modalidad y liberado el pago de primas, según se indica en el cuadro de valores de reducción que se adjunta.

El importe del capital reducido será el que resulte de aplicar el valor de rescate como prima única de inventario de un seguro de las mismas características que el contratado.

Anticipo.

La entidad concederá al tomador anticipos, con un límite máximo del 90% del valor de rescate de la presente póliza, mediante un interés anual del 6%, pagadero anticipadamente.

5.2 DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO

Durante la vigencia del contrato, el tomador puede designar beneficiario o modificar la designación anteriormente señalada, sin necesidad de consentimiento por parte de la entidad, salvo que el tomador haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad.

De no existir designación expresa se considerarán dos casos:

Para caso de vida:

el propio asegurado.

Para caso de fallecimiento:

se considerarán (en orden preferente y excluyente) el cónyuge, los hijos a partes iguales, los padres y los herederos legales del asegurado.

El tomador podrá, en todo momento, ceder o pignorar la póliza, siempre que no haya sido designado el beneficiario con carácter irrevocable. La cesión o pignoración de la póliza supone la revocación del beneficiario. El tomador deberá comunicar por escrito a la entidad la cesión o pignoración realizada.

El tomador perderá los derechos de rescate, reducción, anticipo y pignoración de la póliza si renuncia a la facultad de revocación de la designación de beneficiarios, según lo estipulado anteriormente.

5.3 REHABILITACIÓN

El tomador, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 95 de la L.C.S., tiene derecho a rehabilitar la póliza reducida en cualquier momento, antes del fallecimiento del asegurado, y debe cumplir la condición del pago de las primas atrasadas, con un interés máximo anual igual al tipo de interés técnico garantizado en la póliza y utilizando la capitalización compuesta.

Sólo será posible la rehabilitación en el supuesto que el tipo de interés garantizado por la Entidad Aseguradora, en el momento de la Solicitud de la Rehabilitación, sea igual o superior al garantizado en la póliza.

Normas para la tramitación de un siniestro

En caso de la ocurrencia del riesgo previsto en la póliza, el asegurador pagará la prestación contratada al beneficiario o beneficiarios designados por el tomador del seguro.

1. Cuando el pago del capital haya de hacerse en caso de muerte del asegurado, se presentarán los siguientes documentos:

- a) Los que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de beneficiario.
- b) Certificados de defunción y nacimiento del asegurado, salvo que este último ya haya sido aportado.
- c) Certificado del Registro de Actos de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del último testamento del asegurado o Auto Judicial de Declaración de Herederos.

- d) Original de la póliza, suplementos de revalorización, apéndices y último recibo de prima satisfecho.
- e) Carta de pago o documento de exención de los impuestos que procedan.
- f) Cualquier otro documento que en el transcurso de la tramitación se considere necesario para la correcta gestión del siniestro y sea solicitado por el asegurador.

Todos los justificantes documentales habrán de presentarse legalizados debidamente, en los casos en que sea preciso.

El asegurador queda autorizado a retener aquella parte del capital asegurado en que, de acuerdo con las circunstancias por él conocidas, se estime la deuda tributaria resultante en la liquidación del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.

2. En el supuesto de indicación inexacta de edad del asegurado, el asegurador sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado, en el momento de la entrada en vigor de aquél, excede de los límites de admisión establecidos por el asegurador en el cuestionario.

3. Cuando un beneficiario cause dolosamente la muerte al asegurado, perderá el derecho a la prestación establecida en el contrato, que quedará integrada en el patrimonio del tomador.

Cláusula de participación en beneficios

Esta póliza, siempre que no tenga anticipos concedidos, participará cada año, proporcionalmente a sus provisiones matemáticas de balance (a 31 de diciembre y calculadas según la formulación y el tipo de interés técnico establecido en la Nota Técnica), en el 90% de los resultados positivos que produzcan la inversión de dichas provisiones (de este porcentaje se deducirá el interés garantizado) en todos los contratos de esta modalidad vigentes a 31 de diciembre de cada ejercicio.

En las bases técnicas de esta póliza depositadas en el domicilio social de la entidad aseguradora y a disposición de los asegurados, se detalla el sistema y se precisa el modelo de cuenta y los criterios de imputación que permiten el cálculo de la misma.

Las revalorizaciones por participación en beneficios se harán efectivas mediante incrementos de las prestaciones garantizadas, que se materializarán en un suplemento que se entregará al titular de la póliza.

La revalorización se realizará una vez al año y sobre el ejercicio vencido inmediatamente anterior.

Sobre las revalorizaciones por participación en beneficios materializadas en los correspondientes suplementos, el tomador tendrá derecho a:

Rescate

En casos de rescate, el tomador tendrá derecho al 80% de las provisiones matemáticas constituidas sobre las revalorizaciones del capital ya efectuadas.

Reducción

En caso de reducción, el tomador no perderá las revalorizaciones que tuviese asignadas.

Anticipo

El tomador tendrá derecho a anticipo sobre las revalorizaciones de capital ya efectuadas, con el límite máximo del 90% del valor de rescate.

6. RELACIONES ENTRE LAS PARTES. ASPECTOS JURÍDICOS.

6.1 BASES DEL CONTRATO

Las declaraciones efectuadas por el tomador del seguro, de acuerdo con el cuestionario al que le somete el asegurador, así como esta póliza constituyen un todo unitario, base del contrato, que abarca la cobertura de los riesgos, dentro de los límites pactados. Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para su formalización, que se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

La solicitud deberá rellenarse de manera completa y precisa. Cualquier dato que haya sido objeto de silencio u ocultación expresa por parte del tomador y/o asegurado podrá ocasionar la nulidad del contrato por vicio de consentimiento.

6.2 INICIO DE EFECTO Y DURACIÓN DEL CONTRATO

Las garantías de la póliza entran en vigor, previo pago de la prima, en la hora y fecha indicada en las Condiciones Particulares.

Esta póliza se entiende contratada hasta el vencimiento de la fecha señalada en Condiciones Particulares.

6.3 PAGO DE LAS PRIMAS. SUSPENSIÓN DE COBERTURAS, REHABILITACIÓN Y EXTINCIÓN

El tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

El tomador del seguro puede solicitar el fraccionamiento de pago de las primas anuales en periodos semestrales, trimestrales o mensuales, en cuyo caso se aplicará el recargo correspondiente.

El fraccionamiento de la prima no libera al tomador de abonar la totalidad de la prima anual.

Si la prima fuese aportada por el asegurado, o aquélla le fuese imputada en alguna medida, el tomador informará de estas circunstancias al asegurador, quien lo reflejará en las Condiciones Particulares.

El lugar del pago de la prima será el que figure en la domiciliación bancaria salvo que en las Condiciones Particulares se especifique otra cosa. A este fin, el tomador del seguro entregará a ERGO VIDA los datos de la cuenta bancaria o libreta de ahorros en la que se domiciliará el pago de los recibos de este seguro, autorizando a la entidad financiera a hacerlos efectivos. Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del tomador del seguro.

Si por culpa del tomador, la primera prima no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, ERGO VIDA tiene derecho a dejar sin efecto el contrato o exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva de acuerdo a la póliza. En todo caso y salvo pacto en contrario en Condición Particular, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, ERGO VIDA quedará liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de la segunda o sucesivas primas y sus fraccionamientos, la cobertura de ERGO VIDA, queda suspendida un mes

después del día de su vencimiento y, si ERGO VIDA no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no se hubiera dejado sin efecto o extinguido conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el tomador pague la prima, haciendo suya ERGO VIDA la prima correspondiente al periodo en que por falta de pago la cobertura hubiera estado en suspenso.

En cualquier caso, cuando el contrato esté en suspenso, la entidad aseguradora sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

ERGO VIDA sólo queda obligado por los recibos librados por la compañía.

El pago de la prima efectuado por el tomador del seguro al corredor no se entenderá realizado a ERGO VIDA salvo que, a cambio, el corredor entregue al tomador del seguro el recibo oficial de prima de ERGO VIDA.

6.4 IMPUESTOS Y RECARGOS

Los impuestos y recargos legalmente repercutibles que se deban por razón de este contrato, tanto en el presente como en el futuro, correrán a cargo del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario.

6.5 EXTRAVÍO O DESTRUCCIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de extravío, robo o destrucción de la póliza, el tomador lo comunicará por carta certificada al asegurador, el cual, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, emitirá un duplicado de la misma.

6.6 OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR O DEL ASEGURADO

En caso de siniestro, el tomador o el asegurado deberán comunicar al asegurador su ocurrencia dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la L.C.S., y deberán facilitarle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del mismo o autorizar a que ERGO VIDA pueda acceder a ella directamente.

6.7 OTRAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

ERGO VIDA está obligada a satisfacer la indemnización una vez establecida la existencia y cuantía del siniestro, debidamente justificada. Deberá pagar o consignar la prestación garantizada en el plazo máximo de siete días y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta (40) días a partir de la recepción de la declaración de siniestro.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro, el asegurador

no hubiera pagado la prestación garantizada, o el importe mínimo de lo que pueda deber en el plazo de los cuarenta (40) días siguientes al siniestro, por causa no justificada o que le fuera imputable, la indemnización se incrementará con el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en un 50%. Estos intereses se consideran producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

No obstante, transcurridos dos (2) años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al veinte (20) por ciento.

Además de pagar la prestación garantizada, es también obligación del asegurador, al contratar el seguro, entregar al tomador la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la L.C.S.

6.8 DISCREPANCIAS EN LA INDEMNIZACIÓN

Los conflictos que puedan surgir en torno a este contrato de seguro se resolverán por los jueces y tribunales competentes, de acuerdo a la legislación vigente y, en especial, a los artículos 38, 39 y 104 de la Ley de Contrato de Seguro y al artículo 61 de la Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado, que se resumen a continuación.

Cuando el tomador, el asegurado o el beneficiario no estuviesen conformes con la propuesta de la compañía

deberán manifestarlo al asegurador, por escrito, dentro de los siete días siguientes como máximo, fundamentando su opinión en contrario.

En caso de mantenerse la discrepancia, se someterán a la decisión de peritos nombrados uno por cada parte, con la aceptación escrita de éstos.

Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiera designado el suyo y, de no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte y quedará vinculada por el mismo.

Si los dos peritos llegan a un acuerdo, lo harán constar en acta conjunta.

Si no hay acuerdo, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad y subsidiariamente por el Juez de Primera Instancia. En este caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo que señalen las partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación de su nombramiento por el perito tercero.

El dictamen de los peritos, por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, y será vinculante para éstas salvo que se impugne por alguna de las partes dentro del plazo de treinta días en el caso del asegurador y ciento ochenta, en el del asegurado. Ambos se computarán desde la fecha de su notificación. Si no se interpusiese en dichos plazos la correspondiente

acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

Cada parte deberá pagar los honorarios de su perito y los del tercero, a medias.

6.9 NULIDAD DEL CONTRATO E INDISPUTABILIDAD DE LA PÓLIZA

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos en la L.C.S., si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la L.C.S.).

La reticencia o inexactitud en las declaraciones del tomador o del asegurado que influyan en la estimación del riesgo, producirán los efectos previstos en los artículos 10 y 89 de la L.C.S. El asegurador no podrá impugnar el contrato, transcurrido un año desde la fecha de su conclusión, a no ser que las partes hayan fijado un término más breve y salvo que el tomador o el asegurado hayan actuado con dolo.

6.10 COMUNICACIONES

Las comunicaciones efectuadas por un corredor a ERGO VIDA, en nombre del tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si los realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Las comunicaciones que efectúe el tomador del seguro al agente o mediador de seguros que medie en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado

directamente a la entidad aseguradora.

Para que tengan eficacia contractual, las comunicaciones entre las partes deberán hacerse por escrito.

6.11 PRESCRIPCIÓN, ARBITRAJE Y JURISDICCIÓN

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los cinco años.

Si las partes no estuvieran conformes con alguna cuestión relativa al contrato, podrán resolver sus diferencias en un arbitraje de derecho de conformidad con la legislación vigente.

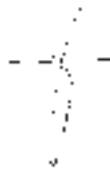
Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato el del domicilio del asegurado.

Por medio del presente, el tomador y/o asegurado manifiestan conocer y aceptar las Condiciones Generales aplicables a todas las coberturas, así como las específicas (especiales) correspondientes a los seguros complementarios, a los efectos contenidos en el artículo 3º de la ley 50/80 de Contrato de Seguro.

El Tomador del Seguro*,

El Asegurado,

ERGO VIDA Seguros y Reaseguros, S. A. E.



ERGO
SEGUROS

* Cuando sea distinto del asegurado

