

Condicionado General

Seguro de Ahorro

PLAN DE PREVISIÓN ASEGURADO

Índice

INFORMACIÓN GENERAL	5
Términos que vamos a usar en su Contrato	5
1. Relativos a las personas	5
2. Relativos al Contrato	5
3. Relativos al ahorro	5
COBERTURAS PRINCIPALES	5
Jubilación	5
Incapacidad permanente	6
Dependencia	6
Fallecimiento del asegurado	6
COBERTURAS OPCIONALES	7
Fallecimiento por accidente	7
Fallecimiento por accidente de circulación	7
Invalidez absoluta y permanente	8
CONTENIDO APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS	8
Forma de pago de las prestaciones	8
Derechos del tomador	9
APLICABLE AL CONTRATO	10
¿Qué le interesa saber de su Contrato?	10
Legislación aplicable al Contrato	10
Entrada en vigor y firma	11
Duración	11
Declaración exacta del riesgo	11
Como Tomador su obligación es:	11
Pago de la aportación	11
En caso de impago	12
En caso de siniestro no olvide que...	12
Plazo para comunicar el siniestro	12
Facilitar información y colaborar con Mutua Madrileña	12
Documentación necesaria	12
Documentación adicional para el régimen especial de asegurados con discapacidad	13
Protección al Asegurado en caso de quejas y reclamaciones	13
Qué cubre el Consorcio de Compensación de Seguros	14

Mutua Madrileña Automovilista, Sociedad de Seguros a Prima Fija (Nº registro en DGSFP M0083).
Comercializado por Mutuactivos Inversiones Agencia de Valores, S.A.U., (Nº registro en CNMV 0250).
Agencia de Seguros Exclusiva de Mutua Madrileña Automovilista, (Nº registro en DGSFP
M0083A86780244). Sujeto a normas de contratación.

INFORMACIÓN GENERAL

Términos que vamos a usar en su Contrato

1. Relativos a las personas

TOMADOR DEL SEGURO

Es la persona física sobre cuya vida se suscribe el seguro y que firma el contrato con Mutua Madrileña. Es además el titular de la provisión matemática o ahorro acumulado del contrato.

En este seguro el tomador y el asegurado coinciden en la misma persona.

BENEFICIARIO

Es la persona física, designada en el contrato, que tiene derecho a recibir la indemnización. Salvo el caso de fallecimiento, el beneficiario coincidirá con la condición de tomador y asegurado.

2. Relativos al Contrato

EDAD

Es la definida en las Condiciones Particulares, que se determina a la fecha de efecto del contrato.

FECHA DE EFECTO

Día y hora de inicio de la cobertura, indicados en las Condiciones Particulares.

APORTACIÓN O PRIMA

Es la cantidad pagada por el Tomador a Mutua Madrileña.

CAPITAL ASEGURADO

Límite máximo de la indemnización a pagar por Mutua Madrileña, en la cobertura de fallecimiento, determinado en las Condiciones Particulares.

3. Relativos al ahorro

PROVISIÓN MATEMÁTICA

Es el ahorro acumulado que resulta de la aportación inicial, de las aportaciones sucesivas y de las movilizaciones de entrada y salida realizados por el

tomador, deducidos los gastos de mantenimiento, el coste de la cobertura de fallecimiento y de los seguros complementarios, y se capitaliza al tipo de interés técnico garantizado.

De acuerdo a la normativa vigente, la provisión matemática para jubilación al final de cada anualidad no podrá ser inferior al triple de la suma de las primas pagadas desde el inicio del contrato para las coberturas de fallecimiento y complementarias. Si fuera superior, el capital asegurado por la cobertura de fallecimiento y de los seguros complementarios será automáticamente reducido en la cuantía necesaria, para que el importe de la prima no exceda de los límites previstos en la Ley.

Mutua Madrileña informará periódicamente, al menos cada tres meses, del valor del ahorro acumulado. Esta información también estará disponible en el Área Privada de la web de Mutua Madrileña.

TIPO DE INTERÉS TÉCNICO GARANTIZADO

Interés aplicado para el cálculo de la provisión matemática del contrato, dentro de los límites legales. Se fijará trimestralmente por Mutua Madrileña y se informará al tomador al inicio de cada trimestre natural.

GASTOS DE MANTENIMIENTO

Es el coste equivalente a un porcentaje anual sobre el ahorro acumulado del contrato, que se determina en las Condiciones Particulares.

COSTE DE FALLECIMIENTO

Es la parte de la aportación o prima que corresponde a la cobertura de fallecimiento, y los seguros complementarios incluidos impuestos y recargos, detallada en las Condiciones Particulares.

COBERTURAS PRINCIPALES

Jubilación

¿Qué cubre?

Producida la contingencia de jubilación, Mutua Madrileña abonará al asegurado el importe de la prestación de jubilación que se corresponderá con el importe de la provisión matemática en el momento que la Entidad Aseguradora ordene su pago al beneficiario.

Se entenderá producida esta contingencia cuando se produzca la jubilación efectiva del asegurado, incluida la jubilación parcial, en el Sistema Público de Seguridad Social.

Cuando no sea posible el acceso del asegurado a la jubilación se entenderá producida esta contingencia en el momento en el que asegurado acredite los siguientes requisitos:

1. Tener cumplida la edad legal de jubilación.
2. Haber cesado en la actividad laboral o profesional.
3. No hallarse cotizando para la contingencia de jubilación en ningún Régimen de la Seguridad Social.

No obstante lo anterior, el asegurado podrá solicitar a Mutua Madrileña a partir de los 60 años la percepción de la prestación correspondiente a la jubilación en los términos que establezca la normativa de planes y fondos de pensiones.

Incapacidad permanente

¿Qué cubre?

Producida la contingencia de incapacidad, Mutua Madrileña abonará al asegurado el importe de la prestación de incapacidad que se corresponderá con el importe de la provisión matemática en el momento que ordene su pago al beneficiario.

Se entenderá producida esta contingencia cuando, durante la vigencia del contrato y antes de producirse la jubilación del asegurado, se le reconozca la incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, en uno de los siguientes grados:

1. Incapacidad permanente total para la profesión habitual.
2. Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.
3. Gran invalidez.

Los anteriores grados de incapacidad permanente se entenderán producidos tras su declaración por el órgano administrativo o judicial competente.

Dependencia

¿Qué cubre?

Producida la contingencia de incapacidad, Mutua Madrileña abonará al asegurado el importe de la prestación de incapacidad que se corresponderá con el importe de la provisión matemática en el momento que ordene su pago al beneficiario.

Se entenderá producida esta contingencia cuando, durante la vigencia del contrato, el asegurado quede en situación de dependencia en alguno de los siguientes grados regulados en la Ley de Dependencia 39/2006, de 14 de diciembre:

1. Grado II Dependencia Severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador.
2. Grado III Gran Dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y el apoyo indispensable y continuo de otra persona.

Los anteriores grados de dependencia se entenderán producidos por el reconocimiento oficial emitido por el órgano de valoración de la Administración Pública competente.

Fallecimiento del asegurado

¿Qué cubre?

Mutua Madrileña abonará a los beneficiarios el importe de la prestación por el fallecimiento del asegurado durante la vigencia del contrato.

El importe de la prestación será la provisión matemática del contrato más la suma asegurada por fallecimiento que figura en las Condiciones Particulares.

¿Qué no cubre?

El pago de la suma asegurada cuando el fallecimiento del asegurado se produzca en alguno de los siguientes casos:

1. **El causado como consecuencia de enfermedades o accidentes anteriores a la entrada en vigor de este Contrato.**

2. El suicidio dentro del primer año del contrato.
 3. El que sea consecuencia de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado.
 4. El derivado de la participación en actos delictivos, apuestas, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en salvamento de personas o bienes.
 5. El que se produzca por el estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes, no prescritos médicamente.
- Se considera que hay embriaguez cuando la tasa de alcoholemia supere las tasas permitidas en la legislación sobre tráfico y seguridad vial.
6. El ocurrido como consecuencia de la práctica como profesional de cualquier deporte.
 7. El producido en una aeronave:
 - a) Cuando el asegurado sea piloto o forme parte de la tripulación.
 - b) Cuando la aeronave sea conducida por persona sin título de piloto válido.
 8. El resultante de la práctica, cualquiera que sea la frecuencia de dicha práctica, de deportes aéreos en general (paracaidismo, ascensiones en globos aerostáticos, puentismo, vuelos en ala delta, navegación con ultraligeros o planeadores, o cualquier otra actividad similar); de la participación en competiciones, incluidos los entrenamientos, con vehículos terrestres, embarcaciones o aeronaves de motor, ya sea en calidad de piloto, copiloto o pasajero; y de la inmersión subacuática, el alpinismo, la escalada o la espeleología.
 9. El producido como consecuencia de la radiación nuclear o la contaminación radioactiva.
 10. El producido por los riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros tales como inundaciones, terremotos u otras catástrofes naturales, y a consecuencia de conflictos armados, haya habido o no declaración oficial de guerra.

En todo caso se abonará el importe del ahorro acumulado a la fecha del fallecimiento.

COBERTURAS OPCIONALES

Fallecimiento por accidente

¿Qué cubre?

Mutua Madrileña pagará una cantidad adicional a la suma asegurada por fallecimiento determinada en las Condiciones Particulares a los beneficiarios designados por el tomador, siempre que el fallecimiento por accidente del asegurado:

- Tenga lugar dentro del año a partir de la fecha de ocurrencia del accidente.
- Sea consecuencia del accidente.
- Se produzca durante la vigencia del contrato.

A los efectos del presente seguro, se entiende por accidente la lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del asegurado, que produzca el fallecimiento del mismo.

No se consideran accidentes las enfermedades de cualquier naturaleza, ni las consecuencias de influencias puramente psíquicas. Tampoco se consideran accidentes aquellos supuestos que expresamente quedan excluidos de cobertura, de acuerdo con lo establecido en las presentes Condiciones Generales o en las Condiciones Particulares de la póliza.

¿Qué no cubre?

Además de las exclusiones recogidas en las Condiciones Particulares, queda excluido el fallecimiento por accidente del asegurado en los siguientes casos:

1. Los supuestos excluidos en la cobertura principal de Fallecimiento.
2. El suicidio durante toda la vigencia del contrato.
3. El causado por infarto de miocardio.

Fallecimiento por accidente de circulación

¿Qué cubre?

Mutua Madrileña pagará una cantidad adicional a la suma asegurada por fallecimiento determinada en las Condiciones Particulares a los beneficiarios

designados por el tomador, siempre que el fallecimiento del asegurado se produzca como consecuencia de alguno de los siguientes accidentes:

1. Atropello como peatón.
2. Como conductor o pasajero de un vehículo terrestre.
3. Como usuario de transportes públicos terrestres, marítimos o aéreos

¿Qué no cubre?

Quedan excluidos los mismos supuestos que en la cobertura principal de fallecimiento y en la cobertura opcional de fallecimiento por accidente.

Invalidez absoluta y permanente

¿Qué cubre?

Mutua Madrileña pagará al asegurado la suma asegurada en las Condiciones Particulares siempre que se produzca, durante la vigencia del contrato, la situación física o psíquica irreversible del asegurado que le imposibilita absolutamente para la realización de cualquier actividad laboral o profesional.

¿Qué no cubre?

Además de las exclusiones recogidas en las Condiciones Particulares, queda excluida la invalidez absoluta y permanente del asegurado en los siguientes casos:

1. Los supuestos excluidos en la cobertura principal de Fallecimiento.
2. Los provocados voluntariamente por el asegurado.

Tenga en cuenta en caso de siniestro...

Mutua Madrileña considerará que el asegurado se encuentra afectado por una invalidez absoluta y permanente si así se acredita mediante informe médico concluyente, sin que sea suficiente el dictamen emitido por el organismo competente del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

El asegurado deberá colaborar con los servicios médicos de Mutua Madrileña permitiendo que lo visiten y realicen pruebas diagnósticas para verificar su estado.

Si hubiera disconformidad con la valoración de Mutua Madrileña, se estará a lo dispuesto en el artículo 38 de

la Ley de Contrato de Seguro (ver www.mutua.es), que determina que las partes designarán cada una a un perito y, en caso de discrepancia en su dictamen, será un tercero quien determine la valoración.

La fecha del hecho causante de las prestaciones será la que se acredite en el informe médico correspondiente.

El pago de esta indemnización supone la extinción del resto de las coberturas y, por tanto, la extinción del contrato.

En el caso de que figure contratada en las Condiciones Particulares la cobertura complementaria u opcional de Incapacidad Absoluta y Permanente, Mutua Madrileña pagará adicionalmente al asegurado el capital establecido en las Condiciones Particulares.

En ningún caso, las personas con discapacidad podrán contratar la cobertura complementaria de Incapacidad Absoluta y Permanente.

CONTENIDO APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS

Forma de pago de las prestaciones

Las prestaciones a las que los beneficiarios tienen derecho podrán adoptar alguna de las siguientes modalidades:

1. Prestación en forma de capital, consistente en una percepción de pago único.
2. Prestación en forma de renta. Consiste en la percepción de dos o más pagos sucesivos con periodicidad regular, incluyendo al menos un pago en cada anualidad. La renta podrá ser vitalicia o temporal, constante o creciente y reversible o no a favor del cónyuge o hijos.
3. Prestación en forma mixta que combine un pago único de capital con una renta.

Cuando el beneficiario opte por percibir la prestación o parte de ella en forma de renta, esta se determinará de acuerdo a las tarifas vigentes que Mutua Madrileña tenga en ese momento para cada tipo de renta.

Tenga en cuenta que...

El pago del total de la prestación supone la extinción del contrato.

Salvo en caso de fallecimiento, el importe de la prestación, mientras no haya sido completamente liquidado, se capitalizará al tipo de interés técnico garantizado deducidos los gastos, hasta la fecha de su completa liquidación.

En caso de fallecimiento se abonará el importe de la provisión matemática del contrato a la fecha de fallecimiento del asegurado, más la suma asegurada que figura en las Condiciones Particulares.

En el caso de que figuren contratadas en las Condiciones Particulares las coberturas complementarias de Fallecimiento por Accidente y por Accidente de Circulación, Mutua Madrileña pagará adicionalmente a los beneficiarios la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares.

Derechos del tomador

Modificaciones del contrato

Durante la vigencia del contrato, el tomador podrá solicitar dentro de los límites legalmente fijados, la modificación de:

- La suma asegurada por fallecimiento.
- El importe de la prima.
- La forma de pago.

Designación y cambio de beneficiario

Salvo que haya nombrado beneficiario con carácter irrevocable, el tomador, sin necesidad de consentimiento de Mutua Madrileña, podrá modificar la designación anteriormente realizada, que se recogerá en las Condiciones Particulares, en una posterior declaración o bien en su testamento.

La comunicación de esta modificación deberá hacerse por escrito a Mutua Madrileña.

Si no se hubiese designado expresamente beneficiarios, en caso de fallecimiento del asegurado, serán, por este orden, los siguientes:

1. El cónyuge del asegurado no separado legalmente.

2. En su defecto, los hijos del asegurado a partes iguales.

3. En defecto de los anteriores, los padres del asegurado, por partes iguales.

4. En defecto de los anteriores, los herederos legales del asegurado.

Cesión y pignoración del contrato

Los derechos de cesión y pignoración del contrato no son de aplicación a los planes de previsión asegurados.

Cuando el derecho a las prestaciones del asegurado sea objeto de embargo o traba judicial o administrativa, ésta resultará válida y eficaz, si bien no se ejecutará hasta que se acuse el derecho a la prestación o puedan ser disponibles según la normativa de Planes y Fondos de Pensiones vigente en cada momento.

Reducción

En este contrato, es el derecho del tomador a suspender el pago de las primas periódicas de tal manera que no se incrementa el ahorro acumulado con las aportaciones previstas.

Anticipo

Los Planes de Previsión Asegurados carecen de derecho de anticipo.

Rescate

Los Planes de Previsión Asegurados carecen del derecho de rescate, salvo en los supuestos excepcionales de disposición anticipada previstos en la normativa vigente en cada momento en materia de Planes y Fondos de Pensiones.

El tomador que solicite hacer efectivos sus derechos de disposición anticipada deberá aportar a Mutua Madrileña toda la documentación que ésta le solicite para comprobar que se dan los supuestos legales a estos efectos para el rescate.

Los derechos del tomador objeto de disposición anticipada se valorarán por su valor calculado el día en que Mutua Madrileña emita la orden de transferencia.

La disposición anticipada podrá realizarse en un pago único o en pagos sucesivos. En este último caso,

deberá acreditarse que se mantienen las situaciones excepcionales que los justifiquen.

Mutua Madrileña comunicará al asegurado su decisión en el plazo de quince días hábiles a contar desde la recepción de la documentación necesaria completa.

Movilización

El tomador del seguro podrá movilizar total o parcialmente el ahorro acumulado a otro Plan de Previsión Asegurado o a un Plan de Pensiones del que sea tomador o participe.

Para ello, deberá dirigirse a la aseguradora o a la gestora de destino, para iniciar el procedimiento de traspaso, que se realizará en el plazo legalmente establecido, una vez recibida la comunicación de movilización.

Una vez iniciado el pago de alguna de las prestaciones, se podrá realizar la movilización del ahorro acumulado cuando Mutua Madrileña determine que se dan las condiciones de garantía y aseguramiento de la prestación en curso.

Cuando los derechos objeto de movilización se transfieran a otra aseguradora o gestora, el valor aplicable a la movilización será el calculado el día en que Mutua Madrileña emita la orden de movilización.

Mutua Madrileña no podrá aplicar penalizaciones, gastos o descuentos al importe de la movilización.

Régimen especial a favor de personas con discapacidad

Será de aplicación lo establecido en los artículos 12 al 15 del Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, así como cualquier otra norma que lo complemente, modifique o sustituya.

APLICABLE AL CONTRATO

¿Qué le interesa saber de su Contrato?

Legislación aplicable al Contrato

Este Contrato está sometido a la legislación española, controlado por la Dirección General de Seguros y

Fondos de Pensiones y está compuesto por las Condiciones Generales, Particulares, Especiales y Suplementos y son de aplicación los siguientes textos legales, que pueden ser consultados en la página www.mutua.es:

- Ley 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y reaseguradoras y su reglamento.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 22/2007 de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.
- Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones.
- Ley 35/2006 de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y Real Decreto 439/2007, de 30 de marzo, por el que se aprueba su Reglamento.
- Ley 29/1987, de 18 de diciembre, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, y Real Decreto 1629/1991, de 8 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento.
- Aquellas normas que en el futuro sustituyan o modifiquen las enumeradas.

Podrá consultar el informe sobre la situación financiera y de solvencia del Grupo Mutua Madrileña en www.grupomutua.es/corporativa/informes-regulatorios.jsp

Se destacan especialmente en estas Condiciones Generales aquellas cláusulas limitativas de sus derechos, así como las exclusiones de cobertura de la póliza.

Entrada en vigor y firma

Tiene que devolver el contrato firmado a Mutua Madrileña.

Este contrato entra en vigor en la fecha y hora reflejada en las Condiciones Particulares.

Para que este contrato tenga efecto, la prima debe haber sido pagada.

Duración

El Contrato quedará extinguido en los siguientes supuestos:

- a) Disposición de la totalidad de la provisión matemática por haberse producido cualquiera de las contingencias cubiertas en la póliza o por disposición anticipada de la misma en los supuestos legalmente permitidos.
- b) Por movilización de la totalidad de la provisión matemática a otro instrumento de previsión social complementaria.

Declaración exacta del riesgo

La declaración del riesgo forma parte esencial del contrato y se realiza de acuerdo a los datos facilitados por el asegurado sobre su salud, su profesión y otros datos contenidos en los cuestionarios presentados, o en su caso, el informe médico que Mutua Madrileña pueda considerar necesario.

Su declaración al cuestionario previo de contratación ha de ser veraz e incluir todas las circunstancias que puedan afectar al riesgo y podrá realizarse por escrito, telefónicamente o por cualquier otro medio del que quede constancia.

Toda omisión u ocultación acerca del estado de salud del asegurado en el momento de contestar al cuestionario puede dar lugar a un rechazo de la indemnización.

Mientras el contrato esté en vigor se tiene que comunicar a Mutua Madrileña cualquier circunstancia que modifique el riesgo asegurado, salvo las relativas al estado de salud.

Si se incumplen estas obligaciones relativas a la declaración del riesgo, Mutua Madrileña podrá:

1. En caso de siniestro, reducir la indemnización proporcionalmente entre la prima del contrato y la que correspondería si el riesgo se hubiera declarado correctamente.
2. Rechazar el siniestro.
3. Rescindir el contrato de conformidad con los artículos 12 y 89 de la Ley de Contrato de Seguro. Mutua Madrileña no podrá resolver el contrato por una declaración inexacta transcurrido un año desde la entrada en vigor del contrato, salvo mala fe del tomador o del asegurado.

Consecuencias del error en la declaración de la edad:

1. Si la edad real fuese superior a los límites de admisión establecidos, Mutua Madrileña podrá resolver el contrato y devolverá la prima obrada.
2. Si la edad real no excediera de dichos límites se aplicarán las siguientes reglas:
 - a) Si la prima cobrada fuera inferior a la que le hubiera correspondido abonar, el tomador deberá optar por:
 - Reducir proporcionalmente la suma asegurada.
 - Abonar la diferencia entre la prima cobrada y la que le hubiera correspondido abonar.
 - b) Si la prima cobrada fuera superior a la que le hubiera correspondido abonar, el tomador solicitará la devolución de la diferencia entre la prima cobrada y la que le hubiera correspondido abonar.

Como Tomador su obligación es:

Pago de la aportación

Es condición esencial del Contrato el pago del importe de la aportación inicial, según se establezca en las Condiciones Particulares.

La aportación podrá ser única o anual.

En caso de prima anual, el pago podrá fraccionarse en meses, trimestres o semestres:

- a) Será condición indispensable la domiciliación bancaria.

b) Los plazos e importes se recogerán en las Condiciones Particulares.

La cuantía de las primas o aportaciones anuales no podrá superar el límite establecido en la normativa vigente.

Mutua podrá limitar o denegar la aportación cuando considere que puede influir en el equilibrio técnico financiero del producto.

En caso de impago

Si la entidad bancaria devolviera el recibo, correspondiente a la aportación única o a la primera aportación, Mutua Madrileña notificará el impago al tomador indicándole que, de no pagar la aportación, el contrato quedará automáticamente resuelto.

Si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, Mutua Madrileña quedará liberada de su obligación.

Si se realizan aportaciones adicionales, en caso de falta de pago de alguna de las mismas:

- El contrato no se resolverá, pero las aportaciones impagadas no se integrarán en el ahorro acumulado.
- Mutua Madrileña lo notificará al tomador, indicándole que si no se atendiera el pago se suspenderá la emisión de nuevos recibos.

En todo caso, se continuarán deduciendo de la provisión matemática los gastos de mantenimiento y el coste de la cobertura de fallecimiento.

En caso de siniestro no olvide que...

Plazo para comunicar el siniestro

Deberá comunicar el siniestro a Mutua Madrileña dentro del plazo máximo de siete días desde que supo de su ocurrencia.

Mutua Madrileña le podrá reclamar los daños y perjuicios que por esta falta de comunicación se hubieran ocasionado.

Facilitar información y colaborar con Mutua Madrileña

Deberá facilitar toda la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y colaborar con Mutua Madrileña.

Documentación necesaria

En todo caso deberá aportar:

- Fotocopia del DNI del asegurado, y en su caso, de los beneficiarios.
- Acreditación de la titularidad de la cuenta corriente en la que se abonará la indemnización.
- Impreso de comunicación de datos al pagador, a efectos del I.R.P.F.

Si se trata de jubilación, además deberá aportar:

- Documento acreditativo de la jubilación del asegurado expedido por el organismo público competente.
- Carta comunicando la fecha y forma de cobro de la prestación.
- Cuando no sea posible el acceso a la jubilación, deberá acreditarse:

a) Que el asegurado no ejerce actividad laboral o profesional alguna y no cotiza para la contingencia de jubilación en ningún régimen de la Seguridad Social.

b) Que no reúne los requisitos legales para acceder a la situación de jubilación.

Si se trata de fallecimiento, además se deberá aportar:

- Certificado de defunción.
- Informe médico del fallecimiento si ha sido en hospital o informe de autopsia si se ha realizado.
- Certificado del Registro General de Actos de Última Voluntad y copia del último testamento del tomador del seguro o de la declaración de herederos.
- Acreditación de la condición de beneficiario.

Si se trata de invalidez, además deberá aportar:

- Certificado médico en el que se determine la fecha de origen de la enfermedad o acaecimiento del accidente que causa la invalidez.
- El dictamen y la resolución completos de invalidez con cuadro clínico residual emitidos por el organismo competente del Instituto Nacional de la Seguridad Social que da lugar a la misma. Si es revisable antes de los dos años, la resolución no se considerará definitiva.
- Carta comunicando la fecha y forma de cobro de la prestación.

Para la cobertura de Dependencia, será también necesario aportar:

- Reconocimiento oficial de la situación de dependencia y su grado, emitida por el órgano de valoración de la Administración Pública competente.
- Carta comunicando la fecha y forma de cobro de la prestación.

Documentación adicional para el régimen especial de asegurados con discapacidad

En todo caso:

- Documentación acreditativa del grado de discapacidad emitida por el organismo público competente.

Si se trata de jubilación de uno de los familiares del asegurado en línea directa o colateral hasta el tercer grado o de persona que le tenga a su cargo en razón de tutela o acogimiento:

- Documentación acreditativa de la vinculación con la persona jubilada.
- Documento acreditativo de la jubilación expedido por el organismo público competente.

Si se trata de agravación de la discapacidad del asegurado:

- Documentación acreditativa del agravamiento de la discapacidad emitida por el organismo público correspondiente.

Si se trata del fallecimiento del cónyuge del asegurado o de una de las personas que lo tenga a su cargo:

- Documentación acreditativa de la vinculación con la persona fallecida.
- Certificado de fallecimiento del cónyuge o familiar hasta el tercer grado del cual dependiera o de quien le tuviese a su cargo en régimen de tutela o acogimiento.

En el supuesto de fallecimiento del asegurado:

- Documentación acreditativa de la vinculación de quien realizaba las aportaciones con el asegurado.

Mutua Madrileña podrá solicitar cualquier otro documento que considere necesario para acreditar el derecho a la prestación.

Mutua Madrileña retendrá de la prestación las cantidades a las que esté obligada por la normativa fiscal.

Protección al Asegurado en caso de quejas y reclamaciones

Si durante la prestación de un servicio por parte del Grupo Mutua Madrileña desea trasladarnos alguna incidencia, queja o reclamación, podrá hacerlo llamando al teléfono 91 555 55 55 / 900 555 555, dirigiéndose al correo electrónico reclamaciones@mutua.es, registrando la misma en el Área Personal (<https://www.mutua.es/area-privada/reclamaciones>) de la web Mutua, presencialmente en cualquiera de nuestras oficinas o por correo postal a la dirección Pº de la Castellana nº 33 (28046 Madrid).

¿Quién puede hacerlo?

El Tomador, Asegurado, Beneficiario, tercero perjudicado o herederos de cualquiera de ellos.

¿Qué sucede después?

El departamento donde se ha originado la incidencia, la estudiará en detalle y contactará con usted para darle una respuesta.

Si la respuesta proporcionada por el Área no resulta de su conformidad, usted tiene la posibilidad de dirigirse al Departamento de Atención al Mutualista, al Asegurado y al Cliente, por escrito, a la dirección de correo postal Paseo de la Castellana 33, 28046 Madrid; al Fax: 91 5922666 o al email asinf@mutua.es. Este Departamento procederá a emitir una resolución en el plazo de un (1) mes.

En caso de que persista su disconformidad, podrá acudir al Defensor del Mutualista, del Asegurado y del Cliente. Para ello, previamente tiene que haber una resolución del Departamento de Atención al Mutualista, al Asegurado y al Cliente del Grupo Mutua Madrileña Automovilista. Puede dirigir su escrito a nombre del Defensor del Mutualista, del Asegurado y del Cliente, en la dirección Paseo de la Castellana 33, 28046 Madrid o al email defensor@mutua.es. El Defensor dispone de un plazo de dos (2) meses para dictar su resolución.

Asimismo, le informamos que podrá acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid (página web: www.mineco.es), después de recibir la resolución del Departamento de Atención al Mutualista, al Asegurado y al Cliente.

Qué cubre el Consorcio de Compensación de Seguros

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios ocurridos en España 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.

Resumen de las normas legales y acontecimientos extraordinarios

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- c) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- d) 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 de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- g) Los causados por mala fe del Asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro 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».

Extensión de la cobertura

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

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).

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.

Abono de la indemnización

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