

Condiciones Generales



OCASO AHORRO GARANTIZADO

Flexible.

Prima periódica



www.ocado.es

91 703 90 09 • 900 32 00 32



OCASO

Condiciones Generales del contrato

El presente contrato se regirá por la legislación española y, en concreto, por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/15 de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, su reglamento y por la normativa específica que sea aplicable.

Serán válidas las cláusulas contractuales, distintas de las legales, que sean más beneficiosas para el Asegurado. Las cláusulas limitativas contenidas en la póliza solo serán válidas con la aprobación previa por escrito del suscriptor de la póliza.

Si el contenido de la presente póliza es distinto de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá presentar una reclamación ante la Entidad Aseguradora en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza para que subsane la contradicción existente. Si transcurre dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

El régimen financiero y fiscal de aportaciones y prestaciones de este contrato se rige por lo dispuesto en la Ley del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, mientras que los aspectos financiero-actuariales de las provisiones técnicas están sujetos a lo dispuesto en la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, su desarrollo reglamentario y demás normativa aseguradora concordante.

Asimismo, la actividad de OCASO, S.A. está sujeta al control de la Dirección General de Seguros.



Contacto y acceso a servicios

En caso de siniestro:

Teléfono gratuito 24 horas

917 039 010



Atención al Asegurado:

En OCASO estamos siempre disponibles para solucionar cualquier problema las **24 horas** del día. Por eso ponemos a disposición el **Centro de Atención al Asegurado**, a través de los teléfonos:

900 320 032

917 039 009

Garantía OCASO

CAPITAL SOCIAL

400.000.000 € totalmente desembolsado

Domicilio social: Princesa, 23. 28008 Madrid. Teléfono: 915 380 100. Email: ocaso@ocaso.es

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 3773, folio 33, sección 8, hoja M-62817 - CIF: A-28016608

Índice

| | |
|---|----|
| Glosario | 6 |
| Objeto y extensión del seguro - Riesgos cubiertos | 8 |
| 1. Seguro principal | 8 |
| 2. Actualización del contrato | 8 |
| 3. Exclusiones | 9 |
| 4. Pago del seguro | 9 |
| 5. Valores de rescate | 9 |
| 6. Perfección y entrada en vigor del contrato | 10 |
| 7. Transformación del contrato | 10 |
| 8. Duración del contrato | 10 |
| 9. Error en edad | 10 |
| 10. Obligaciones en caso de siniestro | 11 |
| 11. Pago de prestaciones | 11 |
| 12. Designación y cambio de Beneficiarios | 11 |
| 13. Cesión y pignoración de póliza | 12 |
| 14. Comunicaciones | 12 |

| | |
|---|----|
| 15. Gastos imputables a la póliza | 13 |
| 16. Información al Tomador del Seguro | 13 |
| 17. Indisputabilidad..... | 13 |
| 18. Impuestos, tasas y recargos | 13 |
| 19. Prescripción | 13 |
| 20. Competencia | 14 |
| Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros en seguros de personas | 16 |



A los efectos de este contrato se entiende por:

1. Asegurador

OCASO, S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, "OCASO"), que como Entidad Aseguradora, asume el riesgo pactado contractualmente.

2. Tomador del Seguro

La persona física o jurídica que, junto con el Asegurador, suscribe este contrato.

3. Asegurado

La persona física sobre cuya vida o integridad corporal se estipula el seguro.

4. Beneficiario

La persona o personas a las que les corresponda recibir las indemnizaciones derivadas de los riesgos cubiertos.

5. Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales y especiales si las hubiere; las Particulares que individualizan el riesgo, y en su caso, la solicitud de seguro, las declaraciones de salud, las pruebas médicas, los suplementos y los apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

6. Prima

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

7. Edad a efectos del seguro

La que tenga el Asegurado en la fecha de cumpleaños más próxima al día en que la póliza comienza a tener efecto y en cada aniversario de la misma.

8. Tipo de interés técnico

Es el tipo de interés garantizado indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

9. Valor de la póliza

Fondo constituido por las aportaciones realizadas por el Tomador, revalorizadas al tipo de interés técnico aplicado, una vez deducidos los gastos de gestión, administración y de prima de riesgo previstos en las Condiciones Particulares.

10. Rescate

El derecho a recuperar el importe de la provisión matemática acumulada según lo establecido en las Condiciones Particulares.

11. Suma asegurada

El límite máximo de indemnización del Asegurador.

12. Siniestro

La ocurrencia del hecho que, amparado por la póliza, obliga al Asegurador al pago del capital asegurado o a la prestación prevista en el contrato.

Objeto y extensión del seguro. Riesgos cubiertos

OCASO Ahorro Garantizado Flexible. Seguro de vida a interés variable a prima periódica.

Es un seguro de vida en el que las primas aportadas revalorizadas con el tipo de interés técnico, una vez deducidos los gastos previstos y la prima correspondiente a la garantía de fallecimiento señalado en las Condiciones Particulares, constituyen el valor de la póliza.

En caso de fallecimiento del Asegurado, los Beneficiarios designados en la póliza, percibirán, además, el capital asegurado previsto en las Condiciones Particulares para esta situación.

El Tomador podrá realizar en cualquier momento, a partir de la fecha de contratación de la póliza, aportaciones extraordinarias a prima única, **con los límites establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza.**

1. Seguro principal

Conforme a las condiciones pactadas en el presente contrato, el Asegurador deberá pagarle al Beneficiario o Beneficiarios designados la suma asegurada en caso de fallecimiento.

La suma asegurada es variable y se calculará sumándole al valor de la póliza en la fecha del fallecimiento un porcentaje de dicho valor el primer día del mes en el que se produzca el mismo. Dicho porcentaje se recogerá en las Condiciones Particulares de la póliza.

Sin perjuicio de lo anterior, el porcentaje del valor del saldo acumulado que constituye el capital adicional al valor de la póliza en caso de fallecimiento, y que se fija al inicio de cada mes, estará sujeto a los límites establecidos en las Condiciones Particulares de la póliza.

2. Actualización del contrato

El tomador de acuerdo con los procedimientos y plazos descritos en las presentes condiciones podrá realizar las siguientes modificaciones del contrato que, en su caso, serán recogidas mediante el correspondiente suplemento de la póliza:

- Aportaciones extraordinarias a prima única que el Tomador podrá realizar según se especifica en las Condiciones Particulares.
- Aumento o disminución de primas periódicas mediante solicitud realizada por escrito por el Tomador al asegurador con una antelación no inferior a dos meses a su entrada en vigor siempre y cuando la póliza en dicha fecha se halle al corriente del pago de primas.
- Variación del porcentaje de revalorización anual de primas mediante escrito dirigido al Asegurador por el Tomador con una antelación no inferior a dos meses a su entrada en vigor siempre y cuando la póliza en dicha fecha se halle al corriente del pago de primas.

Las variaciones en el importe de las primas periódicas y del porcentaje de revalorización anual deberán permitir que las primas periódicas resultantes alcancen el importe mínimo establecido en las normas de contratación vigentes en cada momento.

Las modificaciones anteriormente señaladas se calcularán con las bases técnicas (interés técnico variable para el plan de ahorro, tablas de mortalidad, gastos de gestión, normas de contratación, etc.) utilizadas por el Asegurador en la fecha de efecto de las mismas. El Asegurador informará sobre las bases técnicas aplicables al tomador cuando este solicite la modificación.

3. Exclusiones

3.1. Durante el primer año de vigencia del contrato el Asegurador no cubre el riesgo de muerte por suicidio. Por tanto, el Beneficiario recibirá exclusivamente el valor de la póliza en la fecha del fallecimiento.

3.2. En el supuesto de que el fallecimiento del Asegurado sea causado intencionadamente por el Beneficiario, el Asegurador quedará desligado de sus obligaciones respecto a dicho Beneficiario, integrándose el capital asegurado en el patrimonio del Tomador. Si existieran varios Beneficiarios, los que no intervengan en el fallecimiento del Asegurado conservarán su derecho.

3.3. Esta póliza no cubre el riesgo de fallecimiento por causa de guerra.

4. Pago del seguro

4.1. El Tomador deberá abonar al Asegurador el recibo de la primera prima en el momento de formalizar el seguro. El pago de las primas siguientes se realizará en los términos (importe, lugar, forma de pago) fijados en las Condiciones Particulares de la póliza.

4.2. El pago de la prima se hará en el domicilio de cobro bancario indicado por el Tomador.

4.3. El Asegurador únicamente queda obligado por el pago de los recibos que sean librados por la Dirección de la Compañía o por sus representantes legalmente autorizados para emitir recibos.

5. Valores de rescate

El Tomador, mientras viva el Asegurado, tendrá derecho a efectuar rescates totales y parciales con cargo al valor de la póliza una vez cumplida la primera anualidad.

5.1. Rescate total

Una vez abonada la prima y cumplida la primera anualidad, el Tomador podrá, rescatar la totalidad de su póliza en cualquier momento. El rescate total implica la resolución del contrato por voluntad del Tomador de la póliza.

Al valor de rescate se le restarán los gastos y penalizaciones que constan en las Condiciones Particulares de la póliza.

5.2. Rescate parcial

El Tomador podrá retirar cantidades parciales del valor de la póliza una vez cumplida la primera anualidad. En la solicitud de rescate parcial el Tomador deberá determinar el importe que desea rescatar.

En todo caso, el rescate parcial se ajustará a las limitaciones establecidas para tal efecto en las Condiciones Particulares de la póliza, así como a los gastos y penalizaciones allí indicados.

5.3. Rescate de oficio

Si a partir del primer año de vigencia de la póliza, el valor de la misma resulta ser inferior a la cantidad mínima obligatoria establecida en las Condiciones Particulares, el Asegurador procederá a la finalización automática de la póliza mediante un rescate total, previa notificación al Tomador.

Objeto y extensión del seguro. Riesgos cubiertos

6. Perfección y entrada en vigor del contrato

6.1. El contrato se celebra mediante el consentimiento manifestado por las partes al contratar la póliza. **No obstante, las coberturas contratadas no entrarán en vigor hasta que no se cobre efectivamente el primer recibo de prima**, salvo que se acuerde lo contrario en las Condiciones Particulares.

6.2. En caso de retraso en el pago de la prima, las obligaciones del Asegurador comenzarán a las veinticuatro horas del día en que esta haya sido satisfecha.

6.3. El Tomador del Seguro podrá resolver el contrato dentro del plazo de los treinta días siguientes a la fecha en la que el Asegurador le entregue la póliza o el documento de cobertura provisional, sin que haya que indicar los motivos y sin penalización alguna.

Esta facultad deberá ejercitarse por escrito, con la firma del Tomador del Seguro en el plazo anteriormente indicado, y surtirá efecto desde el día de su expedición.

A partir de esta fecha, cesará la cobertura del riesgo por parte del Asegurador y el Tomador del Seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado salvo la parte correspondiente al tiempo en el que el contrato hubiera tenido vigencia. El Asegurador dispondrá para ello de un plazo de treinta días a contar desde el día que reciba la comunicación de finalización.

Si por culpa del Tomador la primera prima no ha sido pagada, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En caso de impago de los recibos sucesivos hasta completar la primera anualidad el contrato se resolverá según lo fijado en las Condiciones Particulares.

Si el Tomador ha satisfecho la primera anualidad completa de las aportaciones a prima periódica, la cobertura no quedará en suspenso. Si el Tomador no hubiera satisfecho la primera anualidad completa de las aportaciones a prima periódica, pero sí hubiese realizado con anterioridad alguna aportación extraordinaria, únicamente quedarán en suspenso las coberturas asociadas a las aportaciones realizadas a prima periódica, conservando el Tomador el derecho al rescate de las aportaciones a prima única efectuadas con las penalizaciones y gastos indicados en las Condiciones Particulares de la póliza.

7. Transformación del contrato

En cualquier momento de la vigencia de la póliza, el Tomador podrá solicitar del Asegurador la transformación del contrato en una renta u otro producto de seguro de vida, neto de cualquier posible gasto o comisión de adquisición, de los que en ese momento oferte el Asegurador cumpliendo los requisitos previstos por este para la contratación de esos productos, de acuerdo con el valor de rescate determinado en la fecha de solicitud.

8. Duración del contrato

El contrato tendrá la duración establecida en las Condiciones Particulares.

9. Error en la edad

Si, como consecuencia de una declaración inexacta de la edad, la prima pagada es inferior a la que

correspondería abonar, la prestación del Asegurador se reducirá en proporción a la prima percibida. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, el Asegurador deberá restituir el exceso de las primas percibidas sin intereses.

10. Obligaciones en caso de siniestro

10.1. El Tomador o el Beneficiario deberán informar al Asegurador del siniestro de fallecimiento, dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que tuviese conocimiento del mismo.

10.2. También deberán informar al Asegurador de las circunstancias en que se produjo el siniestro.

11. Pago de prestaciones

11.1. En los términos previstos en la póliza, el Asegurador deberá pagarle al Tomador del Seguro o al Beneficiario o Beneficiarios designados por éste, según proceda, la prestación contratada.

11.2. En caso de que la prestación por rescate se efectúe en vida del Asegurado, deberán aportarse los siguientes documentos:

- a) Certificado de nacimiento del Asegurado.
- b) Fe de Vida del Asegurado referida al día de solicitud de la prestación.
- c) Si procede, carta de pago del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.

11.3. Cuando el pago se realice en caso de fallecimiento, habrá que aportar:

- a) Certificados de defunción y de nacimiento del Asegurado.
- b) Certificado oficial del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, evolución y naturaleza de la enfermedad que le causó la muerte o, en su caso, testimonio de las diligencias judiciales o documentos que acrediten el fallecimiento por accidente.
- c) Certificado de Registro de Actos de Última Voluntad, copia del último testamento del Tomador o auto judicial de declaración de herederos, en su caso.
- d) Carta de pago del impuesto sobre sucesiones y donaciones.

11.4. Una vez recibidos los anteriores documentos, el Asegurador, en el plazo máximo de cinco días, deberá pagar o consignar la prestación garantizada.

12. Designación y cambio de Beneficiarios

12.1. Durante la vigencia del contrato, el Tomador podrá designar a un Beneficiario y/o modificar dicho nombramiento sin necesidad del consentimiento del Asegurador, salvo que haya renunciado expresamente y por escrito a dicha facultad.

12.2. La designación o revocación del Beneficiario se podrá realizar en la solicitud de seguro, en una declaración escrita posterior comunicada al Asegurador o bien en testamento.

Objeto y extensión del seguro. Riesgos cubiertos

12.3. Si los Beneficiarios no se designan por su nombre sino de forma genérica como cónyuge, hijos o herederos, dicha designación se interpretará de la siguiente manera:

- **Cónyuge**
Persona que lo sea en el momento del fallecimiento del Asegurado.
- **Hijos**
Todos los descendientes con derecho a herencia.
- **Herederos**
Los que tengan tal condición en el momento de fallecer el Asegurado.

En los tres casos deberá hacerse constar si el cónyuge, los hijos o los herederos lo son del Tomador, del Asegurado o de otra persona. En el caso de que no se haya especificado, se considerará que son el cónyuge, los hijos o los herederos del Tomador.

12.4. Si la designación se hace a favor de varios Beneficiarios y no se indica la forma de distribución, la prestación convenida se distribuirá entre ellos a partes iguales; si la designación se hace a favor de los herederos y no se indica la forma de distribución, ésta se hará en proporción a la cuota hereditaria.

La parte no adquirida por un Beneficiario se repartirá entre los demás.

12.5. Si en el momento de fallecer el Asegurado no hubiera Beneficiario designado ni reglas para su determinación, el capital pasará a formar parte del patrimonio del Tomador.

13. Cesión y pignoración de la póliza

13.1. El Tomador del Seguro podrá en todo momento ceder o pignorar la póliza, siempre que no se haya designado a un Beneficiario con carácter irrevocable. La cesión o pignoración de la póliza implica la revocación del Beneficiario.

13.2. El Tomador deberá informar por escrito fehacientemente al Asegurador de dicha cesión o pignoración.

14. Comunicaciones

14.1. Comunicaciones del Asegurador al Tomador

A todos los efectos, las comunicaciones que el Asegurador le remita al Tomador se dirigirán a la dirección indicada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si el Tomador cambia de domicilio, deberá informar de ello por escrito al Asegurador lo antes posible. En su caso, el cambio de domicilio del Tomador de la póliza formará parte integrante de las Condiciones Particulares de la misma.

14.2. Comunicaciones del Tomador al Asegurador

Las comunicaciones que le dirija el Tomador al Asegurado deberán realizarse por escrito

Las comunicaciones dirigidas al Asegurador se considerarán correspondientes a una determinada fecha a efectos de cómputo de plazos, siempre que el Asegurador las reciba antes de las 12 horas de ese mismo día. En caso contrario, cualquier plazo que afecte a la comunicación empezará a computarse desde el siguiente día hábil.

15. Gastos imputables a la póliza

El Asegurador garantiza que los gastos que se expresan como porcentajes se mantendrán a lo largo de la vigencia de la póliza. Por el contrario, los gastos expresados en euros se incrementarán a partir del 1 de febrero de cada año según la variación que haya experimentado el Índice de Precios al Consumo (IPC) del Estado o cualquier índice que lo sustituya en el futuro, en el ejercicio natural inmediatamente anterior.

15.1. Gastos de administración y gestión

Para hacer frente a los gastos de adquisición y administración de la póliza, el Asegurador deberá cobrar los gastos el primer día de cada mes sobre el valor de la póliza calculado al último día del mes anterior. El importe total mensual a cobrar por esos conceptos se recoge en las Condiciones Particulares de la póliza.

15.2. Gastos de la prima de riesgo de fallecimiento

Al igual que en el punto anterior, el Asegurador deberá deducir del valor de la póliza el coste correspondiente a la cobertura del riesgo de fallecimiento durante dicho mes. La cuantía de dichos gastos se especifica en las Condiciones Particulares.

15.3. Gastos por rescate

Las Condiciones Particulares recogen los gastos que se repercuten por cada operación de rescate, total, parcial o de oficio.

16. Información al Tomador del Seguro

El Asegurador deberá informar al Tomador del Seguro de la situación de la póliza, como mínimo cada trimestre natural, detallando al menos las siguientes partidas:

- Valor de la póliza al final del periodo de referencia.
- Tipo de interés técnico aplicable al próximo trimestre natural.

17. Indisputabilidad

El Asegurador no podrá impugnar el contrato una vez transcurrido un año a contar desde la fecha de su conclusión, salvo que el Tomador haya actuado con dolo o en caso de que la edad del Asegurado se haya indicado erróneamente, si la verdadera edad de éste en el momento de la entrada en vigor del contrato supera los límites de admisión establecidos.

18. Impuestos, tasas y recargos

Los impuestos, tasas y recargos legalmente aplicables que haya que pagar por razón de este contrato así como las retenciones a cuenta de impuestos que resulten aplicables, correrán a cargo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, según proceda.

19. Prescripción

Prescriben a los cinco años las acciones derivadas de este contrato de seguro. El cómputo se efectuará desde el día en que pudieron ejercitarse.

Objeto y extensión del seguro. Riesgos cubiertos

20. Competencia

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del Asegurado en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario.



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 incorporar obligatoriamente un recargo a favor de la citada entidad pública empresarial podrá contratar la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier Entidad Aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

El Consorcio de Compensación de Seguros pagará 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, siempre que Tomador haya satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se de 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, la Entidad Aseguradora no pueda cumplir sus obligaciones por haberse declarado judicialmente en concurso o 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

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; tempestades ciclónicas atípicas (incluyendo vientos extraordinarios con rachas superiores a 120 km/h y tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Acciones violentas como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín o 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, las erupciones volcánicas y las caídas 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 información de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes 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 a Personas Aseguradas por un Contrato de Seguro distinto a aquellos en los que sea obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no hayan ido precedidos por una 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, excepto si los riesgos se deben claramente a la acción de agua de lluvia que haya provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se producen 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 que se hayan producido antes del pago de la primera prima o si, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se haya suspendida o el seguro se ha extinguido por impago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la nación como «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura

- 1) La cobertura de los riesgos extraordinarios abarcará a las mismas personas y 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 un saldo acumulado, 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 el saldo acumulado que la Entidad Aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituido. Dicha Entidad Aseguradora deberá abonar el importe correspondiente al saldo acumulado.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

- 1) Cuando la cobertura de los daños le corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario de la póliza o quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o la Entidad Aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro, deberán solicitar la indemnización informando de los daños al Consorcio.
- 2) La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá hacerse:
 - Llamando 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)
- 3) Valoración de los daños: el Consorcio de Compensación de Seguros valorará los daños indemnizables conforme a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro, sin estar sujeto a las valoraciones que haya realizado la Entidad Aseguradora que cubra los riesgos ordinarios.
- 4) Abono de la indemnización: el Consorcio de Compensación de Seguros pagará la indemnización al Beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Versión del documento:

CCGG-OCASO_Ahorro_Garantizado_Flexible_Prima periódic1 - 03/24

Seguros que acompañan, pase lo que pase.



HOGAR



VIDA



DECESOS



ACCIDENTES



AHORRO



ANIMALES



COMUNIDADES

Todos nuestros seguros en www.ocado.es