

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 42 de la Ley 26/2006, de 17 de Julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados le informamos de lo siguiente:

- **IDENTIDAD DEL MEDIADOR:** EVOFINANCE Establecimiento Financiero de Crédito, S.A.U., Operador de Banca-Seguros Vinculado con NIF A-86373701 (EVO Finance).
- **DOMICILIO DEL MEDIADOR:** Calle José Echegaray, 6, 28232 La Rozas (Madrid).
- **REGISTRO:** El Mediador se encuentra inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y sus altos cargos con la Clave OV-0071. Ud. podrá comprobar este dato en la siguiente dirección web: <http://www.dgsfp.mineco.es/>
- **CONCEPTO EN EL QUE ACTÚA EL MEDIADOR:** El Mediador actúa a título de Operador de Banca-Seguros Vinculado. Como consecuencia de ello, le informamos de que el Mediador no está legalmente obligado a realizar actividades de Mediación de Seguros exclusivamente con una o varias entidades aseguradoras; y que el mismo no facilita asesoramiento con arreglo a la obligación de llevar a cabo un análisis objetivo que se impone a los corredores de seguros. Por otro lado, le indicamos que la información prestada se facilita con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto financiero.

Para obtener información adicional sobre cuestiones relativas al producto de seguro que se presenta junto a esta nota informativa, puede contactar telefónicamente, llamando al número 902123445, o visitar la página web [www.evofinance.com](http://www.evofinance.com).

- **VINCULACIÓN CON ENTIDADES ASEGURADORAS:** El Mediador no cuenta con participaciones directa/s o indirecta/s superior/es al 10 por 100 en el capital o los derechos de voto de entidad/es aseguradora/s.
- **QUEJAS Y RECLAMACIONES SOBRE LA ACTIVIDAD DEL MEDIADOR:** Las quejas respecto a la actuación del Mediador deberán ser formuladas ante el Servicio de Atención al Cliente y, en su caso, ante el Defensor del Asegurado de la Entidad Aseguradora para la que se esté mediando; información del/os cual/es aparece recogida en la Nota Informativa del seguro que le entregamos junto a la presente. Por su parte, ello se entiende sin perjuicio de la posibilidad de presentar la correspondiente queja ante el servicio de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- **TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:** Por la presente, Ud. queda informado y consiente, en consonancia con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, la LOPD) y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 42.1.f) de la Ley 26/2006, que todos los datos facilitados a los efectos de formalizar el contrato de seguro, así como los que se generen como consecuencia del desarrollo y ejecución de la citada relación serán incluidos en un fichero responsabilidad de la entidad aseguradora para la que se esté mediando, con la única finalidad de cumplir o exigir el cumplimiento de los derechos y obligaciones exigibles en el marco del contrato de seguro que vaya a suscribirse. Salvo que se indique lo contrario todos los datos solicitados serán obligatorios, ya que son necesarios para el desarrollo, mantenimiento, cumplimiento y control de la relación precontractual o contractual. Ud. podrá ejercitar frente a la compañía aseguradora los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo su solicitud, por escrito, acreditando su identidad, a la dirección indicada a estos efectos en el contrato de seguro.

Salvo que en virtud de otra relación esté autorizado para actuar de otro modo, el Mediador, en su condición de tal, actuará como encargado del tratamiento de sus datos de carácter personal por cuenta de la Entidad Aseguradora para la que se esté mediando, para los fines antes señalados. El Mediador podrá tratar datos relativos a la salud exclusivamente como parte de la gestión de siniestros con la Aseguradora para obtener la cobertura de este seguro, y usted consiente expresamente el tratamiento de dichos datos al facilitar los mismos.

La información contenida en esta nota informativa se encuentra actualizada a 01 de julio de 2016.

Leído y conforme:

**El Tomador y/o Asegurado**

**El Mediador**

## SOLICITUD BOLETÍN DE ADHESIÓN—CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL SEGURO

### Datos asegurado

Nombre:	NIF/NIE:	<u>Datos Préstamo</u>
Domicilio:	Fecha nacimiento:	Nº Solicitud:
Población: Provincia:	Sexo:	Importe capital: XX.XXX,00 eur
Código postal:		

### Datos seguro

Fecha efecto de la cobertura: XX/XX/XXXX	Fecha finalización de la cobertura: XX/XX/XXXX
<input type="checkbox"/> <u>Modalidad Pago Único</u>	Garantías: Fallecimiento — Fallecimiento por Accidente-Invalidez Permanente Absoluta por Accidente o Enfermedad.
Prima Única: X.XXX,XX €	Entidad Aseguradora: MAPFRE VIDA — Póliza: 152100449848
	Comunicación siniestro: 91 581 15 71 — prestaciones.vida.mavisa@mapfre.com

### MAPFRE VIDA de Seguros y Reaseguros sobre la Vida Humana S.A.

Dirección: Ctra. Pozuelo, 50 28222 Majadahonda

EVOFINANCE E.F.C., S.A.U., con nombre comercial "EVO Finance" con N.I.F. A-86373701, es Tomador de las pólizas de seguro cuyos extractos se detallan en el presente Boletín de Adhesión Certificado de Seguro y que han sido formalizadas con MAPFRE VIDA, DE SEGUROS Y REASEGUROS SOBRE VIDA HUMANA, S.A con las coberturas que más adelante se indican.

Dichos extractos tienen carácter puramente informativo, y ante cualquier conflicto o litigio se estará a lo dispuesto en las Condiciones Particulares y Generales de cada Póliza que se incluye en este documento, así como en caso de discrepancia se estará a lo dispuesto por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Actúa como mediador en las pólizas incluidas en el presente documento EVOFINANCE, Establecimiento Financiero de Crédito, S.A.U. Operador de Banca Seguros Vinculado, domiciliado en calle José Echegaray, 6 28232 Las Rozas (Madrid), inscrito en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, clave OV-0071, página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones [www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es). El mediador cuenta con un seguro de responsabilidad civil profesional de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley 26/2006; no está legalmente obligado a realizar actividades de mediación de seguros exclusivamente con una o varias entidades aseguradoras; y no facilita asesoramiento con arreglo a la obligación de llevar a cabo un análisis objetivo que se impone a los corredores de seguros. El asesoramiento se facilita para contratar un seguro y no otro producto que pudiera comercializar.

#### DEFINICIONES.

A los efectos de los seguros incluidos en el presente Boletín de Adhesión-Certificado individual de seguro, se entenderá, que la entidad aseguradora es MAPFRE VIDA, de Seguros y Reaseguros sobre la Vida Humana, S.A. de la póliza 152-10.0449848.

Respecto de los Asegurados que hayan suscrito con el Tomador un contrato financiero de los denominados EVO Finance. Asegurado: Cada persona física, titular del bien asegurado, que satisface las condiciones de incorporación al seguro contratado, quedando obligado al pago de las primas correspondientes y es titular/es, a su vez, de un contrato financiero suscrito con el Tomador del Seguro. Las condiciones de incorporación y adhesión y las bajas del Grupo Asegurable se regulan en las Condiciones Particulares y Generales del Seguro en función de cada cobertura. Prima: Es el coste total del Seguro, que incluirá los impuestos, tributos, tasas y recargos que sean legalmente aplicables como contraprestación por la cobertura recibida.

Accidente: A los efectos del seguro se entenderá por Accidente la lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, de conformidad con lo establecido en el artículo 100 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. Salvo pacto expreso en contrario no tendrán consideración de Accidente, a efectos del Seguro, los infartos y otros episodios cardiovasculares o cerebrovasculares análogos o similares. Período de Carencia: Tiempo a partir de la entrada en vigor de las garantías de los Seguros durante el que no se genera derecho a percibir tipo alguno de prestación, aunque durante el mismo se produzcan hechos asegurables. Contrato Financiero: Contrato de préstamo personal celebrado entre el Tomador y el Asegurado. Cuota de Amortización: Cuota/s resultantes de aplicar al principal del contrato financiero, el tipo de interés y comisiones acordadas al plazo de amortización estipulado en el mismo. Beneficiario: La persona física o jurídica que previa designación por el asegurado,

resulta titular del derecho a la indemnización para el caso de que se produzca alguno de los siniestros previsto en la póliza. EVO Finance es designado desde este momento y con carácter irrevocable a estos efectos. En caso de existir importe de prestación que pudiera quedar sobrante una vez saldada la deuda del Asegurado con el Tomador del seguro, se considerará como Beneficiario: En caso de FALLECIMIENTO Y FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE: su cónyuge; en su defecto, sus hijos; en su defecto, sus padres; en su defecto, sus hermanos, en su defecto, sus herederos legales. En caso de INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD, el propio Asegurado.

Fecha de efecto: Es la fecha a partir de la cual el asegurador garantiza la cobertura de los riesgos cubiertos por el presente Contrato de seguro.

#### OBJETO

El Asegurador asume la cobertura de los riesgos que a continuación se indican, obligándose en caso de siniestro a pagar la indemnización que corresponda.

#### COSTE

El Tomador del seguro queda obligado al pago de la prima correspondiente en nombre del Asegurado de la póliza arriba mencionada, que será facturada de conformidad con lo establecido en las Condiciones Particulares.

El importe total del coste del seguro, será la suma de los importes de la Prima correspondiente a las pólizas contratadas, según las Condiciones Particulares de este Boletín de Adhesión. En el importe de las primas anteriormente indicadas se encuentran incluidos los impuestos, tributos, tasas y recargos legalmente aplicables.

#### RECLAMACIONES Y JURISDICCIÓN.

Las presentes Condiciones Particulares del contrato detallan específicamente su duración, la naturaleza de las garantías correspondientes, las primas relativas a cada garantía, importe y plazo de vencimiento de las citadas primas. El presente contrato se rige por lo dispuesto en sus propios pactos, la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras; por el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y la Ley 26/2006 de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, así como cuantas normas sustituyan, desarrollen o complementen los mencionados preceptos. Las discrepancias que puedan surgir de su interpretación y cumplimiento queda sometido a la jurisdicción española, Estado Miembro donde está domiciliado el Asegurador. El Asegurador, domiciliado en España, está sujeto a la supervisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones adscrita al Ministerio de Economía y Hacienda. Conforme a la normativa establecida para la protección de los usuarios de los servicios financieros (Orden Eco 734/2004 de 11 de marzo; RD 303/2004, de 20 de febrero), en el caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato de seguro, el Tomador del seguro, el Asegurado, los beneficiarios y los terceros perjudicados o sus derechohabientes podrán formular reclamación ante la Dirección de Reclamaciones de MAPFRE (Apartado de Correos 281- 28222 Majadahonda, Madrid; correo electrónico: [reclamaciones@mapfre.com](mailto:reclamaciones@mapfre.com)), de conformidad con el Reglamento para la solución de conflictos de las entidades del Grupo MAPFRE, que puede consultarse en la página Web "mapfre.com", y a las normas de actuación que lo resumen y que se facilitan al Tomador junto con este contrato. La reclamación podrá

Firma Asegurado

Firma Tomador

Firma MAPFRE VIDA

realizarse en soporte papel o, conforme a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica, por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. Desestimada dicha reclamación o transcurrido el plazo de dos meses a contar desde la fecha en que el reclamante la haya presentado, podrá éste formular reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid;

**REGIMEN FISCAL (SEGUROS COLECTIVOS DE VIDA).** De conformidad con la normativa vigente, el Régimen Fiscal de los Contratos de Seguros Colectivos sobre la Vida, salvo las peculiaridades forales, en su caso, es la establecida en la Ley 35/2006 del 28 de Noviembre sobre el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y el Real Decreto Legislativo 4/2004 de 5 de marzo por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Impuesto de Sociedades y en su caso, por la Ley 29/1987, del Impuesto Sobre Sucesiones y Donaciones.

A efectos fiscales, las prestaciones derivadas de Pólizas de Seguro Colectivo de Vida tributarán por las leyes anteriores en función del perceptor de dicha prestación, según se establece a continuación:

- Personas jurídicas tributarán por la Ley del Impuesto de Sociedades.
- Personas físicas residentes en España tributarán por el Impuesto sobre la Renta de las

Personas Físicas, salvo en los casos previstos por la Ley 29/1987, del Impuesto Sobre Sucesiones y Donaciones, en los cuales resultarán de aplicación las disposiciones previstas en ésta última norma.

#### PROTECCIÓN DE DATOS DE CARACTER PERSONAL.

El Tomador/Asegurado titular autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y durante la vigencia del contrato, la actualización de los mismos y los que se obtengan mediante grabación de conversaciones telefónicas con motivo del desarrollo del contrato, para:

- El cumplimiento del propio contrato de seguro.
- Realización de estudios estadísticos y control de calidad.
- Remitirle información, incluso por vía electrónica, sobre productos y servicios, ofertas, promociones, obsequios y campañas de fidelización de MAPFRE VIDA y de las distintas entidades del GRUPO MAPFRE ([www.mapfre.com](http://www.mapfre.com)), incluso una vez extinguida la relación contractual existente.
- Realizar análisis de siniestralidad.
- La prevención del fraude en la selección del riesgo y en la gestión de siniestros.
- Gestión de otras solicitudes o contratos de seguro de cualquiera de las distintas entidades del GRUPO MAPFRE ([www.mapfre.com](http://www.mapfre.com)).
- Remitirle información sobre sistemas de seguridad.

Asimismo, acepta que sus datos puedan ser cedidos, exclusivamente para las finalidades indicadas anteriormente, a otras entidades aseguradoras, reaseguradoras, financieras, inmobiliarias o de prestación de servicios de reparaciones domiciliarias, de automoción o de atención a personas del Grupo MAPFRE ([www.mapfre.com](http://www.mapfre.com)), filiales y participadas, así como a otras personas físicas o jurídicas que desarrollen cualesquiera de las referidas actividades y con las que las distintas entidades del Grupo MAPFRE concluyan acuerdos de colaboración, incluso cuando la cesión suponga una transferencia internacional de datos, todo ello tanto si se formalizase o no operación alguna como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente; y, a que sus datos, incluidos los de salud, puedan ser comunicados entre la aseguradora y los médicos, centros sanitarios, hospitales u otras instituciones o personas, con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación sanitaria, el reembolso o indemnización garantizada en el contrato de seguro y solicitar o verificar de dichos prestadores sanitarios las causas que motivan las prestaciones, reembolsos o indemnizaciones y, en su caso, recobrar los gastos, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios. Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados. El fichero creado está ubicado en Edificio MAPFRE Nº 3, Carretera de Pozuelo 50, 28222 Majadahonda (Madrid), bajo la supervisión y control de MAPFRE VIDA / MAPFRE FAMILIAR, quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación mediante comunicación escrita dirigida a Carretera de Pozuelo 50, 28222 Majadahonda (Madrid), o a cualquier oficina de MAPFRE. □ Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para las finalidades indicadas anteriormente distintas del cumplimiento de la relación contractual.

En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

#### PERFECCIÓN CONTACTUAL

Las partes convienen que la perfección del presente contrato podrá efectuarse de forma electrónica con el concurso de una tercera parte confiable del artículo 25 de la Ley 34/2002, de 11 de julio. Para ello, EVO Finance remitirá al Asegurado, ya sea a su dirección de correo electrónico o al terminal ubicado en los Prescriptores de EVO Finance, un ejemplar de las condiciones particulares y generales de contratación. El acceso por parte del Asegurado a las referidas condiciones particulares y generales se podrá optar por:

A) Logalty Servicios de Tercero de Confianza, S.L. (en adelante Logalty) -como tercera parte confiable-, remitirá un SMS a su número de teléfono móvil con un código de operación. A la recepción del SMS, el Asegurado procederá a introducir dicho código de operación para el efectivo acceso a las condiciones particulares y generales de contratación. Una vez recogidas éstas, el Asegurado podrá, tras su lectura, proceder a la aceptación de las mismas. Para ello el Asegurado procederá a teclear en el sitio de Logalty ([www.logalty.com](http://www.logalty.com)) el código de operación recibido, generando de esta forma una prueba electrónica de su aceptación a las condiciones particulares y generales.

B) LOGALTY -como tercera parte confiable-, pondrá a disposición del Asegurado las condiciones particulares y generales de contratación. El ASEGURADO podrá, tras su lectura, proceder a la aceptación de las mismas mediante una firma manuscrita digitalizada, generando de esta forma una prueba electrónica de su aceptación a las condiciones particulares y generales

LOGALTY remitirá tanto a EVO Finance como al Asegurado un certificado electrónico acreditativo de dicha aceptación. El Asegurado recibirá este certificado en la dirección de correo electrónico que aparece en el encabezado del contrato.

Para garantizar la eficacia jurídica del procedimiento descrito, las partes convienen en nombrar a LOGALTY como tercera parte confiable de las establecidas en el artículo 25 de la Ley 34/2002, encomendándole la generación y custodia por un plazo mínimo de cinco años de la prueba acreditativa de dicha perfección contractual.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 3.10 de la vigente Ley de Firma Electrónica, ambas Partes aceptan que la utilización del procedimiento hasta aquí descrito, tendrá para éstas la misma validez que la utilización de una firma electrónica reconocida, equiparándose por lo tanto la perfección de las condiciones particulares y generales de contratación a través del procedimiento descrito a la perfección de éstas mediante firma manuscrita.

Para la implementación del procedimiento descrito con el concurso de LOGALTY, es preciso que EVO Finance ponga a disposición de LOGALTY la dirección de correo electrónico y número de teléfono móvil del ASEGURADO. Mediante la presente cláusula, el ASEGURADO autoriza a EVO Finance para dicha puesta a disposición, con la única finalidad de la generación y custodia de la prueba electrónica acreditativa de la existencia y contenido de las condiciones particulares y generales que se perfeccionan. En consecuencia con lo anterior, LOGALTY será considerado como un encargado del tratamiento de los regulados en el artículo 12 de la LOPD, con las obligaciones inherentes a esta figura.

#### DEFINICIÓN DE LAS PRESTACIONES OFRECIDAS POR LAS ASEGURADORAS.

Las Aseguradoras y prestaciones contratadas que figuran, identificadas mediante su correspondiente número de póliza en este Boletín de Adhesión-Certificado individual de seguro, se detallan a continuación. Garantías: La Entidad Aseguradora, garantiza al beneficiario el pago de la suma asegurada en caso de siniestro ocurrido durante la vigencia de la póliza y en base a las coberturas de la misma.

#### PÓLIZA 152-10.0449848 – MAPFRE VIDA

Grupo Asegurable: la edad del candidato más la duración del préstamo debe ser inferior a 70 años y superior a 20 años **FALLECIMIENTO**.- Al producirse el fallecimiento del Asegurado. Las EXCLUSIONES que corresponden a esta garantía, se indican en el punto 1º del apartado de EXCLUSIONES.

**INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA**.- En caso de que al Asegurado, le sea reconocida por el organismo oficial competente del Instituto Nacional de la Seguridad Social, una Invalidez Permanente Absoluta, tomándose como fecha de dicha determinación, la correspondiente a la Resolución de dicho organismo. Las EXCLUSIONES que corresponden a esta garantía, se indican en el punto 2º del apartado de EXCLUSIONES.

**Capital Asegurado:** Exclusivamente por la cantidad del préstamo que de acuerdo con el cuadro de amortización inicial, este pendiente de amortizar en el momento en que se produzca el siniestro, destinado a cancelar la deuda del Asegurado con el Tomador de la póliza, con el límite máximo indicado En el importe del Capital Asegurado no se incluirán las cuotas que, vencidas con anterioridad a la fecha de producirse el siniestro, estuviesen pendientes de pago. La reducción progresiva del Capital Asegurado no se verá afectada, en ningún caso, por incumplimiento de los pagos periódicos del préstamo que deba realizar el Asegurado o cualquier posible variación que se realice sobre el cuadro de amortización inicial previsto en el Contrato Financiero.

**RESCATE:** La resolución o terminación anticipada del Contrato Financiero por abono de todas las cantidades debidas por el Asegurado al Tomador en virtud del mismo, otorga el derecho al Asegurado de rescatar la parte de la prima no consumida.

#### EXCLUSIONES

No se consideran incluidos en las garantías de las pólizas las siguientes exclusiones:

Firma Asegurado

Firma Tomador

Firma MAPFRE VIDA

Con carácter general:

a) Los siniestros cuya cobertura correspondan al Consorcio de Compensación de Seguros, o estén excluidos por este, aun cuando éste no admita la efectividad del Derecho del Asegurado por incumplimiento de alguna de las disposiciones legales que regulan su cobertura, o por haber sobrevenido el siniestro dentro del periodo de carencia que rige para este Organismo. La cobertura de estos riesgos extraordinarios es asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros conforme a su propia normativa.

b) Los siniestros causados o provocados intencionalmente por el Asegurado.

c) Las consecuencias o secuelas de accidentes o enfermedad acaecida con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, o a la incorporación del Asegurado en la Póliza, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia, o no estando al corriente de pago de las primas de seguro.

1).- **FALLECIMIENTO** Las exclusiones anteriormente indicadas y las siguientes causas:

- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en situación de paz. Conflictos armados (habiendo o no declaración de guerra).

- Por rebelión, motín, sedición, terrorismo o tumulto popular.

- Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

- Catástrofes naturales (inundaciones, huracanes, terremotos...) calificadas por la autoridad competente.

- La participación en torneos o competiciones organizados por federaciones deportivas u organismos similares, así como la práctica de deportes o actividades notoriamente peligrosas y especialmente las siguientes: automovilismo, motociclismo, submarinismo, navegación de altura, boxeo, espeleología, escalada, paracaidismo, aerostación, vuelo libre y sin motor; así como la utilización de helicópteros o medios de navegación aérea no autorizados para el transporte de viajeros.

- Participación activa en actos delictivos, o actos de imprudencia temeraria, apuestas, desafíos o riñas, salvo legítima defensa o estado de necesidad.

- Lesiones y enfermedades que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente; así como las enfermedades de cualquier naturaleza (incluso de origen infeccioso), infartos, episodios cardiovasculares, ataques de epilepsia y pérdidas de las facultades mentales, salvo las ocasionadas por un accidente.

- Fallecimiento por alcoholismo, drogadicción, o ingesta de tóxicos o estupefacientes. Estas exclusiones se entenderán sin perjuicio de la cobertura concedida, en su caso, por el Consorcio de Compensación de Seguros.

2).- **INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA, FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE, INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE.**

Las exclusiones anteriormente indicadas, y las consecuencias derivadas directamente de las siguientes causas:

a) La participación en competiciones o torneos organizados por federaciones deportivas u organismos similares, así como la práctica de deportes o actividades notoriamente peligrosas y especialmente las siguientes: automovilismo, motociclismo, submarinismo, navegación de altura (en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros), escalada, espeleología, boxeo, paracaidismo, aerostación, vuelo libre y vuelo sin motor.

b) La utilización, como pasajero o tripulante, de helicópteros y medios de navegación aérea no autorizados para el transporte de viajeros.

c) Participación activa del Asegurado en actos delictivos, actos de imprudencia temeraria, apuestas, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.

d) Los siniestros sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, bajo el efecto de bebidas alcohólicas, o bajo el efecto de drogas tóxicas o estupefacientes, no prescritas medicamente. Se considerará que está bajo el efecto de bebidas alcohólicas cuando el grado de alcohol en sangre sea superior al límite permitido por la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial vigente.

e) No serán considerados como accidentes, las Lesiones y enfermedades que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la Póliza; así como las enfermedades de cualquier naturaleza (incluso de origen infeccioso), infartos, episodios cardiovasculares, ataques de epilepsia y pérdidas de las facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un accidente.

Todas las garantías recogidas son excluyentes entre sí. La Aseguradora se obliga única y exclusivamente a asumir la indemnización que corresponda con la cobertura que en caso de siniestro proceda según los términos y condiciones establecidos en Condiciones Particulares, Especiales y Generales.

#### COMUNICACIONES

Las comunicaciones a la Aseguradora se remitirán al domicilio social de la misma consignado en el presente Boletín de Adhesión. Las comunicaciones de la Aseguradora al Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogidos en el presente Boletín de Adhesión.

#### PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del presente Contrato de Seguro prescribirán en el término de cinco (5) años, a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro que de objeto a las mismas.

#### EXTINCIÓN DEL CONTRATO

La cobertura del Asegurado quedará resuelta si el Tomador no abona las Primas cuando fueran debidas o cuando la cobertura hubiera sido cancelada por el Asegurador o el Tomador, por cualquier motivo legalmente aplicable.

La cobertura del Seguro y, en consecuencia, el derecho a percibir cualquier indemnización terminará en cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Por la salida por cualquier causa del Asegurado del Grupo Asegurado.

2. Por resolución o terminación anticipada del Contrato Financiero por abono de todas las cantidades debidas por el Asegurado al Tomador en virtud del mismo.

3. Subrogación, cesión de la posición o cualquier transmisión de los derechos y obligaciones de las partes en el Contrato Financiero.

4. Por haberse producido el pago por el Asegurador al Beneficiario de todas las prestaciones previstas en la Póliza como Capitales Máximos Asegurados en cada caso.

5. Por fallecimiento del Asegurado.

6. Por alcanzar el Asegurado la edad de 65 años en el caso de Invalidez.

7. Por haber percibido la indemnización máxima descrita en la cobertura de acuerdo con lo señalado con anterioridad

**EN CASO DE SINIESTRO:** El Tomador y/o el Asegurado deberán informar a La Aseguradora sobre las circunstancias y las consecuencias del siniestro dentro de los siguientes plazos: treinta (30) días a partir de la fecha de diagnóstico de la Invalidez Permanente Absoluta por Accidente o Enfermedad o Fallecimiento.

La notificación de un siniestro cubierto por las pólizas arriba mencionadas debe ser realizada mediante carta dirigida al Departamento de Gestión de Siniestros de MAPFRE, Carretera de Pozuelo a Majadahonda 50, 28220, Madrid.

El Asegurado está obligado a permitir la realización por parte de La Aseguradora de cuantas investigaciones y peritaciones sean necesarias para determinar la cobertura o no del siniestro declarado, pudiendo designar médicos, inspectores o empleados con el objeto del visitar al Asegurado para verificar su situación.

El incumplimiento de este deber se entenderá como renuncia al cobro de toda indemnización, salvo que no haya sido posible llevar a cabo las investigaciones oportunas por la oposición del médico o personal facultativo en caso de siniestro por Incapacidad Temporal.

#### ACEPTACIÓN EXPRESA DE LAS CLÁUSULAS

El Asegurado reconoce haber recibido con anterioridad a la firma del certificado de seguro, toda la información requerida en el artículo 122 del Real decreto 1060/2015, de 20 de Mayo, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras., así como la Nota informativa del mediador.

EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD

SEGURO MOTO 01/2017

EL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE UN EXTRACTO DE LA COBERTURA Y GARANTÍAS OFRECIDAS POR LAS CONDICIONES CONTRACTUALES PREVISTAS EN LA PÓLIZAS ARRIBA MENCIONADAS.

POR FAVOR, LEA DETENIDAMENTE ESTE DOCUMENTO, A FIN DE ASEGURARSE DE QUE ESTÁ PLENAMENTE CONFORME CON TODAS SUS CLÁUSULAS.

El Asegurado, mediante la firma del presente Boletín de Adhesión-Certificado Individual de Seguro declara que son ciertas las declaraciones formuladas para la suscripción del mismo, conoce y acepta las cláusulas limitativas de sus derechos que, de conformidad con el artículo 3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro se destacan en **negrita** en el presente documento.

Y en prueba de conformidad, ambas partes firman el presente documento a un solo efecto y por duplicado en XXXXXXXXX a XX de XXXXXXXXXXXX de 201X

Firma Asegurado

Firma Tomador

Firma MAPFRE VIDA