

El tomador del seguro ha contratado por cuenta propia con VidaCaixa, S.A.U. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en Madrid, Paseo de la Castellana 51, planta 1ª, la póliza abajo indicada del seguro de vida colectivo de instrumentación de compromisos por pensiones denominado "VidaCaixa Convenios".

Si la póliza prevé coberturas superiores a las establecidas en el convenio colectivo o disposición equivalente, las mismas tendrán el carácter de mejora voluntaria asumida unilateralmente por el empresario (tomador), reservándose el mismo el derecho a rescindir, disminuir o anular el compromiso asumido en cualquier momento.

Datos del Tomador

Nombre y Apellidos/Entidad: **OBRAS, SERVICIOS Y MANTENIMIENTO EGARA, SL.**

Póliza número: **000.686.514**

Domicilio: **GRUP ARRAONA, 52 4 2**

NIF/CIF: **B67220244**

Grupo asegurado

Empleados con relación laboral con el tomador que figuren dados de alta en la Seguridad Social a fecha del siniestro y que en la fecha de contratación del correspondiente seguro sean mayores de 16 años y no incapacitados, a los que les sea de aplicación el convenio colectivo.

PROHIBIDA CONSTITUCION/SIMULACION SIN AUTORIZACION SSCC

No son asegurables las personas que en la fecha de la contratación del seguro pudieran estar en situación de incapacidad o invalidez, ya sea temporal o permanente, o bien en proceso de tramitación de la misma, en cualquiera de sus grados.

Si el número de asegurados que se declare en la póliza es inferior en un 20% al número de trabajadores del tomador en situación de alta en la Seguridad Social, se reducirá el capital asegurado a pagar por el asegurador en proporción al número de trabajadores no declarados, de acuerdo a lo establecido en la póliza.

Coberturas contratadas - Capitales asegurados

Muerte por Accidente Laboral o Enfer. Profesional	47.000,00
Incap. Perma. Total por Acc. Laboral o Enfer. Prof.	28.000,00
Incap. Abs. Perma. por Ac. Laboral o Enfer. profesional	47.000,00
Gran Invalidez por Acc. Laboral o Enfer. Profesional	47.000,00
Muerte por Acc. Extra-Laboral o Enfer. No Profes.	3.000,00

A cada una de las coberturas contratadas les serán de aplicación las exclusiones indicadas en este Certificado.

Los capitales de las diferentes contingencias (fallecimiento, Incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total, incapacidad permanente y absoluta o gran invalidez) nunca serán acumulables entre sí.

Fecha de efecto: **06-09-2018**

Fecha de vencimiento: **31-12-2020**

Extracto de las condiciones de la póliza
1. Cláusula Preliminar

El presente contrato tiene por objeto instrumentar los compromisos por pensiones que el tomador tenga asumidos con el grupo asegurado, en los términos y condiciones de la póliza, siempre que se paguen por el tomador las correspondientes primas. Por ello, el contrato queda sujeto al régimen sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios previsto en la disposición adicional primera del Texto Refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, y en su Reglamento de desarrollo. En lo que no contradiga este régimen especial, se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, así como por lo establecido en el Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de octubre por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y por las demás normas españolas reguladoras de los seguros privados. Asimismo, se rige por lo convenido en la póliza.

2. Definiciones

Accidente: Toda lesión corporal que se deriva de una causa súbita, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, y que produzca a éste la incapacidad permanente total o parcial, la incapacidad absoluta y permanente, la gran invalidez o el fallecimiento. Además, a los efectos de este seguro también tendrán la consideración de accidente:

- La asfixia o lesiones a consecuencia de gases o vapores, de inmersión o por ingestión de materias líquidas o sólidas no alimenticias, así como las infecciones a consecuencia de accidente.
- Las lesiones producidas en legítima defensa o en salvamento de personas o bienes.
- Las lesiones a consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza.

No se consideran accidentes:

- a) La epilepsia, el síncope, el aneurisma y en general todo tipo de enfermedad de cualquier naturaleza.
- b) Las operaciones e intervenciones practicadas por el asegurado sobre sí mismo.
- c) La intoxicación alimentaria, la congelación y la insolación, excepto cuando tengan la consideración de accidente laboral.

Accidente laboral: El accidente del asegurado, definido en los términos anteriormente indicados, que sea admitido y calificado como accidente de trabajo por la Seguridad Social.

Accidente no laboral: El accidente del asegurado, definido en los términos anteriormente indicados, ocurrido durante actos de la vida privada del asegurado, que no sea admitido y calificado como accidente de trabajo por la Seguridad Social.

Accidente de circulación: El accidente del asegurado, definido en los términos anteriormente indicados:

- por hechos derivados de la circulación o del uso de medios de transportes terrestre en vías o terrenos públicos o privados aptos para la circulación.
- por hechos que le ocurran como pasajero de un medio de transporte náutico o aéreo autorizado para el transporte público de personas.

No se consideran accidente de circulación los producidos al asegurado

- a) En vías o terrenos destinados al uso particular o por un colectivo determinado de usuarios, o destinados al desarrollo de cualquier actividad laboral, profesional, comercial o industrial.
- b) Como conductor, tripulante, piloto o personal que preste cualquier servicio en el medio de transporte náutico o aéreo, o como viajero en un transporte náutico o aéreo privado o no autorizado para transporte público de personas.

Enfermedad profesional: La enfermedad ajena a la voluntad del asegurado, contraída por éste a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del tomador del seguro y calificada como tal por la Seguridad Social.

Incapacidad permanente total: Incapacidad laboral total para la profesión habitual. La determinación de la contingencia se verificará de conformidad con el régimen de la Seguridad Social que corresponda.

Incapacidad absoluta y permanente: Incapacidad laboral absoluta permanente para todo trabajo. La determinación de la contingencia se verificará de conformidad con el régimen de la Seguridad Social que corresponda.

Gran Invalidez: Incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida. La determinación de la contingencia se verificará de conformidad con el régimen de la Seguridad Social que corresponda.

Incapacidad permanente parcial: Incapacidad derivada de la pérdida anatómica o impotencia funcional de los miembros u órganos delimitados en el baremo recogido en la póliza.

3. Descripción de las coberturas contratables y exclusiones

3.1. Coberturas contratables

Perfeccionado el contrato, el asegurador abonará al beneficiario el capital previsto para la respectiva cobertura que se haya contratado, cuando la contingencia correspondiente ocurra durante la vigencia de la referida cobertura, el seguro esté al corriente del pago de las primas, y no sea consecuencia de enfermedad congénita o contraída con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza, o de accidente originado con anterioridad a la fecha de efecto del contrato, ni concorra otro supuesto de exclusión.

De acuerdo con ello, no estarán cubiertos aquellos siniestros que tengan su origen en enfermedades congénitas y en enfermedades contraídas con anterioridad a la fecha de efecto del seguro. Tampoco estarán cubiertos los siniestros producidos a consecuencia de accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de efecto del contrato.

En cualquier caso, el pago al beneficiario del capital correspondiente se realizará, siempre y cuando el seguro esté al corriente del pago de las primas, y una vez formulada la declaración de siniestro cubierto en la póliza y aportada la documentación indicada en el presente contrato de seguro.

3.1.1. Capital en caso de fallecimiento del asegurado. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.2. Capital en caso de fallecimiento del asegurado por accidente cubierto, si el fallecimiento de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.3. Capital en caso de fallecimiento del asegurado por accidente de circulación cubierto, si el fallecimiento de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente de circulación. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.4. Capital en caso de fallecimiento del asegurado por accidente laboral cubierto, si el fallecimiento de éste sobreviene en el plazo. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.5. Capital en caso de fallecimiento del asegurado por enfermedad profesional cubierto, si el fallecimiento de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió la enfermedad profesional. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.6. Capital en caso de fallecimiento del asegurado por accidente no laboral cubierto, si el fallecimiento de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente no laboral. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.7. Capital por incapacidad permanente total del asegurado. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.8. Capital por incapacidad permanente total del asegurado por accidente cubierto, si la incapacidad permanente total de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.9. Capital por incapacidad permanente total del asegurado por accidente laboral cubierto, si la incapacidad permanente total de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente laboral. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.10. Capital por incapacidad permanente total del asegurado por enfermedad profesional cubierto, si la incapacidad permanente total de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió la enfermedad profesional. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.11. Capital por incapacidad permanente total del asegurado por accidente no laboral cubierto, si la incapacidad permanente total de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente no laboral. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.12. Capital por incapacidad permanente y absoluta del asegurado. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.13. Capital por incapacidad permanente y absoluta del asegurado por accidente cubierto, si la incapacidad permanente y absoluta de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.14. Capital por incapacidad permanente y absoluta del asegurado por accidente laboral cubierto, si la incapacidad permanente y absoluta de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente laboral. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.15. Capital por incapacidad permanente y absoluta del asegurado por enfermedad profesional cubierto, si la incapacidad permanente y absoluta de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió la enfermedad profesional. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.16. Capital por incapacidad permanente y absoluta del asegurado por accidente no laboral cubierto, si la incapacidad permanente y absoluta de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente no laboral. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.17. Capital gran invalidez. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.18. Capital por gran invalidez del asegurado por accidente cubierto, si la gran invalidez de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.19. Capital por gran invalidez del asegurado por accidente laboral cubierto, si la gran invalidez de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente laboral. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.20. Capital por gran invalidez del asegurado por enfermedad profesional cubierta, si la gran invalidez de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió la enfermedad profesional. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.21. Capital por gran invalidez del asegurado por accidente no laboral cubierto, si la gran invalidez de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente no laboral. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.1.22. Capital por incapacidad permanente parcial del asegurado por accidente, si la incapacidad permanente parcial de éste sobreviene en el plazo máximo de dos años desde que sucedió el accidente. A esta cobertura le serán aplicables las siguientes exclusiones reguladas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h) de la cláusula 3.3.1. y la prevista en la cláusula 3.3.2.

3.2. Riesgos excluyentes

Tendrán carácter excluyente entre sí los riesgos de fallecimiento, incapacidad permanente total, incapacidad absoluta y permanente y gran invalidez del asegurado. A estos efectos, la entidad aseguradora abonará únicamente la prestación derivada del evento que suceda en primer lugar. Quedarán así pues, automáticamente extinguidas, en la fecha del primer suceso, las coberturas contratadas para cubrir los otros eventos.

3.3. Exclusiones comunes a todas las coberturas

3.3.1. Quedan excluidos de las coberturas de este contrato los siniestros ocurridos a consecuencia de:

- El suicidio o intento de suicidio del asegurado durante el primer año de vigencia del contrato. A estos efectos, se entiende por suicidio la muerte del asegurado causada consciente y voluntariamente por el propio asegurado.
- Un acto de imprudencia o negligencia grave del asegurado o notoriamente peligroso, así como el derivado de la participación de éste en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que en este último caso no se hubiese efectuado en legítima defensa o en la tentativa de salvamento de personas o bienes.
- Conducir un vehículo sin disponer de la autorización, permiso o licencia administrativa correspondientes que le habilite a ello.
- El que sobrevenga habiendo consumido el asegurado alcohol, drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras que produzcan efectos análogos, con independencia de los síntomas externos y del comportamiento del asegurado. A estos efectos, se entenderá acreditado el consumo de alcohol:
 - con una tasa superior al límite previsto en cada momento por la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial para permitir la conducción de cualquier vehículo no especial, cuando el siniestro suceda siendo el asegurado conductor de un vehículo.
 - con una tasa al menos dos veces superior al límite previsto en cada momento por la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial para permitir la conducción de cualquier vehículo no especial, cuando el siniestro no suceda con ocasión de la conducción de un vehículo.
- La práctica como profesional de cualquier deporte -incluidos los entrenamientos-, cualquiera que sea su frecuencia.
- La práctica de deportes aéreos en general (paracaidismo, ascensiones en globo aerostático, puenting, vuelos de ala delta, parapente, navegación con ultraligeros o planeadores, o cualquier otra actividad similar), de la inmersión subacuática, barranquismo, rafting, alpinismo, escalada o espeleología; como aficionado e integrado en asociaciones deportivas, del hockey, fútbol americano, rugby, polo, boxeo, halterofilia, artes marciales, lucha en sus distintas formas, o de cualquier otro deporte que implique un riesgo evidente para la integridad física del asegurado.
- La participación en expediciones científicas o bien en competiciones o pruebas de velocidad -incluidos los entrenamientos- con vehículos terrestres, embarcaciones o aeronaves de motor, ya sea en calidad de piloto, copiloto o pasajero.
- Directa o indirecta, de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, de hechos que por su magnitud o gravedad sean calificadas por la autoridad competente como de "catástrofe o calamidad", de conflicto armado -aunque no hubiera estado precedido por una declaración oficial de guerra- ni de riesgos extraordinarios sobre las personas o los bienes, sin perjuicio, en su caso, de su cobertura por el Consorcio de Compensación de Seguros.

3.3.2. No están cubiertos en este contrato los siniestros producidos a consecuencia de enfermedades o accidentes originados con anterioridad a la entrada en vigor de este contrato

3.4. Situaciones de Incapacidad permanente parcial por accidentes según el baremo de la póliza

3.4.1. Reglas de interpretación

Se entenderá como pérdida total tan la pérdida física o amputación, como la pérdida de funcionalidad del miembro u órgano de que se trate. Las lesiones permanentes no especificadas anteriormente serán indemnizadas en proporción a la gravedad de las mismas, comparándola a la de los casos ya enumerados.

Si un accidente cubierto afecta a un órgano o miembro que ya presentaba un defecto físico o funcional, el grado de incapacidad vendrá determinado por la diferencia entre el que resulte de un accidente cubierto preexistente fijado. Si la pérdida de un miembro u órgano, o de su uso, es sólo parcial, el grado de incapacidad fijado en el cuadro se reducirá proporcionalmente. Cuando un mismo o varios accidentes produzcan varias lesiones, el grado de incapacidad se calculará sumando los porcentajes correspondiente a cada una, sin que dicha suma pueda exceder del 100 por 100. Si el asegurado es zurdo, los porcentajes de incapacidad previstos para las extremidades superiores se aplicarán inversamente. Si las lesiones son corregibles mediante prótesis, la entidad aseguradora pagará el importe de la primera prótesis ortopédica que se aplique al asegurado, hasta del 10% del capital asegurado para la incapacidad permanente correspondiente.

3.4.2. Importe a indemnizar

El importe a indemnizar en las situaciones de incapacidad permanente parcial relacionadas en el siguiente baremo, se determina aplicando el porcentaje indicado en el mismo, sobre la cuantía del capital asegurado convenida en estas condiciones particulares.

Sordera completa		60%
Sordera completa de un oído		15%
Pérdida visión de un ojo o el 50% de la binocular		30%
Pérdida total de brazo o mano	Derecho	60%
	Izquierdo	50%
Pérdida movimiento de hombro	Derecho	25%
	Izquierdo	20%
Pérdida movimiento de codo/muñeca	Derecho	20%
	Izquierdo	15%
Pérdida del dedo pulgar	Derecho	22%
	Izquierdo	18%
Pérdida del dedo índice	Derecho	15%
	Izquierdo	12%
Pérdida del resto de dedos	Derecho	8%
	Izquierdo	6%

Pérdida total de una pierna por	Encima de rodilla	50%
	Debajo de rodilla	40%
Fractura no consolidada de pierna o pie		20%
Pérdida del movimiento de rodilla		20%
Pérdida del movimiento de cadera		20%
Pérdida del movimiento del tobillo		10%
Pérdida del dedo gordo del pie		8%
Pérdida del resto de dedos del pie		3%

3.5. Incompatibilidades

En el supuesto de por el mismo accidente se produzca inicialmente una incapacidad permanente parcial y posteriormente, dentro de un plazo máximo de dos años desde que ocurrió el accidente cubierto, una incapacidad permanente de grado superior o el fallecimiento, el importe de la prestación abonado por la incapacidad permanente parcial serán deducido del importe de la prestación por la incapacidad permanente de grado superior o de la prestación por fallecimiento, que conforme a lo establecido en la cobertura de la póliza corresponda.

4. Duración del contrato

La duración del contrato y de cada alta de asegurado será como máximo de un año, y según lo dispuesto en las presentes condiciones particulares. Los efectos del seguro se inician a las 0 horas de la fecha de efecto o alta según proceda y terminan por el acaecimiento de cualquiera de los eventos cuyo riesgo es objeto de cobertura, por impago de la prima, por la resolución del seguro por cualquier causa o, como máximo, a la medianoche de la fecha de vencimiento.

A su vencimiento, y siempre que el tomador esté al corriente en el pago de la/s prima/s, el seguro se renovará tácitamente por períodos anuales, salvo que alguna de las partes lo denuncie -esto es, se oponga a la renovación por escrito con un plazo de, al menos, un mes de antelación a su inmediato vencimiento cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y con un plazo de dos meses de antelación cuando quien se oponga a la prórroga sea el asegurador-.

No se producirá la renovación del seguro si en la correspondiente fecha de renovación se adeuda alguna prima al asegurador, o si no se abona la primera prima de renovación, sin que por parte del tomador se haya subsanado la situación en el plazo máximo de un mes desde la fecha de vencimiento de la misma.

5. Pago de la prima, efectos de los impagos y actualización de la prima

5.1. El tomador del seguro está obligado al pago de la prima que corresponda a cada asegurado que se integre en el presente contrato. La prima del seguro es anual si bien se podrá pactar su fraccionamiento. El pago de las fracciones de la prima anual, o primas fraccionadas, no tendrá carácter liberatorio y por tanto, en caso de ocurrencia de siniestro antes de haberse pagado todas las fracciones de la prima anual, el asegurador podrá cobrar al tomador el importe de las fracciones pendientes de pago.

El impago de la prima convenida por cualquier causa no imputable al asegurador, sin que por parte del tomador se haya subsanado la situación en el plazo máximo de un mes desde la fecha de vencimiento de la primera prima impagada conllevará la resolución del contrato.

No estará cubierto el siniestro que se produzca antes del pago de la primera prima. Asimismo, tampoco estará cubierto el siniestro que se produzca estando impagadas las primas sucesivas a la primera por causa no imputable al asegurador, sin que por parte del tomador se haya subsanado la situación en el plazo máximo de un mes desde la fecha de vencimiento de la primera prima impagada.

El obligado al pago de la prima es el tomador del seguro. El pago de las primas se realiza por domiciliación bancaria con cargo al depósito identificado en las condiciones particulares.

Es responsabilidad del tomador comprobar el pago efectivo de la correspondiente prima en el depósito bancario asociado a la póliza.

5.2. Cuando el número de asegurados resulte inferior al número de personas con el que se perfeccionó el contrato, el asegurador podrá actualizar la prima en base a las condiciones de contratación que tenga establecidas para aquella anualidad, denunciar el contrato o aplicar las condiciones económicas de los seguros individuales.

Asimismo, en cada renovación anual se podrá actualizar el importe de la prima en base a los cálculos técnico-actuariales necesarios para determinar la incidencia en el esquema financiero actuarial del seguro de la frecuencia de las prestaciones cubiertas por la póliza. Con independencia de las antedichas actualizaciones, en cada renovación, la prima anual se establecerá teniendo en cuenta la edad alcanzada por cada uno de los asegurados, aplicando la tarifa de primas que el asegurador tenga en vigor en la fecha de cada renovación.

El tomador del seguro al recibir la comunicación de esta actualización de primas para la siguiente anualidad, podrá optar entre la renovación del contrato de seguro, lo que supone la aceptación de las nuevas condiciones económicas, o poner término al mismo al vencimiento de la anualidad en curso.

En este último caso, el tomador deberá de notificar al asegurador su voluntad de poner término al contrato antes de que haya transcurrido un mes, desde el día en que el tomador haya satisfecho la primera prima de la anualidad siguiente en la que regirán las nuevas condiciones económicas. Transcurrido dicho plazo sin que el tomador haya notificado al asegurador dicha disconformidad, se entenderá renovado el contrato y sus adhesiones con las nuevas condiciones económicas.

6. Riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros

El Consorcio de Compensación de Seguros indemniza las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios de conformidad con lo regulado en su Estatuto Legal en cada momento.

7. Prevalencia de las condiciones de la Póliza

El presente certificado es un resumen de las condiciones de la póliza, prevaleciendo lo dispuesto en la misma en caso de discrepancia con este certificado.

Este documento tiene como finalidad proporcionar información sobre las coberturas de seguro contratadas por el tomador. Dichas coberturas quedan sujetas, en todo caso, a los requisitos, términos y condiciones de las pólizas que en cada momento tenga concertadas el tomador.

El Asegurador,
VidaCaixa, S.A.U. de Seguros y Reaseguros

Teléfono para quejas y reclamaciones: 900 40 40 90

VidaCaixa, S.A.U. de Seguros y Reaseguros
Paseo de la Castellana 51, planta 1ª, 28046 Madrid (España) - NIF A58333261
Inscrita en el R.M. de Madrid, tomo 36790, folio 59, hoja M-658924

**Seguros de vida
Recibo de Prima**

Información procedente de la entidad aseguradora

Fecha	Identificador cuenta IBAN	Producto	Hoja
03-10-20	ES08 2100 0423 9702 0043 6088	Convenios	1
Número de expediente		VidaCaixa, S.A.	
Número de contrato/recibo		Suplemento	
9690.94.0809971-15	0000000809971	000	

Aseguradora: VidaCaixa, S.A.U. de seguros y Reaseguros.

Tomador: B67220244	Prima	:	590,74
NIF: OBRAS, SERVICIOS Y MANTENIMIENTO EGARA, SL		:	0,00
	Cuota IPS(tipo 6%):	:	0,00
	Consortio+CLEA:	:	0,00

Periodicidad: TRIMESTRAL
Validez 01.10.2020 a 31.12.2020

Teléfono de quejas y reclamaciones: 900 40 40 90

Teléfono para quejas y reclamaciones: 900 40 40 90

OBRAS, SERVICIOS Y MANTENIMIENTO EGARA, 09690

Importe: 590,74
590,74GRUP ARRAONA 52 4 2
08205 SABADELL BARCELONA

Teléfono oficina: 932278700


Director General