

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO

UNIVERSAL FAMILIAR PLUS

1.- PRELIMINAR

El presente contrato de seguro se regirá por los ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO, especiales y generales de la póliza y los suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla y lo dispuesto en:

- La ley 50/1980, de 8 de octubre de contrato de seguro.
- La ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.
- 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.
- El real decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados
- Y cuantas disposiciones actualicen, complementen o modifiquen a las citadas normas.
- Para el supuesto en que se prevea libre elección de la ley aplicable, de mutuo acuerdo, el tomador y el asegurador, optan por la legislación española antes reseñada.

El estado miembro de la unión europea y la autoridad a quien corresponde el control de la actividad de PLUS ULTRA SEGUROS GENERALES Y VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, son, respectivamente, España y el Ministerio de Economía y Competitividad y, en éste y en lo procedente, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2.- DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

- **Asegurado:** Es la persona física sobre la que recae el riesgo y que en defecto del Tomador del Seguro asume las obligaciones derivadas del contrato.
- **Edad Actuarial:** Es la del cumpleaños más cercano, por exceso o por defecto, a la fecha de efecto de la póliza.
- **Entidad Aseguradora:** PLUS ULTRA SEGUROS GENERALES Y VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, con domicilio en Plaza de las Cortes, 8 Madrid 28014, quien emite esta póliza y asume los riesgos derivados de la misma, a cambio de la prima. Se denominará en lo sucesivo el Asegurador.
- **Póliza:** Es el documento que materializa el contrato de seguro y contiene las condiciones que regulan el Seguro. Forman parte integrante de la póliza las Condiciones Generales y las Particulares que individualizan los riesgos, y las cláusulas o suplementos, que se emitan a la misma para completarla o modificarla.
- **Prima:** Es el precio del seguro; en él interviene la edad y garantías contratadas. El recibo de prima contendrá, además, los recargos, tasas e impuestos que sean de legal aplicación.
- **Siniestro:** La ocurrencia de cualquier acontecimiento que determine alguna prestación a cargo del Asegurador por aplicación de las garantías contratadas en la póliza.
- **Suma Asegurada:** Límite máximo por Asegurado de la indemnización o valor del servicio prestado por el Asegurador en cada siniestro, cuyo importe figura en los ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO o en el último recibo de prima, bajo los conceptos siguientes:
 - a. **Servicio Funerario:** valor del servicio descrito en los ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO.
 - b. **Capital Regulador:** capital adicional opcional por Asegurado que se aplica para cubrir posibles desviaciones entre el valor real del servicio prestado en caso de defunción y el valor del Servicio Funerario contratado incluido en el apartado anterior.
- **Tomador del Seguro:** Es la persona física o jurídica que suscribe la póliza con el Asegurador, y se obliga al pago de las primas de la misma.

3.- DEFINICIÓN DE LA GARANTÍA PRINCIPAL

3.1. DEFUNCIÓN

PLUS ULTRA SEGUROS GENERALES Y VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, garantiza por esta póliza la prestación del servicio convenido cuya descripción figura en los ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO, al ocurrir el fallecimiento de cada uno de los asegurados, si es posterior a la fecha de efecto del seguro, sea cual sea la causa del óbito y el lugar de ocurrencia, dentro o fuera de España, siempre que la póliza se halle en vigor.

Este seguro también comprende la prestación de un servicio fúnebre especial en caso de fallecimiento de los hijos de asegurados de la presente póliza, si ocurriese en el período de gestación o antes de cumplir treinta días de edad; transcurrido este período deberá estar asegurado para tener derecho al servicio. También se garantiza la

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

inhumación o incineración de extremidades amputadas en su totalidad a cualquiera de los asegurados incluidos en póliza, quedando expresamente excluido el traslado de las mismas.

El Asegurador abonará la diferencia entre la totalidad de la Suma Asegurada y el coste de los servicios funerarios prestados.

En el supuesto de que el Asegurador no hubiera podido proporcionar la prestación, por causa de fuerza mayor o por haberse realizado el servicio a través de otros medios, distintos a los dispuestos por el Asegurador, éste quedará obligado, de forma subsidiaria, a satisfacer a los herederos legales del Asegurado fallecido la Suma Asegurada.

Si el óbito ocurriera fuera del municipio del Domicilio asociado al servicio que figura en el último recibo de la póliza, el valor del servicio que se prestará será como máximo el de la Suma Asegurada.

En virtud de la Ley de Contrato de Seguro (art. 83), si la persona fallecida no hubiera alcanzado los 14 años de edad, el asegurador realizará y costeará el servicio garantizado en la póliza hasta el límite del capital asegurado. En ningún caso se podrá optar por la indemnización en metálico.

3.2. TRASLADO

PLUS ULTRA SEGUROS garantiza los gastos de traslado de ámbito nacional o internacional de los asegurados por esta póliza que fallezcan, dentro del territorio español o en el extranjero, hasta el cementerio de la localidad española libremente elegida por sus familiares.

Para la prestación de este servicio será preciso:

- a) Que sea solicitado por los familiares del finado.
- b) Que por parte de las autoridades competentes se concedan las oportunas autorizaciones y no medien causas de fuerza mayor que lo impidan.
- c) Que la persona fallecida, se encuentre en un Hospital, Clínica, Sanatorio, o cualquier centro autorizado para su depósito, incluso domicilio particular, siempre que el lugar se halle perfectamente comunicado con los medios habituales de transporte de viajeros en común, tanto en origen como en destino.

Los familiares del asegurado fallecido en el extranjero, o en España fuera del territorio peninsular, tendrán derecho al importe de un billete de avión en clase turista (ida y vuelta) o de cualquier otro medio habitual de transporte colectivo que elijan, para que la persona que ellos designen, pueda viajar hasta el lugar donde esté depositado el fallecido y regresen acompañándole. Tendrán el mismo derecho los familiares de los asegurados del territorio insular, en caso de fallecimiento en la península.

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar del fallecimiento por trámites relacionados con el traslado del finado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia y manutención, previa presentación de los justificantes oportunos, por un importe por día hasta el 4 por ciento del coste total del servicio garantizado. El importe total de los gastos de estancia y manutención no podrá superar el 40 por ciento del mencionado coste del servicio garantizado.

La renuncia a este servicio no da derecho a indemnización alguna.

4.- COBERTURAS ADICIONALES

4.1. AVANTSALUD (BIENESTAR Y SALUD)

4.1.1. Objeto y alcance de la garantía

AVANTSALUD (BIENESTAR Y SALUD) es un servicio de concertación de servicios médicos, dentales, de bienestar y asistenciales, que permite el acceso a la medicina privada y a determinados servicios de bienestar y asistenciales, con descuentos especiales respecto a los precios generales de mercado. AVANTSALUD (BIENESTAR Y SALUD) no constituye un seguro de enfermedad ni de asistencia sanitaria.

Podrán acceder al servicio AVANTSALUD (Bienestar y Salud) los asegurados incluidos en los ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO de esta póliza, siempre y cuando ésta se encuentre en vigor.

4.1.2. Delimitación del servicio

4.1.2.1. Servicio médico

El cuadro médico del servicio baremado AVANTSALUD (Bienestar y Salud) está constituido por más de 6.000 facultativos y/o centros repartidos por el territorio español, que incluyen los siguientes servicios:

- Medicina General/Atención primaria. Especialidades médico-quirúrgicas. Medios diagnósticos y terapéuticos. Hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas. Procedimientos mínimamente invasivos (Cirugía ambulatoria): Balón intragástrico, cápsulas endoscópicas, láser en dermatología, en dermocosmética, vascular y láser verde (próstata), cirugía percutánea del pie (Juanetes, espolones, ...) Prestaciones asistenciales a domicilio para todo tipo de pruebas ecográficas y analíticas, podología y fisioterapia. Medicina preventiva: HPV Onco Tect para la prevención del cáncer de cuello de útero. Test Genético: Cardiohealth. Cribado

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

cáncer de colon en sangre periférica. Perfil genético de la obesidad. Pulmotest: para evaluar el riesgo de padecer cáncer de pulmón en fumadores y exfumadores. Chequeo oncológico.

4.1.2.2. Servicio Dental

Comprende determinados servicios dentales gratuitos y el acceso a un cuadro de facultativos, que está conformado en la actualidad de más de 1.000 clínicas dentales distribuidas por todo el territorio español. Los servicios gratuitos son:

- Diagnóstico oral: examen inicial oral y diagnóstico, examen de urgencia, consulta profesional, revisiones y radiografías intrabucales (periapical, aleta y oclusal)
- Odontología preventiva: educación de higiene oral, enseñanza de técnicas de cepillado, limpieza de boca (una anual), tartrectomía y fluorizaciones.
- Obturaciones: pulido de amalgama.
- Periodoncia: diagnóstico y sondaje.

El coste de otros servicios dentales distintos de los enumerados con anterioridad será a cargo del asegurado, debiendo éste abonar la factura directamente al facultativo, según los baremos concertados para los asegurados de Plus Ultra Seguros.

4.1.2.3. Servicios de Bienestar

Los asegurados en la póliza podrán escoger entre más de 2.000 facultativos y/o centros repartidos por el territorio español que incluyen los siguientes servicios de bienestar:

- Cirugía refractiva láser oftálmico
- Reproducción asistida
- Tratamientos de infertilidad
- Medicina y cirugía estética: ultracavitación, liposucción sin cirugía, LPG, fotodepilación, terapia con microespuma (Varices)
- Tratamientos de deshabituación del tabaco
- Termalismo y balneoterapia
- Medicina alternativa: homeopatía, acupuntura, naturopatía, osteopatía, quiropraxia
- Psicología
- Pedagogía
- Logopedia y foniatría
- Podología
- Ortopedia
- Óptica
- Audífonos
- Veterinarios
- Tecarterapia y sacrocraneal
- Avantsalud en forma: centros deportivos generales, centros especializados (Pilates, Yoga, etc.) y centros con terapias alternativas (Tai Chi, Masaje terapéutico, Shiatsu, Fisioterapia, Osteopatía, Quiropraxia, Rehabilitación del suelo pélvico, Homeopatía), que ayudan a mejorar el estado físico y de salud.

El coste de estos servicios será a cargo del asegurado, debiendo éste abonar la factura directamente al profesional, con los descuentos especiales previstos para los asegurados de Plus Ultra Seguros.

4.1.2.4. Servicio de segunda opinión médica internacional.

En caso de enfermedad grave, el asegurado podrá solicitar de forma gratuita una segunda opinión médica de la enfermedad que padece, así como recomendaciones diagnósticas y/o terapéuticas, a los especialistas, centros asistenciales y académicos internacionales que el servicio AVANTSALUD (Bienestar y Salud) disponga. Este servicio cubre las siguientes enfermedades graves:

- Cáncer
- Enfermedades cardiovasculares
- Trasplantes de órganos
- Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas, incluyendo accidentes cerebro-vasculares
- Insuficiencia renal crónica
- Enfermedad idiopática de Parkinson
- Enfermedad de Alzheimer
- Esclerosis múltiple.

4.1.2.5. Servicio de atención a personas mayores y/o dependientes.

Se incluyen para los asegurados en póliza varios servicios básicos de atención a personas mayores y/o dependientes:

- a) Para el cuidado físico y acompañamiento: servicio de atención personal en el hogar, hospital o residencia, con opción a ATS, Fisioterapeuta, Terapeutas, Podólogos y otros profesionales.
- b) Asesoramiento telefónico gratuito para resolución tramites, elección mejor opción, pública o privada, obtención ayudas si las hubiere

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

- c) Servicios de atención complementaria en el Hogar, como limpieza, compras y cuidado de plantas y animales
- d) Facilidades de acceso a una amplia red de alojamientos permanentes o temporales
- e) Asistencia a domicilio de un profesional para la valoración de la situación con un presupuesto detallado
- f) Evaluación técnica para la eliminación de posibles barreras arquitectónicas en el Hogar asegurado.

Los usuarios podrán acceder a estos servicios abonando directamente al proveedor, según los baremos pactados para los asegurados de Plus Ultra Seguros, con los descuentos respecto de la lista oficial de precios al público.

4.1.2.6. Servicio de nuevas tecnologías para mejorar la salud

Los asegurados en la póliza podrán acceder a los siguientes servicios, con descuentos especiales respecto a la lista oficial de precios al público:

- a) Servicios de intolerancia alimentaria. Muchas dolencias pueden corregirse mediante cambios en la dieta, se ofrecen servicios de test para su diagnóstico y solución
- b) Conservación células madre. Guardar las células madre del cordón umbilical como prevención ante el futuro dada la compatibilidad del donante y la ausencia de rechazo.

Los usuarios podrán acceder a estos servicios abonando directamente al proveedor, según los baremos pactados para los asegurados de Plus Ultra Seguros, con los descuentos respecto de la lista oficial de precios al público.

4.1.2.7. Servicio para las familias y los más pequeños

Bono "días sin cole" en el centro Educativo Chiquitín Olímpico (Madrid). Servicio de guarderías: descuentos del 50% en matrícula. Talleres en campamentos educativos CHIQUICAMP para niños de 3 a 8 años para reforzar idiomas. Ludotecas con parques de bolas para desarrollar la psicomotricidad a través del juego. Matronatación.

El coste de estos servicios será a cargo del asegurado, debiendo éste abonar la factura directamente a los centros, con los descuentos especiales previstos para los asegurados de Plus Ultra Seguros.

4.1.3. Modo de acceso al servicio AVANTSALUD (BIENESTAR Y SALUD)

Los detalles sobre el servicio AVANTSALUD (Bienestar y Salud) se encuentran en la página web <http://www.avantsalud.es/plusultra>, donde podrá consultar la información actualizada del cuadro de facultativos y centros médicos, estéticos, etc., concertados en cada provincia, así como de los importes a abonar con carácter general, salvo aquellos que requieran la elaboración previa de un presupuesto.

La información anterior podrá así mismo obtenerse las 24 horas del día los 365 días del año, llamando al teléfono que aparece en el Contrato de Seguro.

En caso de que en la localidad donde reside el asegurado no existan facultativos y/o centros médicos, estéticos o asistenciales concertados, se facilitará los accesos al servicio a través de otros profesionales o centros próximos al lugar de residencia del asegurado.

Para acceder al servicio AVANTSALUD (Bienestar y Salud), el asegurado tan sólo deberá presentar su tarjeta de Plus Ultra Seguros-AVANTSALUD (Bienestar y Salud).

4.2. CONSULTA JURÍDICA TELEFÓNICA

4.2.1. Objeto de la garantía

El Tomador del Seguro, los asegurados, o sus causahabientes, podrán consultar, mediante llamada telefónica, sobre cualquier cuestión jurídica y personal que pudiera afectar a su vida particular o familiar.

Dichas consultas serán atendidas por abogados en ejercicio, que les asesorarán sin coste alguno para los asegurados. No obstante, no quedan incluidas las actuaciones posteriores que en su caso se realicen.

En concreto, podrán consultar sobre la obtención de documentos en caso de fallecimiento del Asegurado, sin que necesariamente se haya producido el óbito, tales como:

- a) Fe de Vida de los causahabientes del Asegurado.
- b) Certificación de matrimonio del Archivo Eclesiástico.
- c) Certificación de Registro de Uniones de Hecho.
- d) Testamento otorgado por el Asegurado fallecido.
- e) Inscripciones registrales.

También podrán efectuar consulta sobre:

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

- Asesoramiento jurídico para tramitar sucesiones con testamento, sucesiones sin testamento, aceptación o renuncia de herencias e inventario de bienes.
- Asesoramiento jurídico sobre cuestiones fiscales relativas al Impuesto sobre Sucesiones.
- Asesoramiento jurídico sobre trámites relativos al cobro de pensiones, derechos y beneficios sobre seguros y productos financieros contratados por el Asegurado.
- Asesoramiento jurídico sobre subrogación en contratos de arrendamiento sobre bienes inmuebles en calidad de arrendador, arrendatario o usufructuario de los mismos, y gestiones a realizar para la subrogación de los causahabientes.
- Sus derechos en relación al contrato de alquiler de la vivienda.
- Trámites a seguir en reclamaciones derivadas de accidentes.
- Sus derechos en relación a productos o reparaciones defectuosas.
- Sus derechos en relación a la Comunidad de propietarios.
- Sus derechos en caso de pérdida de equipajes en el aeropuerto.
- Sus derechos frente a la Administración Pública.
- Sus derechos frente a la empresa constructora de su vivienda por defectos de construcción.
- Sus derechos en relación a una facturación indebida en contratos de suministros: agua, gas, electricidad o teléfono.
- Sus derechos en relación a su contrato de trabajo: salario, movilidad geográfica, horario, vacaciones, etc.

4.2.2. Central de Consulta Jurídica

La Central de Asistencia Jurídica estará atendida 24 horas al día, ininterrumpidamente, los 365 días del año, llamando al teléfono que aparece en el Contrato de Seguro.

4.3. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

4.3.1. Prestaciones básicas

Mediante esta garantía, el Asegurado tiene a su disposición un servicio de orientación médica telefónica de atención permanente las 24 horas del día, los 365 días del año y que se extiende a toda España. Las llamadas son gratuitas.

TELÉFONO: 900 10 32 88

En las informaciones sobre derivación a un médico, se ofrecerán 3 o 4 facultativos.

4.3.2. Prestaciones complementarias

Además de las prestaciones indicadas en el punto 1 anterior, esta garantía incluye los servicios de orientación e información médica, psicológica y dietética-nutricional y social, por teléfono durante las 24 horas del día y todos los días del año. Servicios que se concretan en las siguientes prestaciones:

A. Información y orientación:

- Informar sobre Centros sanitarios (Hospitales, Clínicas, Ambulatorios, etc.), Médicos de Medicina General y Especialistas Servicios de Urgencias Médicas, Centros de Toxicología, Centros de Vacunación, Ambulancias, Farmacias de Guardia, Taxis, Policía Municipal y Ayuntamientos.
- Orientar e informar a los usuarios que estén fuera de su residencia habitual dónde acudir para su asistencia médica.
- Atender todo tipo de dudas médicas y sanitarias, exceptuando la confección de diagnósticos y la elaboración de tratamientos.
- Facilitar el uso de los recursos sanitarios de que dispone el usuario, así como minimizar el tiempo de respuesta en caso de urgencia.

B. “El especialista en casa”:

Siempre que el médico generalista que atiende la llamada lo crea oportuno, o bien por solicitud del propio consultante, se le pondrá en contacto con un médico especialista en la materia. Las especialidades son, a título enunciativo: Pediatría, Traumatología, Cardiología, Psiquiatría, Medicina del Deporte, Neumología, Aparato Digestivo, Neurología, Oncología, etc.

C. Información sobre asistencia social:

- Residencias, centros de día, etc.
- Ayuda a domicilio privada.
- Hospitales y clínicas de larga estancia.
- Asociaciones: Parkinson, Esclerosis Múltiple, Alzheimer, Diabéticos, etc.
- Centros de Drogodependencia y Desintoxicación.
- Información a la Tercera Edad.
- Ocio: Universidades populares, educación permanente de adultos, aulas de mayores, programas de animación sociocultural, voluntariado, vacaciones 3ª edad, balnearios, deportes y aficiones.
- Información sobre diversos trámites oficiales: pensión de viudedad, descuentos en transportes públicos, etc.
- Circunstancias familiares que requieran información u orientación urgente (soledad, maltrato, alcoholismo, drogadicción, etc.)

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

D. Información y asesoramiento sobre temas de carácter psicológico:

Un equipo de psicólogos atenderá directamente todas las dudas relativas a la orientación psicológica que el cliente desee plantear, así como la prestación de la posible ayuda inicial en momentos de crisis personales o angustia, apoyo psicológico en determinadas circunstancias y consejo y orientación general sobre Psicología.

E. Información y asesoramiento sobre temas de dietética y nutrición:

Un equipo de especialistas en dietética nutricional atenderá directamente al usuario, ofreciéndole completa orientación sobre dietas equilibradas, hábitos alimentarios; asesoramiento relativo a dietas de patologías específicas como hipercolesterolemia o hipertensión arterial; y alteraciones nutricionales tales como falta de apetito, deficiencias de hierro, etc.

F. Orientación médica o social dirigido a discapacitados auditivos y orales:

Consulta 24 horas al día, los 365 del año, por FAX al número 902 158 742

5.- ERROR EN LA EDAD DE LOS ASEGURADOS

En el supuesto de indicación inexacta de la edad, el Asegurador solo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad de cualquiera de los asegurados, en el momento de su entrada en vigor, excede de los límites de admisión establecidos por el Asegurador.

Toda declaración de la edad que lleve aparejada la aplicación de una prima superior, a la que correspondería a la edad real, se subsanará mediante la estimación de un nuevo valor de servicio asegurado (Suma Asegurada), en lugar del que figuraba en el contrato, cuyo importe será el que corresponda a la prima percibida teniendo en cuenta la tasa actual de la verdadera edad del asegurado. Si por el contrario la edad declarada supone una prima inferior a la que debería haberse cobrado, el asegurador restituirá el exceso cobrado, sin intereses.

6.- DECLARACIÓN DEL RIESGO

El Tomador y/o el Asegurado tienen el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

Toda falsedad relativa al estado de salud de los Asegurados da derecho al Asegurador para poder rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador en el plazo de un mes, a contar desde su conocimiento.

En relación con lo declarado en el cuestionario, salvo lo concerniente al estado de salud, el Tomador o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas. El Asegurador puede, en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le ha sido declarada, proponer una modificación del contrato.

El Tomador o el Asegurado podrán, también, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias declaradas en el cuestionario, que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, deberá reducirse el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador, en caso contrario, a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

7.- DIVERGENCIAS ENTRE LA SOLICITUD DE SEGURO Y LA PÓLIZA

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar al asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

8.- ÁMBITO GEOGRÁFICO

Esta póliza tiene cobertura en todo el mundo, siempre y cuando la residencia habitual del asegurado esté fijada en el territorio español y no permanezca en el extranjero más de tres meses consecutivos. En los casos en que el asegurado tenga que residir en el extranjero durante más de tres meses consecutivos deberá comunicarlo al asegurador con objeto de comprobar si el contrato puede adaptarse a la nueva situación y en caso de que no sea posible anular la cobertura.

9.- TOMA DE EFECTO, DURACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

La póliza tomará efecto una vez pagado el primer recibo de prima y tendrá duración anual. Se renovará tácitamente a cada vencimiento, salvo que el tomador se oponga expresamente a su prórroga comunicándolo por escrito y con dos meses de antelación al citado vencimiento. En beneficio del Asegurado, el Asegurador renuncia a oponerse a la prórroga del contrato.

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

10.- ALTAS DE NUEVOS ASEGURADOS

La incorporación de nuevos asegurados estará sujeta en todo caso a la aceptación del riesgo por el asegurador según las normas de selección vigentes en ese momento.

11.- PAGO DE LAS PRIMAS

Los recibos de prima deberán hacerse efectivos por el tomador en los correspondientes vencimientos por anticipado y en tanto la póliza esté en vigor. Si en los ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste tiene que hacerse en el domicilio del tomador.

Si el tomador se ausentase de España, deberá señalar un domicilio en el territorio nacional para su cobro.

La primera prima será exigible a la firma del contrato. En caso de falta de pago de la prima sucesiva, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento.

Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

A pesar de que las primas del contrato de seguro se convienen por periodos anuales, puede pactarse el fraccionamiento de las mismas, lo que se entenderá como un aplazamiento del pago y según la fórmula elegida éste podrá ser mensual, trimestral o semestral.

Si la forma de pago de la prima fuera mediante domiciliación bancaria, el pago de los recibos sólo se entenderá satisfecho cuando, presentados a su cobro, son debidamente abonados por la entidad financiera. En cualquier otro caso la prima se considerará impagada.

El asegurador solo queda obligado por los recibos librados por la dirección o sus representantes legalmente autorizados.

12.- REVALORIZACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS Y PRIMAS

Las Sumas Aseguradas de la garantía de defunción y sus primas correspondientes se revalorizarán automáticamente en cada vencimiento anual en función del incremento del coste del servicio. En este caso, el asegurador lo comunicará al tomador, quien podrá optar entre satisfacer la prima correspondiente al nuevo coste o seguir pagando la prima anterior, en cuyo caso el servicio a prestar por el asegurador será ajustado adecuadamente.

Además, cada cinco años se aplicará la nueva tarifa de primas que corresponda por razón de la edad del asegurado, conforme al cuadro incluido en el apartado III.- NOTA INFORMATIVA del presente contrato.

13.- SUPLEMENTOS DE LA PÓLIZA

Cualquier modificación a esta póliza se hará constar mediante suplemento de la misma, el cual deberá ser firmado por el asegurador y el tomador.

14.- CAMBIO DE DOMICILIO

El tomador deberá comunicar cualquier cambio de domicilio, con el fin de que el asegurador, de mutuo acuerdo con aquél, pueda adecuar el servicio (con la prima consiguiente) a la localidad de su nueva residencia, así como para facilitar, si procede, el cambio de domicilio de cobro.

15.- IMPUESTOS Y RECARGOS SOBRE LA PRIMA

Todos los impuestos, tasas y derechos legales que afecten a esta póliza, serán a cargo del tomador del seguro.

16.- SINIESTROS

En caso de fallecimiento de un asegurado se deberá comunicar inmediatamente al asegurador, llamando al teléfono que aparece en el Contrato de Seguro. Servicio 24 horas los 365 días del año.

17.- RECLAMACIONES. ÓRGANOS ANTE LOS QUE FORMULARLAS

- El Servicio de Reclamaciones de PLUS ULTRA SEGUROS, a través de su web en Internet: www.plusultra.es, donde podrá consultar el Reglamento para la Defensa del Cliente por el que regula la interposición, preferentemente por medios telemáticos, de las quejas y reclamaciones contra la Compañía.
- Defensor del Cliente (DC) de PLUS ULTRA SEGUROS, que atenderá en segunda instancia cuantas quejas y reclamaciones se les formule de acuerdo con lo previsto en el citado Reglamento para la Defensa del Cliente.

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

- El Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones adscrito al Ministerio de Economía y Competitividad, siendo preceptivo para acudir a éste servicio la reclamación previa ante cualquiera de las instancias antes señaladas.
- Juzgados y Tribunales competentes del domicilio del Asegurado.

NOTA INFORMATIVA

1.- OBJETO DE LA NOTA INFORMATIVA

El objeto de la presente Nota Informativa es dar cumplimiento al artículo 105-bis del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados sobre el deber de información en el caso de los seguros de Decesos.

2.- CONTENIDO DE LA NOTA INFORMATIVA

2.1. GARANTÍAS Y COBERTURAS OFRECIDAS

2.1.1. Definición de la garantía principal

DEFUNCIÓN: En caso de fallecimiento del Asegurado, el Asegurador garantiza la prestación del Servicio Funerario contratado.

TRASLADO: La cobertura se extiende a los gastos del traslado nacional e internacional hasta el cementerio de la localidad española elegido por los familiares. Incluye también el coste de un billete de avión (ida y vuelta) en clase turista, cuando el fallecimiento del asegurado tenga lugar en el extranjero o fuera del territorio peninsular, para que un familiar viaje al lugar donde esté depositado el asegurado y regrese acompañándole.

2.1.2. Coberturas adicionales

AVANTSALUD: Servicio de concertación de servicios médicos, dentales, de bienestar y asistenciales que permite el acceso a la medicina privada con descuentos especiales con respecto a los precios generales de mercado.

CONSULTA JURÍDICA TELEFÓNICA (CJT): Se ofrece el acceso a la Central de Asistencia Jurídica en línea directa telefónica para cualquier consulta de carácter jurídico particular o familiar, durante las 24 horas del día los 365 días del año.

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA (OMT): Se ofrece el acceso a la Central de Asistencia Médica en línea directa telefónica gratuita para cualquier consulta de carácter médico particular o familiar, durante las 24 horas del día los 365 días del año.

2.2. CONDICIONES DE RESCISIÓN Y RENOVACIÓN

2.2.1. Derecho de resolución

El Tomador del Seguro tendrá la facultad de resolver el contrato en el plazo de 30 días siguientes a la fecha en que el Asegurador le entregue la póliza. Asimismo, el Tomador podrá optar por rescindir el contrato en la fecha de vencimiento de cualquier recibo.

2.2.2. Duración renovación de la póliza

Esta póliza tiene duración anual y se renueva tácitamente a cada vencimiento, salvo que el Tomador se oponga a su prórroga comunicándolo por escrito y con dos meses de antelación al vencimiento. En beneficio del Asegurado el Asegurador renuncia a oponerse a la prórroga.

2.2.3. Evolución estimada de capitales asegurados

Anualmente coincidiendo con el reajuste de la póliza, el asegurador revalorizará el capital en función del coste del servicio. En todo caso, el Asegurador comunicará la nueva prima al Tomador con dos meses de antelación, quien podrá optar entre satisfacer la prima correspondiente al nuevo coste o seguir pagando la prima indicada en el párrafo anterior y el servicio a prestar por el Asegurador será ajustado adecuadamente.

2.2.4. Cuadro evolutivo estimado de las primas anuales

Los valores de la tabla que se adjunta a continuación se basan en las siguientes hipótesis:

- Tasas por cada 1.000 euros de capital asegurado.
- Impuestos vigentes incluidos
- No se incluyen las garantías de CJT, OMT y Avantsalud que son primas fijas por póliza (15,29 euros anuales, impuestos incluidos).

Las tasas anuales por mil que se han aplicado para el cálculo de las primas que figuran en la póliza, o suplementos posteriores, variarán cada cinco años hasta llegar al quinquenio en que el asegurado alcance una edad entre 73 y 77 años, a partir de la cual la tasa será fija hasta el fallecimiento.

En los casos en que los nuevos asegurados tengan una edad superior a los 73 años de edad. Las tasas anuales por mil serán fijas hasta el fallecimiento.

Evolución de tasas por cada 1000 euros de capital

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

		Edad en el momento de la contratación del seguro											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Anualidad de la póliza	1-5	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00
	6-10	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	7,61
	11-15	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	6,08	7,61	7,61	7,61	7,61	7,61	7,61
	16-20	6,08	7,61	7,61	7,61	7,61	7,61	7,61	7,61	7,83	7,83	7,83	7,83
	21-25	7,61	7,61	7,61	7,83	7,83	7,83	7,83	7,83	7,63	7,63	7,63	7,63
	26-30	7,83	7,83	7,83	7,63	7,63	7,63	7,63	7,63	8,18	8,18	8,18	8,18
	31-35	7,63	7,63	7,63	8,18	8,18	8,18	8,18	8,18	9,98	9,98	9,98	9,98
	36-40	8,18	8,18	8,18	9,98	9,98	9,98	9,98	9,98	13,13	13,13	13,13	13,13
	41-45	9,98	9,98	9,98	13,13	13,13	13,13	13,13	13,13	18,15	18,15	18,15	18,15
	46-50	13,13	13,13	13,13	18,15	18,15	18,15	18,15	18,15	25,36	25,36	25,36	25,36
	51-55	18,15	18,15	18,15	25,36	25,36	25,36	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63
	56-60	25,36	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36
	61-65	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28
	66-70	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69
	71-75	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69
76-	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	
		12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Anualidad de la póliza	1-5	7,00	7,00	7,00	7,00	8,75	8,75	8,75	8,75	8,75	8,75	8,75	9,01
	6-10	7,61	7,61	7,61	7,61	7,61	7,61	7,83	7,83	7,83	7,83	7,83	7,63
	11-15	7,61	7,83	7,83	7,83	7,83	7,83	7,63	7,63	7,63	7,63	7,63	8,18
	16-20	7,83	7,63	7,63	7,63	7,63	7,63	8,18	8,18	8,18	8,18	8,18	9,98
	21-25	7,63	8,18	8,18	8,18	8,18	8,18	9,98	9,98	9,98	9,98	9,98	13,13
	26-30	8,18	9,98	9,98	9,98	9,98	9,98	13,13	13,13	13,13	13,13	13,13	18,15
	31-35	9,98	13,13	13,13	13,13	13,13	13,13	18,15	18,15	18,15	18,15	18,15	25,36
	36-40	13,13	18,15	18,15	18,15	18,15	18,15	25,36	25,36	25,36	25,36	25,36	33,63
	41-45	18,15	25,36	25,36	25,36	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36
	46-50	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28
	51-55	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28
	56-60	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28
	61-65	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28
	66-70	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28
	71-75	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28
76-	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	
		24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Anualidad de la póliza	1-5	9,01	9,01	9,01	9,01	8,78	8,78	8,78	8,78	8,78	9,41	9,41	9,41
	6-10	7,63	7,63	7,63	7,63	8,18	8,18	8,18	8,18	8,18	9,98	9,98	9,98
	11-15	8,18	8,18	8,18	8,18	9,98	9,98	9,98	9,98	9,98	13,13	13,13	13,13
	16-20	9,98	9,98	9,98	9,98	13,13	13,13	13,13	13,13	13,13	18,15	18,15	18,15
	21-25	13,13	13,13	13,13	13,13	18,15	18,15	18,15	18,15	18,15	25,36	25,36	25,36
	26-30	18,15	18,15	18,15	18,15	25,36	25,36	25,36	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63
	31-35	25,36	25,36	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36
	36-40	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28
	41-45	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40
	46-50	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40
	51-55	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40
	56-60	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40
	61-65	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40
	66-70	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40
	71-75	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40
76-	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

		Edad en el momento de la contratación del seguro												
		36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	
Anualidad de la póliza	1-5	9,41	9,41	11,48	11,48	11,48	11,48	11,48	15,09	15,09	15,09	15,09	15,09	
	6-10	9,98	9,98	13,13	13,13	13,13	13,13	13,13	18,15	18,15	18,15	18,15	18,15	
	11-15	13,13	13,13	18,15	18,15	18,15	18,15	18,15	25,36	25,36	25,36	25,36	25,36	
	16-20	18,15	18,15	25,36	25,36	25,36	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	
	21-25	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	
	26-30	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	
	31-35	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
	36-40	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
	41-45	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
	46-50	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
	51-55	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
	56-60	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
	61-65	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
	66-70	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
71-75	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95		
76-	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95		
		48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	
Anualidad de la póliza	1-5	20,87	20,87	20,87	20,87	20,87	29,17	29,17	29,17	29,17	29,17	38,68	38,68	
	6-10	25,36	25,36	25,36	25,36	25,36	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	
	11-15	33,63	33,63	33,63	33,63	33,63	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	
	16-20	42,36	42,36	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	
	21-25	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	26-30	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	31-35	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	36-40	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	41-45	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	46-50	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	51-55	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	56-60	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	61-65	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
	66-70	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	
71-75	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93		
76-	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93		
		60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
Anualidad de la póliza	1-5	38,68	38,68	38,68	48,71	48,71	48,71	48,71	48,71	80,83	80,83	80,83	80,83	80,828
	6-10	42,36	42,36	42,36	70,28	70,28	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	11-15	70,28	70,28	70,28	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	16-20	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	21-25	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	26-30	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	31-35	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	36-40	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	41-45	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	46-50	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	51-55	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	56-60	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	61-65	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
	66-70	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95
71-75	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	
76-	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	115,28	123,93	133,40	143,69	154,95	

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Resolución de Conflictos

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE Y DEFENSOR DEL CLIENTE

FUNCIÓN:

PLUS ULTRA SEGUROS pone a disposición; de sus tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o los causahabientes de cualquiera de los anteriores, así como igualmente de los partícipes y beneficiarios de los planes de pensiones; un Servicio de Atención al Cliente (SAC), y un Defensor del Cliente (DC), que atenderán cuantas quejas y reclamaciones se les formule, de acuerdo con lo previsto en el Reglamento para la Defensa del Cliente, por el que se regula la actividad del "SAC" y del "DC" de PLUS ULTRA SEGUROS; en cumplimiento de las previsiones que se contienen en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, por la que se regulan los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y el Defensor al Cliente de las entidades financieras, que puede ser consultado en la web en Internet de la Compañía, en la dirección www.plusultra.es, en relación con las Pólizas de Seguro o Planes de Pensiones concertados con la Compañía, una vez haya agotado la vía ordinaria de reclamación ante los órganos competentes de la Sociedad o transcurridos 30 días sin obtener respuesta de los mismos.

NORMAS:

Las quejas o reclamaciones señaladas deberán efectuarse, por escrito ante el Servicio de Atención al Cliente (SAC), preferentemente por medios telemáticos, a través del web en Internet de la Compañía, y de conformidad con el Reglamento para la Defensa del Cliente. El reclamante podrá hacer el seguimiento de la respuesta a su queja o reclamación a través de dicha página web en todo momento.

Asimismo, también es posible su envío por correo ordinario a la siguiente dirección: Servicio de Atención al Cliente (SAC), Plaza de las Cortes, 8 (28014) Madrid; debiendo contener, al menos, la siguiente información: nombre y apellidos, o denominación social del reclamante, N.I.F., teléfono, domicilio, localidad, provincia, C.P., clase de seguro, número de Póliza de Seguros; especificando seguidamente las causas que motivan la queja o reclamación, el objeto o la pretensión que se formula, así como la indicación de que el reclamante no tiene conocimiento de que la queja o reclamación esta siendo sustanciada a través de procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En caso de disconformidad con la resolución emitida por el Servicio de Atención al Cliente (SAC) o transcurridos 30 días sin obtener respuesta del mismo, su reclamación podrá ser tramitada en segunda instancia por el Defensor del Cliente (DC), c/ Marqués de la Ensenada nº 16. 3ª Planta Of. 23, (28004) Madrid, Fax nº 91 308 49 91, e-mail reclamaciones@da-defensor.org, y si tampoco estuviera conforme con la nueva resolución del Defensor del Cliente (DC), o transcurriera idéntico plazo (30 días) sin respuesta del mismo; se le informa de su derecho de acudir posteriormente tanto al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Participe en los Planes de Pensiones como a los Juzgados y Tribunales ordinarios de Justicia.

INFORMACIÓN ADICIONAL

CONSULTAS O GESTIONES RELATIVAS A SU PÓLIZA

Si Usted lo desea podrá realizar cualquier consulta o gestión relativa a su póliza a través de:

- La Sucursal INTERNET, www.plusultra.es, de Plus Ultra Seguros, donde directamente a través de su ordenador, desde su domicilio o lugar de trabajo, sin horarios ni esperas, podrá los 365 días del año, consultar sus pólizas, declarar siniestros, modificar los datos contractuales de las mismas, solicitar la documentación que necesite, etc., y todo ello, simplemente mediante la contraseña y número de usuario que se le asigna, la cual consta en la portada del presente documento. Asimismo, nos congratulamos de informarle que nuestra oferta de servicios se encuentra en continuo crecimiento y muy pronto se verá ampliada con servicios de índole diversa, que serán muy interesantes para usted, y de los cuales será puntualmente informado a través de la Sucursal INTERNET.
- Su Agente o Corredor de Seguros, directamente o a través de su página web en Internet en su caso.
- La Sucursal de PLUS ULTRA Seguros de su demarcación o
- Llamando al 902 15 10 15, Servicio de Atención al Cliente.

LEY ORGANICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL (L.O.P.D.)

En cumplimiento de las previsiones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, el tomador del seguro y asegurado reconoce ser informado de la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal del que es responsable, PLUS ULTRA, SEGUROS GENERALES Y VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, entidad aseguradora ante la que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, proporcionándose los datos como condición indispensable, excepto para la finalidad promocional, para la contratación del seguro y otorgando expresamente su consentimiento:

Para que los mismos sean incorporados al fichero y tratados informáticamente para los fines legítimos de la actividad aseguradora, y

Para ser utilizados en la promoción publicitaria de los servicios y productos comercializados por Plus Ultra Seguros relacionados con el sector del seguro y planes de pensiones, incluso tras la terminación de la relación contractual, pudiendo ser cedidos con este mismo fin a las otras entidades que componen el grupo al que pertenece la compañía. Si desea conocer las sociedades pertenecientes al grupo asegurador, puede consultar en cualquier momento la página web (www.plusultra.es).

El presente contrato de seguros que se le muestra tiene un carácter meramente ilustrativo, dado que incluye la totalidad de las coberturas que pueden contratarse con esta entidad en el producto ofrecido, por lo que no detentan eficacia jurídica alguna. Por ello, el solicitante/asegurado/tomador, respecto de las garantías a contratar o contratadas (cobertura real), deberá estar a lo específicamente estipulado en el Resumen de Garantías, Condiciones o Cláusulas particulares y limitativas de la póliza, que forman parte integrante del contrato de seguro y determinan la cobertura real, sus limitaciones y exclusiones, siendo igualmente requisito imprescindible que haya sido abonada la prima correspondiente a la garantía contratada, conforme se establece en el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Para que puedan ser cedidos a otras entidades para la realización de estudios estadístico actuariales y la lucha contra el fraude, así como a ficheros comunes de prevención del fraude y de liquidación de siniestros.

Para que puedan ser cedidos entre las entidades que integran el grupo Asegurador en España y a quienes éstas arrienden sus servicios o medien en seguros, es decir, a cuantos operadores sean necesarios para el cumplimiento de los derechos y obligaciones dimanantes del Contrato de Seguro, siendo todos ellos los destinatarios de la información, quedando informado que dicha comunicación a las Entidades del Grupo se produce en el mismo momento en que proporcionan los datos a Plus Ultra Seguros.

Para que puedan ser cedidos a los efectos del reaseguro y coaseguro del riesgo.

En caso de que los datos personales se faciliten por persona (tomador del seguro) distinta del titular de los mismos (asegurado, participe, beneficiario, etc.), recaerá en éste la obligación de informar a los mismos de la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal, de sus derechos recogidos en la presente cláusula, así como de recabar el consentimiento de esos titulares para su tratamiento con los fines anteriormente expuestos.

El tomador del seguro y asegurado reconoce ser informado de que, podrá no prestar su consentimiento para la finalidad promocional anteriormente indicada bien revocarlo en cualquier momento, así como que podrá acceder, rectificar, cancelar y oponerse al contenido de sus datos en dicho fichero en los términos establecidos en los artículos 15 y 16 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, en el domicilio social sito en la Plaza de las Cortes, nº 8 (28014) de Madrid, ante el Responsable del fichero, que es la propia entidad, Plus Ultra Seguros.

El Tomador del Seguro

El Mediador

PLUS ULTRA Seguros