



Realise  
the  
potential™

**MetLife®**

# Seguro de Vida

Condiciones Generales y Especiales



Documentación importante

sobre su

**SEGURO**

# MetLife

## Nota Informativa al Tomador del Seguro

### Información sobre la Aseguradora

Este producto asegurador es suscrito por **MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España (en adelante MetLife)**, entidad con domicilio social en Madrid, Avenida de los Toreros, nº3 (CP 28028), provista de NIF nº W-0072536-F, se encuentra autorizada por la Dirección General de Seguros (clave administrativa E-0208).

De acuerdo a lo establecido en la normativa vigente en materia de seguros, a esta Entidad no le será de aplicación la normativa española de liquidación de entidades aseguradoras.

**MetLife** es una sucursal española de **MetLife Europe d.a.c.**, entidad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en “20 On Hatch”, Lower Hatch Street, Dublín 2 (Irlanda), provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-6435123T, se encuentra inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 415123.

La autoridad a quién corresponde el control de MetLife Europe d.a.c. es el Banco Central de Irlanda (Central Bank of Ireland, con dirección en North Wall Quay, Spencer Dock, PO Box 11517, Dublín 1 –Irlanda-).

En la página web de MetLife podrá consultar el Informe sobre su situación financiera y solvencia ([www.metlife.es](http://www.metlife.es)).

### Legislación aplicable al contrato de Seguro

Esta póliza se rige por lo dispuesto en 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, por lo convenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la Póliza de seguro y por las normas que en el futuro sustituyan o modifiquen la normativa vigente.

Así mismo será de aplicación la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

## **Instancias de reclamación**

De conformidad con normativa aplicable, los conflictos que puedan surgir entre las Partes podrán resolverse a través del Departamento de Atención al Cliente de MetLife, cuyo Reglamento se encuentra a disposición del interesado en las oficinas de la Entidad Aseguradora o en el sitio web [www.metlife.es](http://www.metlife.es) o en cualquiera de las oficinas de MetLife.

En caso de conflicto o desacuerdo, siempre que se acredite el transcurso de dos meses desde la presentación de la reclamación sin resolución del Departamento de Atención al Cliente de MetLife, o en caso de desacuerdo con la misma, podrá iniciarse procedimiento administrativo de reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Este procedimiento podrá iniciarlo el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario, el tercero perjudicado o toda persona que tenga algún derecho relacionado con la Póliza.

Con carácter general, los conflictos se resolverán por los Jueces y Tribunales competentes del domicilio del Asegurado.

## **Protección de datos personales**

MetLife se toma muy en serio la confidencialidad y seguridad de su información personal y estamos comprometidos a proteger cualquier dato que nos proporcione.

Para que conozca nuestra política de privacidad, que especifica más detalladamente cómo usamos sus datos personales y sus derechos en relación con dicho uso, además de adjuntársela junto con su documentación inicial, puede consultarla en cualquier momento en el enlace [www.metlife.es](http://www.metlife.es) o puede solicitarla en el teléfono de atención al cliente 900 201 040, en horario de 09:00 a 21:00 horas.

## **Derecho de desistimiento**

El asegurado podrá ejercer su derecho de desistimiento al presente Contrato de Seguro dentro del plazo de 30 días naturales desde el momento de recepción de la presente documentación contractual. El desistimiento deberá ejercitarse llamando al número de teléfono 900 201 040, en horario de 09:00 a 21:00 horas.

## Índice

Nota Informativa al Tomador del Seguro .....	3
Condiciones Generales del Seguro de Vida Individual Plan de Vida .....	7
— Artículo 1º. Definiciones .....	7
— Artículo 2º. Objeto del seguro .....	8
— Artículo 3º. Perfección, toma de efecto y duración del contrato .....	9
— Artículo 4º. Bases del contrato .....	9
— Artículo 5º. Condiciones de adhesión .....	10
— Artículo 6º. Indisputabilidad y error en la edad .....	10
— Artículo 7º. Delimitación de los riesgos garantizados .....	11
— Artículo 8º. Pago de las primas .....	13
— Artículo 9º. Falta de pago de las primas. Sus efectos .....	13
— Artículo 10º. Beneficiarios .....	14
— Artículo 11º. Comunicaciones .....	14
— Artículo 12º. Instrucciones en caso de modificación .....	15
— Artículo 13º. Procedimiento en caso de siniestro .....	15
— Artículo 14º. Prescripción y jurisdicción .....	17
— Artículo 15º. Terminación de las coberturas .....	17
— Artículo 16º. Prestaciones garantizadas .....	17
— Artículo 17º. Cobertura de riesgos extraordinarios. (Consortio de Compensación de Seguros) .....	18
— Artículo 18º. Protección de datos de carácter personal .....	22
— Artículo 19º. Moneda .....	22
Condiciones Especiales del Seguro de Vida Individual Plan de Vida	
Garantía de Fallecimiento por Cualquier Causa (Riesgo Principal) .....	24
— Artículo 1º. Definición .....	24
— Artículo 2º. Delimitación del riesgo cubierto .....	24
— Artículo 3º. Primas .....	25
Condiciones Especiales del Seguro de Vida Individual Plan de Vida	
Garantía de Incapacidad Absoluta y Permanente por Cualquier Causa .....	26
— Artículo 1º. Definición .....	26
— Artículo 2º. Riesgos excluidos .....	27
— Artículo 3º. Primas .....	29
Tabla de Indemnizaciones y Primas .....	30
Asesoramiento y Gestión Administrativa por Fallecimiento .....	31
— Prestación del Servicio .....	31
— Artículo 1º. Definiciones .....	31
— Artículo 2º. Servicios .....	31

## Condiciones Generales del Seguro de Vida Individual Plan de Vida

El presente Contrato de seguro se rige por lo dispuesto en 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 y su normativa de desarrollo, por lo convenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del contrato y por las normas que en el futuro sustituyan o modifiquen la normativa vigente. Así mismo será de aplicación la Ley 22/2007 sobre comercialización de servicios prestados a distancia.

### Artículo 1. Definiciones.

---

- 1) Entidad Aseguradora o Asegurador:** Cualquiera de las dos anteriores denominaciones se utilizan por “MetLife Europe d.a.c.”, entidad que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza el pago de las indemnizaciones que correspondan con arreglo a las condiciones del mismo.
  
- 2) Tomador del seguro:** La persona física o jurídica que suscribe este contrato con la Entidad Aseguradora y asume las obligaciones derivadas del presente contrato, salvo las que específicamente sean atribuidas al Asegurado.
  
- 3) Asegurado:** La persona física sobre cuya vida o integridad física se estipula el seguro.
  
- 4) Beneficiario:** La persona física o jurídica titular del derecho a la indemnización en la cuantía que corresponda. En caso de fallecimiento será el designado por el Tomador del Seguro/Asegurado en la Solicitud de Seguro. En caso de Incapacidad tendrá la consideración de beneficiario el propio Asegurado, salvo que éste designe expresamente cualquier otro.

- 5) Póliza:** El documento que contiene las Condiciones que regulan el Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales, Especiales y Particulares, así como los suplementos que se emitan.
- 6) Solicitud de seguro:** El documento que contiene los datos personales del Tomador del Seguro/ Asegurado, las cantidades iniciales aseguradas y la designación de Beneficiarios.
- 7) Edad actuarial:** La edad que corresponde a la del último cumpleaños del Tomador del Seguro/ Asegurado más próximo a la fecha de efecto o de vencimiento anual de la póliza.
- 8) Suma asegurada:** El límite máximo de la indemnización a pagar por la Entidad Aseguradora en caso de siniestro cubierto por la póliza.
- 9) Prima:** El precio del Seguro. Cada recibo de prima contendrá también los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.
- 10) Anualidad de seguro:** El período anual contado desde cada renovación de la póliza. La primera anualidad se contará desde la fecha de efecto inicial.
- 11) Siniestro:** Acaecimiento del evento cuyo riesgo es objeto de alguna de las coberturas contratadas en la póliza.
- 12) Accidente:** Sin perjuicio de la delimitación del riesgo que se establezca en el presente contrato, se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado que produzca la incapacidad o fallecimiento de éste.

## **Artículo 2. Objeto del seguro.**

---

Es la cobertura de los riesgos contratados, detallados y delimitados en las presentes Condiciones Generales, Especiales y Particulares de esta póliza.

Todas las garantías del presente contrato **surtirán efecto en cualquier lugar del mundo** y son compatibles con cualquier otro seguro, salvo que se establezcan limitaciones en Condiciones Especiales o en Condiciones Particulares.

### **Artículo 3. Perfección, toma de efecto y duración del contrato.**

---

1. El contrato se perfecciona mediante el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza por las partes contratantes. Salvo pacto expreso en contrario, las coberturas y garantías contratadas, así como sus eventuales modificaciones o adiciones, tomarán efecto en la fecha indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre que haya sido satisfecho el primer recibo de prima.
2. **En caso de demora en el cumplimiento de estos requisitos, las obligaciones de la Entidad Aseguradora comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que se hayan cumplimentado ambos requisitos.**
3. La Póliza tendrá la duración de un (1) año. Al vencimiento de dicho periodo, la Póliza se prorrogará automáticamente por periodos anuales sucesivos, salvo que alguna de las Partes se oponga mediante notificación por escrito a la otra con una antelación mínima de un (1) mes para el Tomador y de dos (2) meses para MetLife a la conclusión del periodo.

El Tomador del seguro tendrá derecho, durante los treinta días siguientes a la recepción de la póliza, a resolver unilateralmente el contrato mediante comunicación por escrito dirigida al Asegurador. Esta resolución unilateral implicará el cese inmediato de la cobertura.

### **Artículo 4. Bases del contrato.**

---

Los datos facilitados por el Tomador del Seguro/Asegurado al contestar el cuestionario que la Entidad Aseguradora le someta, constituyen la base de



este contrato. Las omisiones o reticencias del Asegurado al contestar al cuestionario podrán determinar la ineficacia del presente contrato, quedando liberado el Asegurador del pago de la indemnización si medió dolo o culpa grave.

El Asegurador podrá solicitar informes adicionales o exploraciones médicas a fin de determinar, en su caso, la aceptación del riesgo.

### **Artículo 5°. Condiciones de adhesión.**

---

**No podrán ser aseguradas en esta póliza las personas:**

- 1) Que tengan reconocida cualquier tipo de invalidez o incapacidad o que se encuentren tramitando cualquier expediente de invalidez o incapacidad ante la Seguridad Social u otros Organismos competentes.**
- 2) Los integrantes de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, autonómicas y locales, así como los miembros de las Fuerzas Armadas.**
- 3) Mayores de 69 años de edad para la cobertura de Fallecimiento o los mayores de 64 años de edad para la cobertura de Incapacidad.**
- 4) Ciegas; las que padezcan alcoholismo, toxicomanía, epilepsia o enajenación mental.**
- 5) Menores de 14 años de edad o incapacitados, con los límites indicados en las Condiciones Especiales.**

### **Artículo 6°. Indisputabilidad y error en la edad.**

---

La póliza será indisputable una vez haya transcurrido el plazo de un año -salvo plazo más breve contenido en las Condiciones

**Particulares-** a contar desde la fecha de su perfección a no ser que medie actuación dolosa del Tomador del seguro o concurra lo dispuesto en el párrafo siguiente.

En el supuesto de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del Asegurado, el Asegurador podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del Asegurado en el momento de la entrada en vigor del contrato, excede de los límites de admisión que tuviera establecidos. En otro caso, si como consecuencia de una declaración inexacta de la edad, la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación a abonar por la Entidad Aseguradora se reducirá en proporción a la prima percibida. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, la Entidad Aseguradora está obligada a restituir el exceso de las primas percibidas, sin intereses.

## **Artículo 7º. Delimitación de los riesgos garantizados.**

---

La Entidad Aseguradora garantiza, en los exclusivos términos que se expresan en estas Condiciones Generales, en las Especiales y en las Particulares que las acompañan, el pago de la suma asegurada cuyo importe figura en las Condiciones Particulares, en los casos de acaecimiento del evento o eventos previstos en las mismas Condiciones Particulares.

**Sin perjuicio de las exclusiones específicas para cada una de las coberturas, para todas ellas quedan excluidos los riesgos extraordinarios y de guerra.**

**Se entiende por riesgos extraordinarios:**

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, erupciones volcánicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, y tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios definidos como**

**aquellos que presenten rachas que superen los 120 km/h. Se entenderá por racha el mayor valor de la velocidad del viento, sostenida durante un intervalo de tres segundos, y los tornados).**

- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular, así como los hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.**

**Se entiende por guerra una contienda armada entre dos o más países o naciones soberanas, haya sido o no declarada oficialmente, o cualquier actividad bélica que incluya el uso de fuerzas militares de una nación soberana contra otra u otras, por cualesquiera motivos, incluso con fines de ocupación o invasión territorial, económicos, nacionalistas, políticos, raciales, religiosos u otros de semejante naturaleza, quedando incluido en esta definición:**

- 1) Guerra Civil: cualquier conflicto armado, dentro del territorio de una nación soberana, con la finalidad o como consecuencia de secesión o declaración de independencia o autodeterminación de una parte del territorio de dicho Estado o para la sustitución de un sistema o régimen político por otro, intervengan o no fuerzas militares regulares.**
- 2) Rebelión, Sublevación o Usurpación de poder: es el conjunto de actuaciones tendentes a obtener, de forma violenta o mediante el uso de la fuerza, la derogación, suspensión o modificación total o parcial de la Constitución o las leyes de cualquier Nación o Estado soberano; destituir o despojar de sus prerrogativas y facultades, en todo o en parte o sustituir por otro, al Rey, Presidente o Jefe de Estado o de Gobierno de una Nación o Estado soberano o de las Comunidades o Regiones Autónomas o Estados Federados de ésta; la disolución de las Cortes Generales, Congreso, Senado o Asambleas Legislativas o**

impedir que éstas se reúnan, deliberen o resuelvan, o en su caso se vean obligados los Órganos e Instituciones citados a ejecutar actos contra su voluntad.

## **Artículo 8. Pago de las primas.**

---

1. El Tomador del Seguro/Asegurado está obligado al pago de la primera prima en el momento de la perfección del contrato. Los sucesivos recibos de prima deberán ser pagados en los correspondientes vencimientos. **El fraccionamiento del pago de la prima no libera al Tomador del Seguro de la obligación de abonar la totalidad de la prima anual.**
2. Si en las Condiciones Particulares no se determina lugar para el pago de primas, se entenderá que éste ha de hacerse a través de la domiciliación bancaria indicada por el Tomador del Seguro.
3. La Entidad Aseguradora sólo queda obligada por los recibos librados por la Dirección General para España de la misma.
4. **Las primas variarán al inicio de la anualidad en que el Tomador del Seguro/Asegurado cambie de grupo de edad (según mes de renovación).**

## **Artículo 9. Falta de pago de las primas. Sus efectos.**

---

1. Si una vez firmado este contrato la primera prima no fuera pagada, la Entidad Aseguradora tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago por vía ejecutiva con base en la póliza.

Salvo pacto en contrario en Condiciones Particulares, si esta primera prima no ha sido pagada antes de que se produzca un siniestro la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación.

2. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes a la primera o de los recibos fraccionados de la misma, la cobertura quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Al segundo impago consecutivo de los recibos fraccionados de la prima, se procederá a cancelar el seguro.

### **Artículo 10. Beneficiarios.**

---

1. En todas las coberturas relativas al riesgo de Fallecimiento, la Entidad Aseguradora reconocerá como beneficiarios a las personas físicas o jurídicas que figuren con tal carácter en la Solicitud de Seguro o en posteriores comunicaciones escritas del Tomador del Seguro a MetLife Europe d.a.c.
2. Si al ocurrir el Fallecimiento del Asegurado, la Entidad Aseguradora no hubiera recibido designación expresa del Beneficiario, tendrán tal carácter por orden preferente y excluyente: 1.º Cónyuge del Asegurado. 2.º Hijos del Asegurado a partes iguales. 3.º Ascendientes del Asegurado. 4.º Herederos legales del Asegurado.
3. El propio Asegurado será el Beneficiario de todas las cantidades que deba pagar la Entidad Aseguradora en virtud de las coberturas del riesgo de Incapacidad que hayan sido incluidas en la póliza.

### **Artículo 11º. Comunicaciones.**

---

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador del seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán por escrito al domicilio social de la Entidad Aseguradora, señalado en la póliza.

Las comunicaciones de la Entidad Aseguradora al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado y al Beneficiario, se podrán realizar al domicilio de éstos recogido en la póliza (salvo que los mismos hayan notificado a la Entidad Aseguradora, a través de un medio del que pueda quedar

constancia, el cambio de su domicilio), a través de SMS al número de teléfono indicado en la solicitud, por Fax, o cualquier otro medio que se acuerde entre las Partes, sin perjuicio de que se pueda solicitar una confirmación escrita.

Las comunicaciones hechas por un corredor de seguros, mediador en la operación, a la Entidad Aseguradora, en nombre del Tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo indicación en contrario del Tomador del seguro.

La Entidad Aseguradora podrá grabar las comunicaciones telefónicas que mantenga con los Tomadores, Asegurados, Beneficiarios o cualquier otra persona que llame a los teléfonos de la Entidad Aseguradora. Estas grabaciones se podrán utilizar como medio de prueba para cualquier reclamación o incidencia que pudiese surgir entre las partes. Igualmente podrán ser utilizadas con el fin de que la Entidad Aseguradora estudie la calidad de atención de las llamadas por parte de sus operadores.

El Tomador de la póliza tendrá que informar a cualquier usuario que utilice los teléfonos de la Entidad Aseguradora de estas circunstancias, así como de la finalidad de las mismas. El interlocutor de la llamada podrá solicitar una copia o transcripción del contenido de las llamadas.

## **Artículo 12. Instrucciones en caso de modificación.**

---

**Cualquier modificación de los datos de la Póliza deberá ser notificada por escrito a MetLife Europe d.a.c.**

## **Artículo 13. Procedimiento en caso de siniestro.**

---

Ocurrido un acontecimiento que pueda dar origen al pago por la Entidad Aseguradora de alguna de las Sumas Aseguradas previstas en esta póliza, el Beneficiario de la póliza deberá remitir a la Entidad Aseguradora la declaración de siniestro, acompañada de los siguientes documentos:

### — En caso de Fallecimiento del Asegurado:

Certificado original de nacimiento, certificado original y literal de defunción, fotocopia del DNI de los beneficiarios, original de la póliza de seguro contratada con MetLife Europe d.a.c. certificado de últimas voluntades y copia del testamento si lo hubiera, historial clínico completo y detallado de la enfermedad que le llevó al fallecimiento indicando el origen, naturaleza y evolución de la enfermedad.

En caso de que el fallecimiento se haya debido a un accidente, diligencias judiciales incluido el informe de autopsia y cualquier otro documento que acredite las circunstancias del hecho causante del fallecimiento.

Una vez aprobado el pago por la Entidad Aseguradora, deberá facilitarse Carta de Pago del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones o exención del mismo.

### — En caso de Incapacidad Absoluta y Permanente del Asegurado:

Fotocopia del DNI del Asegurado, original de la póliza, diligencias judiciales y documentación acreditativa del hecho en caso de que se haya producido la Incapacidad Absoluta y Permanente a causa de accidente; o, si ésta se produjo por enfermedad, historial clínico completo, indicando el origen, naturaleza y evolución de la misma, así como fecha de comienzo o tratamiento; y en todos los casos, fotocopia compulsada de la propuesta y resolución de la Seguridad Social u Organismo Competente, concediendo la Incapacidad Absoluta y Permanente.

La comprobación y determinación de dicha Incapacidad se efectuará por la Entidad Aseguradora, una vez presentada la citada documentación, **a cuyo efecto el Tomador del Seguro/Asegurado**

queda obligado a dejarse reconocer y examinar por el médico o médicos designados por la Entidad Aseguradora.

La Entidad Aseguradora podrá solicitar razonadamente otros documentos no enumerados, si ello fuera necesario para la determinación del derecho efectivo de los Beneficiarios a la indemnización o para la determinación de quiénes tienen derecho a dicha indemnización.

#### **Artículo 14. Prescripción y jurisdicción.**

---

1. El Presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España en caso de que el suyo fuese en el extranjero.
2. Las acciones derivadas del contrato prescribirán a los cinco años desde el momento en que pudieran ejercitarse.

#### **Artículo 15. Terminación de las coberturas.**

---

Las coberturas de la póliza se extinguirán por la percepción de indemnización derivada de cualesquiera de las mismas.

La duración de este seguro será al final de la anualidad del seguro en que el Asegurado cumpla los 70 años de edad para Fallecimiento por Cualquier Causa y de 65 años de edad para la garantía de Incapacidad Absoluta y Permanente por Cualquier Causa.

#### **Artículo 16°. Prestaciones garantizadas.**

---

La Entidad Aseguradora garantiza el pago de las sumas aseguradas, en los términos expresados en las Condiciones Particulares de la póliza, en el



supuesto del acaecimiento de los eventos cuyos riesgos son objeto de cobertura en el presente contrato de seguro.

### **Artículo 17º. Cobertura de riesgos extraordinarios. (Consortio de Compensación de Seguros).**

---

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el Tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el Extranjero, cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos

extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

## **I. Resumen de normas legales**

### **1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.**

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h. y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

### **2. Riesgos excluidos.**

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- g) Los causados por mala fe del Asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de “catástrofe o calamidad nacional”.

### **3. Extensión de la cobertura.**

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

### **Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros**

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
  - Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).

- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros: ([www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es)).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
  4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

### **Artículo 18º. Protección de datos de carácter personal.**

---

MetLife se toma muy en serio la confidencialidad y seguridad de su información personal y estamos comprometidos a proteger cualquier dato que nos proporcione.

Para que conozca nuestra política de privacidad, que especifica más detalladamente cómo usamos sus datos personales y sus derechos en relación con dicho uso, además de adjuntársela junto con su documentación inicial, puede consultarla en cualquier momento en el enlace [www.metlife.es](http://www.metlife.es) o puede solicitarla en el teléfono de atención al número de teléfono 900 201 040, en horario de 09:00 a 21:00 horas.

### **Artículo 19º. Moneda.**

---

Todos los importes monetarios serán calculados, y todas las primas y prestaciones serán pagadas en la moneda nacional de España en el momento del pago.



## **Condiciones Especiales del Seguro de Vida Individual Plan De Vida Garantía De Fallecimiento Por Cualquier Causa (Riesgo Principal)**

### **Artículo 1º. Definición.**

---

En virtud de esta cobertura, la Entidad Aseguradora garantiza, en los términos que se expresan en las presentes Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la póliza, el pago de las sumas aseguradas, en caso de Fallecimiento del Asegurado.

El pago de la indemnización se hará al beneficiario designado.

### **Artículo 2º. Delimitación del riesgo cubierto.**

---

**Quedan excluidos de la garantía de Fallecimiento todos los riesgos que se indican en el artículo titulado “Delimitación de los riesgos garantizados” contenido en las Condiciones Generales de la póliza de seguro de vida individual de la que las presentes Condiciones Especiales forman parte integrante.**

La Entidad Aseguradora cubre el riesgo de Fallecimiento del Asegurado, producido por cualquier causa y en cualquier lugar, sin más excepciones o limitaciones que las siguientes:

- a) Suicidio. El riesgo de suicidio del Asegurado quedará cubierto, a partir del transcurso de un año del momento de la conclusión del contrato.**

**A estos efectos, se entiende por suicidio la muerte causada consciente y voluntariamente por el propio Asegurado.**

b) **Aviación:** Este riesgo será cubierto sólo cuando el Asegurado realice los vuelos, como pasajero en líneas comerciales regulares, vuelos “charter” o, en general, en aparatos civiles provistos de un certificado de navegabilidad debidamente autorizado.

En todos los casos se requiere que los aparatos vayan conducidos por personas provistas de un título de piloto válido para el aparato considerado.

c) Quedan excluidos de cobertura los siniestros que se produzcan si el Asegurado es parte de la tripulación de la aeronave.

d) **Deportes profesionales:** Quedan excluidos de cobertura los siniestros que se produzcan ejerciendo el deporte cuando el Asegurado sea profesional deportivo.

Quedan excluidos de garantía los siniestros debidos a las siguientes causas: Los producidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

**Riesgos de guerra y demás extraordinarios.**

### **Artículo 3º. Primas.**

---

1. En estas Condiciones Especiales figurará la tarifa de primas mensuales aplicables a esta cobertura, según la edad del Asegurado en cada anualidad de seguro.
2. La prima correspondiente a esta cobertura se establece por periodos anuales.



## **Condiciones Especiales del Seguro de Vida Individual Plan De Vida Garantía de Incapacidad Absoluta y Permanente por Cualquier Causa**

### **Artículo 1º. Definición.**

---

En virtud de esta cobertura, la Entidad Aseguradora garantiza, en los términos que se expresan en las presentes Condiciones Generales, Especiales y Particulares, el pago de las indemnizaciones que correspondan en los casos en que los Asegurados incluidos en esta póliza resulten afectados por una Incapacidad Absoluta y Permanente.

A los efectos de este seguro se entiende por Incapacidad Absoluta y Permanente:

**La situación física irreversible consecuencia directa de un accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para la realización de cualquier trabajo, oficio o actividad profesional remunerada o no, declarada como tal por los organismos competentes.**

A los efectos de esta cobertura, y con independencia de cualesquiera criterios jurisprudenciales o normativa, ambas partes expresamente convienen que la fecha a considerar para la determinación del hecho causante será: para la incapacidad derivada de enfermedad, la de resolución definitiva emitida por organismo competente declarando la incapacidad del Asegurado; para la incapacidad derivada de accidente, la fecha del mismo.

## **Artículo 2º. Riesgos excluidos.**

---

Quedan excluidos de la garantía de Incapacidad Absoluta y Permanente todos los riesgos que se indican en el artículo titulado “Delimitación de los riesgos garantizados” contenido en las Condiciones Generales de la póliza de seguro de vida individual de la que las presentes Condiciones Especiales forman parte integrante.

Asimismo, no se cubrirá ninguna de las situaciones de incapacidad del Asegurado previstas en las presentes Condiciones Especiales cuando éstas procedan o sean consecuencia de:

- 1) Accidentes ocurridos al Asegurado antes de la entrada en vigor de esta cobertura o enfermedades preexistentes a dicha entrada en vigor. Se entiende por enfermedad preexistente toda dolencia, enfermedad o lesión previamente diagnosticada o tratada médicamente o puramente sintomática, iniciada o contraída con anterioridad a la fecha de efecto o de rehabilitación de esta cobertura.
- 2) Imprudencias o negligencias graves.
- 3) Cualquier accidente o enfermedad sufridos por efecto del alcohol o cualquier droga, fármaco y/o tratamiento que no le hubiera sido prescrito o administrado por un médico.
- 4) Participación en actos delictivos, reyertas, alborotos o luchas, salvo caso de legítima defensa.
- 5) Lesiones a causa de guerra (declarada o no), huelgas, motines, algaradas, revolución o cualquier acción bélica.

- 6) Participación en certámenes de velocidad y ejercicio como profesional de cualquier deporte, así como, en cualquier caso, la práctica de la escalada, boxeo, polo a caballo y concursos hípicas, ascensiones a alta montaña, caza mayor o cualquier actividad deportiva que implique riesgo aéreo.
- 7) Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), afecciones relacionadas con el SIDA, infección por el virus HIV o presencia del virus del SIDA descubierto mediante test de anticuerpos de SIDA con resultado positivo para el Asegurado.
- 8) Anomalías congénitas o consecuencias de las mismas.
- 9) La tentativa de suicidio del Asegurado y los accidentes ocurridos al Asegurado como consecuencia de su estado de inconsciencia o enajenación mental, originados por cualquier causa. Así como los accidentes causados por imprudencia o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente.
- 10) Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, salvo en caso de salvamento o tentativa de salvamento de personas o bienes. Casos o accidentes provocados por tratamientos no prescritos por un médico, o las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos que no sean estrictamente necesarios para la curación de una enfermedad o accidente.
- 11) Quedan excluidos de cobertura los siniestros que se produzcan si el Asegurado es parte de la tripulación de la aeronave.
- 12) Deportes profesionales: Quedan excluidos de cobertura los siniestros que se produzcan ejerciendo el deporte cuando el Asegurado sea profesional deportivo.

### **Artículo 3º. Primas.**

---

1. En estas Condiciones Especiales figurará la tarifa de primas mensuales aplicables a esta cobertura.
2. La prima correspondiente a esta cobertura vencerá y será pagadera en la misma fecha que la correspondiente a la cobertura del Riesgo de Fallecimiento.

<b>Tabla de Indemnizaciones y Primas</b>						
<b>Coberturas</b>	<b>Opción A</b>	<b>Opción B</b>	<b>Opción C</b>	<b>Opción D</b>	<b>Opción E</b>	<b>Opción F</b>
<b>Fallecimiento por Cualquier Causa</b>	12.000 €	30.000 €	50.000 €	60.000 €	90.000 €	100.000 €
<b>Incapacidad Absoluta y Permanente por Cualquier Causa</b>	12.000 €	30.000 €	50.000 €	60.000 €	90.000 €	100.000 €
<b>Asesoramiento y Gestión Administrativa por Fallecimiento***</b>	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida	Incluida
<b>TRAMOS DE EDAD</b>	<b>PRIMAS MENSUALES*</b>					
<b>Edad actuarial**</b>	<b>OPCIÓN A</b>	<b>OPCIÓN B</b>	<b>OPCIÓN C</b>	<b>OPCIÓN D</b>	<b>OPCIÓN E</b>	<b>OPCIÓN F</b>
Hasta 29 años	3,34	7,99	13,17	15,77	23,53	26,12
de 30 a 34 años	3,49	8,38	13,83	16,56	24,71	27,43
de 35 a 39 años	4,02	9,71	16,04	19,21	28,69	31,85
de 40 a 44 años	5,04	12,26	20,29	24,31	36,35	40,36
de 45 a 49 años	7,58	18,59	30,85	36,97	55,35	61,47
de 50 a 54 años	11,07	27,32	45,39	54,43	81,54	90,57
de 55 a 59 años	20,07	49,84	82,93	99,48	149,10	165,65
de 60 a 64 años	28,58	71,10	118,36	142,00	212,88	236,51
de 65 a 69 años	39,20	97,65	162,59	195,07	292,48	324,95

Capitales no acumulables.

\* Impuestos incluidos.

\*\* La edad actuarial corresponde a la del último cumpleaños si aún no han pasado 6 meses y a la del siguiente en caso contrario.

La duración de este seguro será al final de la anualidad del seguro en que el Asegurado haya cumplido los 70 años actuariales para Fallecimiento por Cualquier Causa y de 65 años para la Incapacidad Absoluta y Permanente por Cualquier Causa.

— Las primas variarán al inicio de la anualidad del seguro en que el Asegurado cambie de grupo de edad (según mes de renovación).

\*\*\* Asistencia prestada por EASIG.

# Asesoramiento y Gestión Administrativa por Fallecimiento

## Prestación del servicio

---

El servicio de **Asesoramiento y Gestión Administrativa por Fallecimiento**, será prestado por **Europ Assistance Servicios Integrales de Gestión, S.A.U. (EASIG)** con C.I.F.: A-81098600 y domiciliada en calle Orense, nº 4, Planta 14, 28020 Madrid, con el número de teléfono **91 514 36 00**.

## 1. Definiciones

---

### Asegurado

Persona física, mayor de 18 años, designada y comunicada por MetLife, previamente a **EASIG**.

### Ámbito geográfico

Los servicios detallados a continuación serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del Territorio Español.

### Prestación del servicio

El presente servicio se prestará a través del número de teléfono **91 514 36 00**.

## 2. Servicios

---

### Asesoramiento y gestión administrativa por fallecimiento

**EASIG** realizará la gestión integral del proceso testamentario extrajudicial así como el asesoramiento previo al **Asegurado**. Esto incluye los siguientes servicios:

- a. Asesoramiento jurídico al Asegurado sobre el otorgamiento de testamento.
- b. Diseño, redacción, elaboración del testamento y, en su caso, intervención en el acto de la firma notarial.
- c. Atención personalizada al Asegurado y a sus herederos/beneficiarios.
- d. Servicio permanente de asistencia jurídica telefónica en materia sucesoria al Asegurado y a sus herederos/beneficiarios.
- e. Obtención de todos los certificados necesarios:
  - Defunción.
  - Nacimiento.
  - Matrimonio o convivencia.
  - Fe de vida.
  - Registro de actos de últimas voluntades.
- f. Trámites en el Instituto Nacional de Seguridad Social:
  - Baja.
  - Auxilio por defunción.
  - Altas del cónyuge.
  - Altas de otros beneficiarios.
- g. Anotación del fallecimiento en el Libro de Familia.
- h. Tramitación de las pensiones de viudedad y orfandad.
- i. Solicitud de nombramiento de defensor judicial en caso de incapacitados o menores.

- j. Consulta al Registro de Contratos de Seguro de cobertura de fallecimiento.
- k. Asesoramiento en la tramitación sucesoria no litigiosa:
  - Copia del último testamento.
  - Declaración de herederos abintestato.
  - Apertura del testamento.
  - Determinación del caudal hereditario.
  - Adjudicación y partición de la herencia.
- l. Liquidación del Impuesto sobre el Incremento de valor de los terrenos de naturaleza urbana (plusvalía mortis causa).
- m. Liquidación del impuesto de sucesiones y demás obligaciones fiscales.
- n. Gestión de las inscripciones registrales necesarias.

Todos los servicios anteriores, con excepción de los indicados en las anteriores letras a) y b), serán prestados al **Asegurado** y a sus herederos/beneficiarios.

**Se excluyen los procesos testamentarios en los que se produzca un conflicto de intereses entre los beneficiarios, así como todos aquellos en los que sea preciso iniciar un procedimiento judicial, a excepción de la solicitud de nombramiento de defensor judicial, o declaración de herederos colaterales. En caso de conflicto de intereses se limitaría el servicio a la prestación de asesoramiento telefónico general a todos los beneficiarios del procedimiento sucesorio.**

**Este servicio se prestará de 9 a 18 h de lunes a viernes (excepto festivos).**



**Los costes incluidos dentro del servicio son:**

- Honorarios de abogados.
- Honorarios de gestores administrativos.
- Honorarios de procurador.
- Tasas por la obtención de certificados.
- Gastos de desplazamiento y mensajería.

**Y los costes que no están incluidos dentro del servicio son:**

- Impuestos de todo tipo.
- Honorarios de Notaría.
- Honorarios de Registros.
- Cualquier otro gasto o tasa no incluida entre los gastos asumidos por **EASIG**.

Estos servicios serán prestados directamente por **EASIG**, y sus redes de gestorías y abogados.