

**ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA
DE SEGUROS**

Domicili social: Av. Josep Tarradellas, 123-127, baixos.
08029 BARCELONA
Telèfon 93 495 44 44

CAPITAL SUBSCRIT: 2.107.000 EUROS

CAPITAL DESEMBORSAT: 2.107.000 EUROS

LA TOTALITAT DELS SEUS BÉNS I DRETS SITUATS EN
ESTATS MEMBRES DE L'ESPAI ECONÒMIC EUROPEU

Estat membre de l'Espai Econòmic Europeu d'Origen i Prestació de Serveis: ESPANYA

**AUTORITAT DE CONTROL: DIRECCIÓ GENERAL D'ASSEGURANCES I FONDS
DE PENSIONS DEL MINISTERI D'ECONOMIA I HISENDA REGISTRADA AMB
EL NÚMERO C-416**

**AUTORITAT DE CONTROL EN MATÈRIA SANITÀRIA: DEPARTAMENT DE
SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. REGISTRADA AMB EL
NÚMERO CAT-72**

ASSEGURANÇA D'ACCIDENTS PERSONALS

Registre Mercantil de Barcelona, volum 1063, foli 142, llibre 546, secció anònima. C.I.F. A 08169526

www.asc.cat

asc@asc.cat

CONDICIONS GENERALS

CLÀUSULA PRIMERA: LEGISLACIÓ APLICABLE

Aquest Contracte d'assegurança resta sotmès a les normes següents:

1. Normes imperatives:

A. En matèria d'ordenació de l'assegurança:

Al Reial Decret Legislatiu 6/2004, de 29 d'octubre (BOE del dia 5 de novembre), mitjançant el qual s'aprova el text refós de la Llei d'Ordenació i Supervisió de les Assegurances Privades.

Al Reial Decret 2486/1998, de 20 de novembre (BOE del dia 25), mitjançant el qual s'aprova el Reglament d'Ordenació i Supervisió de les Assegurances Privades.

I a la resta de disposicions vigents i complementàries en matèria d'ordenació i supervisió.

B. En matèria de contractació de les assegurances privades:

A la Llei 50/1980, de 8 d'octubre (BOE del dia 17), de Contracte d'Assegurança, d'ara endavant **la Llei**, i legislació concordant de modificació.

C. En matèria de protecció a l'assegurat:

A la Llei 44/2002, de 22 de novembre (BOE del dia 23), de Mesures de Reforma del Sistema Financer, i a la normativa vigent sobre protecció de clients de serveis financers.

D. En matèria de protecció dels consumidors:

Al Reial Decret Legislatiu 1/2007, de 16 de novembre (BOE del dia 30), pel qual s'aprova el text refós de la Llei General per a la Defensa dels Consumidors i Usuaris i altres lleis complementàries.

E. En matèria de mediació:

A la Llei 26/2006, de 17 de juliol (BOE del dia 18), de Mediació d'Assegurances i Reassegurances Privades, així com a les normes de desenvolupament legislatiu, execució i assumptió de competències sobre mediació a l'assegurança privada, dictades per la Generalitat de Catalunya.

F. En matèria de protecció de dades de caràcter personal:

A la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre (BOE del dia 14), de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

Al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre (BOE del dia 19 de gener de 2008), pel qual s'aprova el Reglament de desenvolupament de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

G. En matèria de riscos extraordinaris:

Al Reial Decret Legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre (BOE del dia 5 de novembre), pel qual s'aprova el text refós de l'Estatut Legal del Consorci de Compensació d'Assegurances.

2. Normes contractuals:

D'acord amb el que s'ha convingut a les **Condicions Generals i Particulars** d'aquest Contracte i amb l'**article 3 de la Llei** no tenen validesa les clàusules limitadores dels drets dels assegurats que no siguin específicament acceptades per escrit per aquests com a pacte addicional a les **Condicions Particulars**. No requereixen aquesta acceptació les meres transcripcions o referències a preceptes legals o reglamentaris imperatius.

L'**article 2 de la Llei** declara vàlides les clàusules contractuals que difereixin de les legals i que siguin més beneficioses per a l'ASSEGURAT.

CLÀUSULA SEGONA: DEFINICIONS

A l'efecte d'aquest Contracte s'entén per:

- 1. ASSEGURADOR: ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL, SA DE SEGUROS**, la qual, mitjançant el cobrament de la PRIMA, assumeix el risc contractualment pactat.
- 2. PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA**, d'ara endavant el PRENEDOR: La persona física o jurídica que, juntament amb l'ASSEGURADOR, subscriu el Contracte d'assegurança i a la qual corresponen les obligacions que se'n derivin, llevat que per la seva naturalesa hagin de ser complertes per l'ASSEGURAT.
- 3. ASSEGURAT**: Cadascuna de les persones físiques designades a les **Condicions Particulars** sobre les quals s'estableix l'Assegurança i que, en defecte del PRENEDOR, assumeixen les obligacions derivades del Contracte.
- 4. BENEFICIARI**: La persona física o jurídica que, prèvia designació pel PRENEDOR, esdevé titular del dret a la indemnització.
- 5. PÒLISSA**: El document que conté les condicions reguladores de l'assegurança. Formen part de la Pòlissa: les **Condicions Generals**, les **Particulars**, que individualitzen el risc, les **Especials**, si són procedents, i els **Suplements** o **Annexos** que se n'emeten per tal de complementar-la o modificar-la.
- 6. SUMA ASSEGURADA**: La quantitat pactada per a cada una de les garanties del Contracte. Constitueix el límit màxim d'indemnització de l'ASSEGURADOR.

7. **TERMINI DE CARÈNCIA:** El període de temps que ha de transcórrer entre la data d'entrada en vigor de l'assegurança i la presa d'efecte de les seves garanties, durant el qual no seran indemnitzats els sinistres que es produeixin.
8. **PRIMA:** El preu de l'assegurança. Inclou, a més, els recàrrecs i impostos que, en cada moment, siguin aplicables.
9. **ACCIDENT:** Lesió corporal que deriva d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'ASSEGURAT.
10. **SINISTRE:** Fet fortuït que produeixi danys físics corporals a l'ASSEGURAT coberts per aquest Contracte.
11. **INCAPACITAT TEMPORAL:** Condició física, conseqüència d'accident, que impossibilita l'exercici de les seves activitats privades o professionals durant un període de temps a la fi del qual l'ASSEGURAT recupera la capacitat per al seu exercici.
12. **INVALIDESA PERMANENT:** Pèrdua anatòmica o funcional, total o parcial, de caràcter permanent i irreversible patida per l'ASSEGURAT com a conseqüència directa d'un accident.
13. **MORT:** Decés de l'ASSEGURAT com a conseqüència directa d'un accident.
14. **INFART DE MIOCARDI:** Mort o necrosi d'una part del múscle cardíac -miocardi- com a conseqüència d'un reg sanguini insuficient d'aquest.
15. **ASSISTÈNCIA SANITÀRIA:** Atenció mèdica, quirúrgica i farmacèutica necessària per a la rehabilitació de les conseqüències de l'accident.
16. **INDEMNITZACIÓ:** Quantitat o suma de quantitats que, com a conseqüència del sinistre, pagarà l'ASSEGURADOR en la forma i els terminis establerts.
17. **FRANQUÍCIA:** Limitació establerta al Contracte que queda fora del risc cobert per l'ASSEGURADOR. Les quanties o el nombre de dies fixats com franquícies a les **Condicions Particulars** aniran sempre a càrrec del PRENEDOR i/o ASSEGURAT.
18. **SUPORT DURADOR:** El que permet guardar, recuperar fàcilment i reproduir sense canvis el Contracte d'assegurança i qualsevol altra informació relacionada amb l'assegurança mateixa, ja sigui en paper o en qualsevol altre mitjà inalterable.

CLÀUSULA TERCERA: OBJECTE DE L'ASSEGURANÇA

L'ASSEGURADOR, quan l'ASSEGURAT pateixi un accident tipificat a la definició 9 de la Clàusula anterior o contingut a la Clàusula **QUARTA**, garantirà el pagament de les indemnitzacions pactades a les **Condicions Particulars** a qui sigui titular del dret a la indemnització, sigui l'ASSEGURAT o BENEFICIARI, si escau, i d'acord amb aquestes **Condicions Generals**.

En concret, l'ASSEGURADOR, en cas d'accident cobert per aquest Contracte, assumeix les cobertures expressament pactades a les **Condicion**s Particulars que determinen algunes de les conseqüències següents:

- Mort de l'ASSEGURAT.
- Invalidesa Permanent Absoluta o Parcial.
- Incapacitat Temporal.
- Assistència Sanitària i Hospitalització per accident.

Amb l'abast amb què es descriuen a la Clàusula **CINQUENA**.

Són garanties bàsiques la Mort i la Invalidesa Permanent, les quals s'hauran de contractar conjuntament.

Són garanties opcionals la Incapacitat Temporal, l'Assistència Sanitària i l'Hospitalització per accident.

L'assegurança pot emparar el risc d'accidents esdevinguts tant a la vida privada com realitzant activitats professionals o altres d'especials i complementaris que es puguin pactar a les **Condicion**s Particulars.

CLÀUSULA QUARTA: ACCIDENTS

A l'efecte d'aquest Contracte, a més de les circumstàncies previstes a la definició 9 de la Clàusula **SEGONA**, tindran la consideració d'accidents:

1. Els enverinaments i la ingestió de substàncies alimentàries en mal estat; l'ofegament per aigües; l'asfíxia o les cremades produïdes per aspiració involuntària de gasos o vapors o en ingerir, per error o acte criminal de tercers, productes tòxics o corrosius; *excloent-ne intoxicacions causades per l'abús de productes alcohòlics, sedants, estimulants, estupefaents i al·lucinògens*.
2. Els fets esdevinguts en accions de legítima defensa.
3. Les infeccions originades com a conseqüència de mossegades, picadures o qualsevol lesió accidental.
4. Les lesions que siguin conseqüència d'intervencions quirúrgiques o tractaments mèdics motivats per un altre accident cobert per aquest Contracte.

Els fets coberts per aquest Contracte són aquells que s'esdevinguin durant la vigència d'aquest.

CINQUENA: DESCRIPCIÓ DE COBERTURES

1. Mort per accident

Si en el termini de **dos anys**, a comptar des de la data de la seva ocurrència, l'ASSEGURAT mor com a conseqüència directa d'un accident cobert per aquest Contracte, l'ASSEGURADOR indemnitzarà amb la Suma Assegurada a les **Condicions Particulars** el BENEFICIARI designat pel PRENEDOR, de conformitat amb el que es disposa a l'**article 84** i següents de la **Llei**.

En cas de mort per accident es garanteix:

- a) El capital assegurat a les **Condicions Particulars**.
- b) La disponibilitat immediata d'un avançament a compte de fins a 1.800 euros per atendre les despeses de sepeli.
- c) Que el cònjuge de l'ASSEGURAT mort quedi automàticament assegurat pel mateix capital, fins al pròxim venciment anual de l'assegurança. Si figurés també com a ASSEGURAT en aquesta mateixa assegurança d'accidents, el seu capital garantit seria la suma d'ambdós durant el dit període de temps.

Un mateix accident patit per l'ASSEGURAT no pot donar dret a indemnització per Mort i per Invalidesa Permanent.

Si després del pagament de la indemnització per Invalidesa Permanent l'ASSEGURAT mor dins del termini establert de **dos anys** com a conseqüència del mateix accident, l'ASSEGURADOR pagarà únicament la diferència si la prestació per Mort és superior a la ja satisfeta.

2. Invalidesa Permanent per accident

Si en el termini de **dos anys** l'ASSEGURAT queda afectat d'una invalidesa permanent a conseqüència directa d'un accident cobert per aquesta assegurança, l'ASSEGURADOR abonarà la indemnització que d'acord amb els apartats següents correspongui al seu grau d'invalidesa i als capitals assegurats.

Els graus d'Invalidesa Permanent que són independents de la professió de l'ASSEGURAT determinaran els percentatges d'indemnització d'acord amb les modalitats següents:

2.1. Permanent Absoluta

S'entén per Invalidesa Permanent Absoluta la situació física o d'alineació mental greu irreversible de l'ASSEGURAT determinant de la seva total ineptitud per a l'exercici de qualsevol professió.

En tot cas, es considera Invalidesa Permanent Absoluta les reduccions anatòmiques o funcionals absolutes i permanents següents:

- Ceguesa absoluta.

- Paràlisi completa.
- Alineació mental incurable que incapaciti per a qualsevol feina.
- Lesions que obliguin o requereixin estar al llit permanentment.
- Pèrdua o impotència funcional o absoluta de totes dues cames.
- Pèrdua o impotència funcional o absoluta de tots dos peus.
- Pèrdua o impotència funcional o absoluta de tots dos braços.
- Pèrdua o impotència funcional o absoluta de totes dues mans.
- Pèrdua simultània d'un membre inferior i d'un de superior dels que acabem d'esmentar.

En cas d'Invalidesa Permanent Absoluta es pagarà íntegrament el capital assegurat a les **Condicions Particulars** per a aquests supòsits.

2.2. Permanent Parcial

En el supòsit que la Invalidesa Permanent com a conseqüència d'una situació física o mental irreversible de l'ASSEGURAT determini la seva ineptitud parcial per a l'exercici de qualsevol feina o activitat i no reuneixi, per tant, les característiques de la Invalidesa Permanent Absoluta, el seu grau d'invalidesa es determinarà en percentatges d'acord amb la taula que es relaciona a continuació:

BAREM D'INVALIDESA PERMANENT PARCIAL

	<u>Dret</u>	<u>Esquerre</u>
1. Pèrdua total d'un braç	70	60
2. Pèrdua total de l'avantbraç	65	55
3. Pèrdua total d'una mà	60	50
4. Pèrdua total de moviment de l'espatlla	30	20
5. Pèrdua total de moviment del colze	20	15
6. Pèrdua total de moviment del canell	20	15
7. Pèrdua total del polze i de l'índex	35	30
8. Pèrdua total de tres dits incloent-hi el polze o l'índex	40	30
9. Pèrdua total de tres dits que no siguin el polze o l'índex	25	20
10. Pèrdua total del polze i d'un altre dit que no sigui l'índex	30	25
11. Pèrdua total de l'índex i d'un altre dit que no sigui el polze	25	20
12. Pèrdua total del polze únicament	22	18
13. Pèrdua total de l'índex únicament	15	12
14. Pèrdua total del dit mitjà, de l'anular o del menovell	10	8
15. Pèrdua total del dit anular o del menovell	15	12
16. Pèrdua total d'una cama o d'un peu		50
17. Pèrdua total del dit gros del peu		10
18. Pèrdua total d'un dels altres dits del peu		5
19. Amputació parcial d'un peu, incloent-hi tots els dits		40
20. Fractura no consolidada d'una cama o un peu		25
21. Fractura no consolidada d'una ròtula		20
22. Pèrdua total del moviment d'un maluc o d'un genoll		20
23. Escurçada no menor de cinc centímetres d'un membre inferior		15

24. Ablació de la mandíbula inferior	30
25. Pèrdua total d'un ull o reducció de la meitat de la visió binocular	30
26. Sordesa completa de les dues orelles	60
27. Sordesa completa d'una orella	15

2.3. Modalitats d'assegurança

La cobertura d'Invalidesa Permanent Absoluta o Parcial es podrà contractar en una de les següents modalitats d'indemnització:

2.3.1. Indemnització proporcional

La indemnització serà l'import resultant d'aplicar el percentatge corresponent al grau d'Invalidesa, Absoluta o Parcial segons el barem recollit al punt **2.2.** d'aquesta Clàusula, sobre el capital pactat per a Invalidesa Permanent a les **Condicions Particulars**.

2.3.2. Indemnització progressiva (225% o 350%)

La indemnització serà la resultant d'aplicar al capital pactat per a Invalidesa Permanent a les **Condicions Particulars** els percentatges establerts al següent quadre d'acord amb el grau d'invalidesa obtingut.

Aquesta modalitat d'assegurament progressiu *no s'aplicarà a persones majors de 65 anys, ni als sinistres la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances.*

Grau Invalidesa %	Percentatges aplicables al Capital Base assegurat %	
	<u>Progressiva 225%</u>	<u>Progressiva 350%</u>
De 0 a 25	Sense variació	Sense variació
De 26 a 30	35	40
De 31 a 35	45	55
De 36 a 40	55	70
De 41 a 45	65	85
De 46 a 50	75	100
De 51 a 55	90	125
De 56 a 60	105	150
De 61 a 65	120	175
De 66 a 70	135	200
De 71 a 75	150	225
De 76 a 80	165	250
De 81 a 85	180	275
De 86 a 90	195	300
De 91 a 95	210	325

2.4. Normes complementàries

Regiran, a més, les normes complementàries següents:

La lesió medul·lar com a conseqüència d'un accident garantit es considerarà com a Invalidesa i serà classificada a la categoria que correspongui, per semblança entre les lesions enumerades abans.

Per a cada falange dels dits només es considerarà Invalidesa Permanent la pèrdua total i la indemnització es computarà de la manera següent: per la pèrdua d'una falange del polze o del dit gros del peu, la meitat del percentatge establert al Barem per a la pèrdua total del dit respectiu, i per la pèrdua de la falange de qualsevol altre dit, un terç del percentatge establert per a la pèrdua total.

Si l'ASSEGURAT és esquerrà, cosa que s'haurà de fer constar al "Qüestionari sobre circumstàncies de risc" al qual se sotmeti, s'invertiran els percentatges atribuïts al Barem a cada membre superior.

La pèrdua de funcionalitat d'un òrgan o d'una extremitat es considerarà com a pèrdua anatòmica. En els casos de disminució de la seva funció, el percentatge indicat abans es reduirà en proporció al grau de funcionalitat perduda.

En cas de pèrdues anatòmiques o funcionals de més d'un òrgan o extremitat, la indemnització s'establirà per la suma dels percentatges corresponents a cada lesió particular fins al límit màxim del cent per cent.

Si l'ASSEGURAT presentava pèrdues o defectes anatòmics o funcionals amb anterioritat a l'accident, la indemnització es fixarà d'acord amb el grau d'invalidesa que hauria resultat si l'ASSEGURAT hagués gaudit d'integritat anatòmica i funcional abans del dit accident.

En els casos que no estiguin assenyalats al Barem del punt 2.2. anterior com en els de pèrdua parcial dels membres esmentats abans, el grau d'invalidesa es fixarà en proporció a la seva gravetat comparada amb els fixats al Barem, segons dictàmens mèdics que fixaran en percentatge el grau d'invalidesa sense tenir en compte la professió de l'ASSEGURAT.

En cas d'Invalidesa Permanent que deixi lesions residuals corregibles mitjançant pròtesi ortopèdica, l'ASSEGURADOR s'obliga a pagar l'import que cobreixi la primera pròtesi que es practiqui a l'ASSEGURAT, l'import de la qual no excedeixi el 10% de la Suma Assegurada per a cas d'Invalidesa i fins a un màxim de 1.500 euros.

3. Incapacitat Temporal

L'ASSEGURADOR indemnitzarà l'ASSEGURAT en cas d'accident que origini les conseqüències definides a la Clàusula **SEGONA**, 11, amb una quantitat diària pactada a **Condicions Particulars** i d'acord amb les normes següents:

- 3.1. La indemnització diària es pagarà a partir de l'endemà de la data del sinistre mentre dura la incapacitat i ***fins a un màxim de tres-cents seixanta-cinc dies a comptar des de la data d'ocurrència de l'accident***. Amb independència de l'existència d'un o més sinistres i del moment en què es produeixin, el còmput d'aquest límit màxim serà acumulable, cessant definitivament la garantia (i el seu pagament) una vegada assolit l'esmentat termini màxim estipulat.
- 3.2. La indemnització diària es reduirà al cinquanta per cent tan aviat com l'ASSEGURAT pugui dedicar-se parcialment a les seves ocupacions professionals habituals.
- 3.3. Si l'ASSEGURAT no exerceix cap professió, només té dret a la totalitat de la indemnització diària convinguda pel temps que no pugui abandonar el seu domicili.
- 3.4. Aquesta garantia es podrà pactar amb una franquícia aplicable a cada sinistre del nombre de dies que s'indiqui a les **Condicions Particulars**. La indemnització que ha de percebre l'ASSEGURAT es farà d'acord amb les normes anteriors, calculant-se l'import a partir de **l'endemà del dia de l'expiració de la franquícia**. La incapacitat de durada inferior a la franquícia estipulada no donarà dret a indemnització.
- 3.5. Es podran pactar franquícies d'un dels tres tipus següents amb la consegüent reducció a la prima per a aquesta cobertura:

<u>Franquícia</u>	<u>Reducció</u>
5 dies	12%
10 dies	25%
15 dies	40%

4. Assistència Sanitària i Hospitalització per accident

L'ASSEGURADOR prendrà al seu càrrec, en els casos d'accident emparat per aquest Contracte, les despeses d'assistència sanitària fins al límit de la Suma Assegurada a les **Condicions Particulars** i d'acord amb les normes següents:

- 4.1. Es consideraran despeses d'assistència sanitària les medicofarmacèutiques, les d'hospitalització, les originades pel servei d'ambulància i les derivades de la rehabilitació física de l'ASSEGURAT.
- 4.2. Quan l'assistència sanitària sigui prestada pels serveis mèdics designats per l'ASSEGURADOR, aquest assumirà la totalitat de les despeses i es podrà pactar a les **Condicions Particulars** que la Suma Assegurada sigui il·limitada en la seva quantia.
- 4.3. En el cas que l'assistència sanitària es presti per serveis mèdics lliurement escollits pel PRENEDOR, se satisfaran, prèvia justificació, les despeses originades d'acord amb les tarifes usuals, ***fins al límit de la Suma Assegurada establerta a les Condicions Particulars***.
- 4.4. ***El termini màxim de cobertura d'aquesta garantia serà en tot cas de tres-cents***

seixanta-cinc dies a comptar des de la data de l'accident.

- 4.5. L'ASSEGURADOR pagarà íntegrament, d'acord amb l'article 103 de la Llei, les despeses que es derivin de l'assistència d'urgències o primers auxilis amb independència de qui la presti.
- 4.6. Les despeses derivades per danys a la dentadura que originin la col·locació de pròtesis dentals fixes o amovibles *es reembossaran fins a un màxim de 300 euros.*
- 4.7. *Els trasplantaments de membres o òrgans i els danys de pròtesis preexistents no estaran coberts per aquesta garantia,* tret que hi hagi un pacte exprés en contra.
- 4.8. Quan l'ASSEGURAT tingui coberta aquesta garantia mitjançant altres contractes d'assegurança, l'ASSEGURADOR contribuirà al pagament de les despeses d'assistència en la proporció que hi hagi entre la cobertura atorgada i la cobertura total obtinguda per l'ASSEGURAT.

5. Riscos especials i complementaris

Mitjançant el pagament de sobreprima i la seva especificació a les **Condicions Particulars** podrà contractar-se la cobertura dels riscos derivats de la pràctica de determinats esports, així com els riscos complementaris de:

- Doble capital per accident de circulació.
- Doble capital en cas que es produeixi a l'estranger.
- Subvenció d'estudis repartida durant cinc anys per a fills menors de 21 anys.

CLÀUSULA SISENA: CLASSIFICACIÓ, SELECCIÓ I PROPORCIONALITAT DELS RISCOS

Els riscos s'han graduat atenent la professió de l'ASSEGURAT, d'acord amb la classificació de grups professionals que figuren com a **Annex II** a aquestes **Condicions Generals**.

La Incapacitat Temporal i l'Assistència Sanitària i Hospitalització per accident no seran assegurables si no es contracten juntament amb la Invalidesa Permanent.

La Suma Assegurada per al risc d'Invalidesa Permanent ha de ser igual o superior a l'assegurada per al cas de Mort, no podent superar el doble de l'establerta per a la prestació per Mort.

La suma diària assegurada per al risc d'Incapacitat Temporal no podrà superar l'u per mil de les sumes assegurades per als riscos conjunts de Mort i Invalidesa Permanent.

CLÀUSULA SETENA: EXCLUSIONS

I. Queden exclosos de la cobertura d'aquesta Assegurança:

1. *Els accidents provocats intencionadament per l'ASSEGURAT o els BENEFICIARIS i les accions delictives pròpies.*
2. *Els accidents la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances segons normativa pròpia.*
3. *L'infart de miocardi encara que hagi estat reconegut com a accident laboral o professional per la Seguretat Social o mútua professional a la qual pugui estar afiliat l'ASSEGURAT.*
4. *Les malalties o operacions quirúrgiques de qualsevol mena i les seves conseqüències, sempre que no s'esdevinguin directament i única d'un accident.*
5. *Els patits quan l'ASSEGURAT participava en duels, apostes i competicions de velocitat o de qualsevol altre tipus esportiu.*
6. *Els accidents produïts per desmaís o síncope, els atacs d'apoplexia o d'epilèpsia i epileptiformes de qualsevol mena i les seves conseqüències, sigui quin sigui el seu origen, així com les hèrnies i esforços en general.*
7. *Les conseqüències de les operacions quirúrgiques que no hagin estat motivades per un accident, les lesions consecutives o qualsevol operació practicada per l'ASSEGURAT sobre ell mateix o per persones mancades de la qualificació professional legalment requerida i les produïdes per qualsevol irradiació no ocasionada per un tractament mèdic motivat per un accident.*
8. *El suïcidi o la temptativa de suïcidi; l'enverinament i mutilació voluntària; els accidents que s'esdevenen en estat de pertorbació mental, embriaguesa, toxicomania i drogoaddicció i en desafiament, lluita o baralla, excepte en cas provat de legítima defensa.*
9. *Els causats pels fenòmens de la natura següents: terratrèmols, sismes submarins, inundacions extraordinàries, erupcions volcàniques, tempestes ciclòniques atípiques i caigudes de cossos siderals i aeròlits.*
10. *Els produïts per esdeveniments extraordinaris de caràcter violent com ara terrorisme, rebel·lió, sedició, motí i tumult popular o conflictes armats, hi hagi o no declaració oficial de guerra.*
11. *Els derivats de fets o actuacions de les Forces Armades i Cossos de Seguretat en temps de pau.*

En general, els riscos de caràcter extraordinari la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances, d'acord amb el seu Estatut legal.
12. *Els que tinguin relació directa o indirecta amb explotacions nuclears o*

radioactives que estiguin coberts per l'Assegurança de Risc Nuclear.

13. Les conseqüències purament psíquiques d'un accident.

14. Els accidents com a passatger en circulació submarina.

II. Queden exclosos tret que s'incloguin expressament a les **Condicions Particulars**:

1. Els accidents derivats de l'ús com a conductor de motocicletes de cilindrada superior a 50 cc.

2. Els accidents causats per la pràctica dels esports següents: paracaigudisme, escalada, espeleologia, ciclisme de competició, boxa, hoquei, motociclisme, automobilisme, aeronàutica, polo, hípica, rugbi, lluita, submarinisme, surf, caça major, navegació de vela i/o motor a més de 12 milles de la costa.

3. Esports d'aventura: parapent, ràfting, salt de pont, accés a glaceres, etc.

III. Persones excloses de l'assegurança:

1. Els menors de 14 anys.

2. Les persones majors de setanta anys. En qualsevol cas, el Contracte quedarà extingit al terme de l'annualitat en què l'ASSEGURAT faci setanta anys.

3. Els afectats d'alineació mental, paràlisi, epilèpsia, alcoholisme, toxicomania i drogoaddicció, malalties de la medul·la espinal, encefalitis letàrgica i, en general, qualsevol lesió, malaltia crònica o minusvalidesa física o psíquica que, segons el parer de l'ASSEGURADOR, disminueixi la seva capacitat en comparació amb una persona físicament íntegra i de salut normal.

CLÀUSULA VUITENA: ÀMBIT DE L'ASSEGURANÇA

Les garanties d'aquest Contracte d'assegurança tenen efecte a tot el món *tret dels accidents esdevinguts a regions inexplorades i/o viatges que tinguin caràcter d'exploració.*

CLÀUSULA NOVENA: TRAMITACIÓ DE SINISTRES

En cas de qualsevol sinistre emparat per aquest Contracte, el PRENEDOR, l'ASSEGURAT o el BENEFICIARI, segons els casos, hauran de comunicar-ho a l'ASSEGURADOR dins del termini màxim de *set dies* d'haver-ne tingut coneixement i donar tota la informació que tingui i que l'ASSEGURADOR li demani sobre les seves causes i circumstàncies.

Se seguiran les normes de tramitació següents:

1. Mort per accident

El PRENEDOR o el BENEFICIARI, si escau, hauran de presentar els documents següents:

- a) Certificat del metge que ha assistit l'ASSEGURAT en el qual es detallaran ~~en~~ les circumstàncies i causes del decés.
- b) Certificat en extracte d'inscripció de defunció al Registre Civil.
- c) Documents que acreditin la personalitat i la condició del BENEFICIARI i, si escau, la del PRENEDOR.
- d) Carta d'exempció de l'Impost sobre Successions o de la liquidació, si escau, degudament emplenada per la Delegació d'Hisenda corresponent.

2. Invalidesa Permanent per accident

En cas d'accident emparat per aquest Contracte, l'ASSEGURAT haurà d'aportar un certificat mèdic d'invalidesa.

L'ASSEGURADOR, d'acord amb l'**article 104 de la Llei**, determinarà el grau d'invalidesa a la vista del certificat mèdic aportat i notificarà per escrit a l'ASSEGURAT la quantia de la indemnització que li correspongui en funció del grau d'invalidesa i dels barems fixats a la Clàusula **CINQUENA** amb relació a la Suma Assegurada a les **Condicions Particulars**.

L'ASSEGURADOR fixarà el grau d'invalidesa, un cop l'estat de l'ASSEGURAT sigui reconegut com a definitiu, **però sempre dins de l'any** a comptar des de la data de l'accident.

Si l'ASSEGURAT no accepta la proposta de l'ASSEGURADOR pel que fa al grau d'invalidesa, ambdues parts se sotmetran a la decisió de pèrits mèdics, d'acord amb el procediment de l'**article 38 de la Llei** les normes del qual s'extracten a continuació:

- 2.1. Si les parts no arriben a un acord en el termini de **quaranta dies** a comptar des que es completi la informació del sinistre que es recull en el paràgraf primer d'aquesta Clàusula, cada part designarà un pèrit mèdic, els quals acceptaran per escrit el seu nomenament.
- 2.2. La part que no faci la designació en el termini de **vuit dies** de ser requerida per la que va fer la seva designació queda vinculada a passar pel dictamen que emeti el pèrit designat.
- 2.3. En cas d'acord dels pèrits mèdics designats, ambdues parts hauran d'emetre una acta conjunta en la qual determinaran el grau d'invalidesa.
- 2.4. Si no hi ha acord entre els pèrits mèdics designats, ambdues parts designaran un tercer pèrit de comú acord o bé aquest serà designat pel Jutge de Primera Instància del domicili de l'ASSEGURAT. En aquest supòsit, el dictamen haurà d'ésser emès en el termini màxim de **trenta dies** de l'acceptació del tercer pèrit mèdic.

- 2.5.** El dictamen es notificarà a les parts, les quals en cas de disconformitat poden impugnar-lo judicialment en el termini de **trenta dies** de la notificació, l'ASSEGURADOR, i de **vuitanta dies**, l'ASSEGURAT.
- 2.6.** El dictamen no impugnat serà vinculant per a les parts i esdevé inatacable.
- 2.7.** Determinat el grau d'invalidesa per dictamen inatacable, l'ASSEGURADOR haurà de procedir a fixar la indemnització i efectuar-ne el pagament en el termini de **cinc dies**.
- 2.8.** Si el dictamen ha estat impugnat, l'ASSEGURADOR haurà de pagar en tot cas l'import mínim de la indemnització que reconegui deure en el termini de **cinc dies**.
- 2.9.** Si per demora de l'ASSEGURADOR en el pagament d'indemnització inatacable l'ASSEGURAT es veu obligat a reclamar-la judicialment, aquesta es veurà incrementada amb l'interès establert per a la mora de l'ASSEGURADOR a l'**article 20 de la Llei**, a comptar des de la data en què el dictamen va esdevenir inatacable.

3. Incapacitat Temporal per accident

En cas d'accident emparat per aquest Contracte, l'ASSEGURAT haurà d'aportar un certificat mèdic d'incapacitat que inclogui el termini previsible d'incapacitació. Si la incapacitat es manté, la baixa haurà de ser confirmada mensualment.

4. Assistència Sanitària i Hospitalització per accident

Quan l'assistència sanitària i l'hospitalització siguin prestades pels serveis mèdics assignats per l'ASSEGURADOR, s'ha de sol·licitar autorització prèvia.

Quan l'assistència sanitària i l'hospitalització siguin prestades pels serveis mèdics lliurement escollits, l'ASSEGURAT haurà de presentar justificació mitjançant factura completa de les despeses medicofarmacèutiques, d'hospitalització, ambulància o rehabilitació a conseqüència de l'accident cobert per aquesta Assegurança.

CLÀUSULA DESENA: INDEMNITZACIONS

L'ASSEGURADOR està obligat a satisfer la indemnització a la fi de les investigacions i peritatges successius per establir l'existència del sinistre i les seves conseqüències.

El pagament de les indemnitzacions es farà d'acord amb les quanties i els límits pactats a les **Condicions Particulars**, així com en els terminis i amb els requisits que s'estableixen a continuació per a cada garantia.

1. Mort per accident

La indemnització es pagarà al cap de **cinc dies** un cop s'hagi completat la documentació exigida a la Clàusula **NOVENA, 1. Al-BENEFICIARI** designat a les **Condicions**

Particulars, en l'última declaració mitjançant escrit o en un altre suport durador comunicat a l'ASSEGURADOR, o en testament.

A falta de designació concreta de BENEFICIARI, es considerarà que ho és el cònjuge; a falta d'aquest, els descendents amb dret a herència per parts iguals; a falta d'aquests, els ascendents per parts iguals; i, posteriorment, a falta dels anteriors, la resta d'hereus legals.

Si de l'aplicació de les regles anteriors no es pot determinar el BENEFICIARI, la indemnització formarà part del patrimoni del PRENEDOR.

2. Invalidesa Permanent per accident

Determinat el grau d'invalidesa pel procediment establert a la Clàusula anterior, l'ASSEGURADOR pagarà a l'ASSEGURAT la indemnització fixada en el termini de **cinc dies**. En tot cas, l'ASSEGURADOR pagarà l'import mínim que pugui deure segons les circumstàncies d'invalidesa conegudes dins del termini de **quaranta dies** a partir de la recepció de la declaració, d'acord amb l'**article 18 de la Llei**.

3. Incapacitat Temporal

L'ASSEGURADOR satisfarà d'una vegada el pagament de la indemnització per incapacitat temporal, dins dels **cinc dies** següents a la data en què hagi rebut l'alta del metge que hagi atès la curació de l'ASSEGURAT o en què expiri el termini de **tres-cents seixanta-cinc dies** des de l'accident si no ha cessat abans el tractament mèdic. Així mateix, l'ASSEGURAT podrà exigir que se li liquidi a compte per mesos vençuts, prèvia presentació de l'informe mèdic pel qual es confirmi cada mes la baixa.

4. Assistència Sanitària i Hospitalització per accident

Les despeses d'assistència sanitària cobertes per aquest Contracte seran liquidades per l'ASSEGURADOR en la forma següent:

4.1. Serveis mèdics designats per l'ASSEGURADOR: Directament al centre o servei que hagi prestat l'assistència en les condicions previstes en el concert establert entre ambdues entitats.

4.2. Serveis mèdics lliurement escollits pel PRENEDOR i/o ASSEGURAT: Es realitzarà el reembossament a l'ASSEGURAT de les despeses que corresponguin, dins dels límits pactats, en el termini de **quaranta dies** de la recepció completa de la documentació justificativa de l'assistència prestada i de les despeses incorregudes.

L'ASSEGURADOR, una vegada pagades les despeses d'assistència sanitària, es podrà subrogar en els drets que corresponguin a l'ASSEGURAT contra un tercer com a conseqüència del sinistre **-article 82 de la Llei-**.

CLÀUSULA ONZENA: DEMORA EN LA INDEMNITZACIÓ

L'ASSEGURADOR, d'acord amb l'**article 20 de la Llei**, incorrerà en mora quan no hagi pagat la indemnització en el termini de **tres mesos** des que s'hagi produït el sinistre.

Igualment, incorre en mora si no paga l'import mínim del que pogués deure dins dels **quaranta dies** següents a la recepció de la declaració del sinistre.

L'interès aplicable de la mora serà un interès anual igual al de l'interès legal del diner vigent, en el moment en què es produeixi la mora, incrementat en el cinquanta per cent d'acord amb l'**article 20.4 de la Llei**.

L'ASSEGURADOR no incorrerà en mora quan la manca de pagament de la indemnització estigui fundada en una causa justificada que no li sigui imputable.

Serà causa justificada el fet que l'ASSEGURAT no compleixi les normes de tramitació de la Clàusula **NOVENA** amb relació al desenvolupament del sinistre.

CLÀUSULA DOTZENA: BASES DEL CONTRACTE

1. La Sol·licitud i el "Qüestionari sobre circumstàncies de risc" emplenats pel PRENEDOR i/o ASSEGURAT, així com la proposició de l'ASSEGURADOR, si escau, juntament amb aquesta Pòlissa, amb els seus **Annexos** i **Suplements**, constitueixen un tot unitari, fonament de l'assegurança, que només cobreix, dins dels límits i condicions estipulats, els riscos que s'hi descriuen.
2. Aquest Contracte ha estat concertat sobre la base de les declaracions formulades pel PRENEDOR i/o ASSEGURAT en el "Qüestionari sobre circumstàncies de risc" al qual ha estat sotmès per l'ASSEGURADOR i que han motivat la seva acceptació del risc, l'assumpció per part seva de les obligacions derivades del Contracte i la fixació de la PRIMA.
3. L'ASSEGURADOR pot rescindir el Contracte mitjançant una declaració dirigida al PRENEDOR i/o ASSEGURAT, en el termini d'un mes, a comptar des del coneixement de la reserva o inexactitud del PRENEDOR i/o ASSEGURAT, segons el que preveu l'**article 10 de la Llei**.

Quan la reserva o inexactitud es produeixi mitjançant dol o culpa greu del PRENEDOR i/o ASSEGURAT, l'ASSEGURADOR quedarà alliberat de les seves obligacions en aquest Contracte, segons les prescripcions de l'**article 10 de la Llei**.

4. Si el contingut d'aquesta Pòlissa difereix de la proposició d'assegurança, si n'hi ha, o de les clàusules acordades, el PRENEDOR i/o ASSEGURAT pot reclamar a l'ASSEGURADOR, en el termini d'un mes, a comptar des del lliurament de la Pòlissa, perquè solucioni la divergència existent. Transcorregut aquest termini sense efectuar la reclamació, cal atènyer-se al que disposa la Pòlissa, segons estableix l'**article 8 de la Llei**.

CLÀUSULA TRETZENA: DRETS DEL PRENEDOR I, SI ESCAU, ASSEGURAT

1. Dret a percebre la indemnització pactada a les **Condicions Particulars** i en els terminis fixats a la Clàusula **DESENA**.
2. L'ASSEGURAT té dret a la confidencialitat de tota la informació a què pugui tenir accés l'ASSEGURADOR, relacionada amb el seu estat de salut o malaltia i amb els seus processos i estades a centres sanitaris.

Les seves dades personals han d'estar garantides i protegides per l'ASSEGURADOR com a responsable del seu tractament, d'acord amb la finalitat d'aquest Contracte.

3. El PRENEDOR tindrà la facultat unilateral de resoldre el Contracte, dins del termini de **trenta dies** següents a la data en què l'ASSEGURADOR li lliuri la Pòlissa, d'acord amb l'**article 83,a) de la Llei**.
4. El PRENEDOR té dret a la devolució de la PRIMA no consumida en el supòsit de resolució que li atorga l'**article 83,a) de la Llei** i en els supòsits d'extinció voluntària per les parts que preveu la Clàusula **DIVUITENA**.
5. El PRENEDOR té dret a la reducció de la PRIMA per disminució de les circumstàncies de risc que afectin la valoració d'aquella, d'acord amb l'**article 13 de la Llei**.
6. El PRENEDOR té dret a resoldre el Contracte si l'ASSEGURADOR no redueix la PRIMA futura, una vegada comunicada una reducció essencial de les circumstàncies de risc que afecti la valoració de la prima establerta, d'acord amb la regulació de l'**article 13 de la Llei**.
7. El PRENEDOR té dret a la devolució de la diferència de PRIMA en el supòsit d'exercir la resolució del número anterior.
8. El PRENEDOR, l'ASSEGURAT o el BENEFICIARI pot presentar queixes o reclamacions a l'ASSEGURADOR amb relació als seus drets i interessos legalment reconeguts que derivin d'aquest Contracte, de la normativa de transparència i protecció a l'assegurat o de les bones pràctiques i usos en matèria asseguradora, en especial del principi d'equitat contractual. Les instàncies de reclamació són les següents:

8.1 Internes: Les queixes i reclamacions seran resoltes pel Servei d'Atenció al Client de l'ASSEGURADOR, amb domicili a l'avinguda Josep Tarradellas, núm. 123-127, baixos, Barcelona 08029 i adreça electrònica atencioalclient@asc.cat.

L'ASSEGURADOR té l'obligació de resoldre les queixes i reclamacions en el termini de **dos mesos**, d'acord amb el procediment establert al Reglament del Servei d'Atenció al Client. Se'n pot consultar un exemplar a les oficines de l'ASSEGURADOR i a la seva pàgina web: www.asc.cat.

8.2 Externes: Un cop exhaurida tota la via del Servei d'Atenció al Client, el PRENEDOR i/o ASSEGURAT pot acudir al Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions, situat al Paseo de la Castellana, 44, Madrid 28046.

La normativa de transparència i protecció de l'assegurat es troba recollida en concret a:

- Llei 44/2002, de 22 de novembre, de Mesures de Reforma del Sistema Financer.
- Ordre ECC/2502/2012, de 16 de novembre, per la qual es regula el procediment de presentació de reclamacions davant els serveis de reclamacions del Banc de Espanya, la Comissió Nacional del Mercat de Valors i la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions.
- Ordre ECO/734/2004, d'11 de març, sobre els Departaments i Serveis d'Atenció al Client i el Defensor del client d'entitats financeres.

8.3 En tot cas, els conflictes entre el PRENEDOR i/o ASSEGURAT amb l'ASSEGURADOR seran resolts pels jutjats i tribunals competents.

D'acord amb l'**article 24 de la Llei**, "*Serà jutge competent per al coneixement de les accions derivades del Contracte d'assegurança el del domicili de l'assegurat i serà nul qualsevol pacte en contra*".

CLÀUSULA CATORZENA: OBLIGACIONS I DEURES DEL PRENEDOR I, SI ESCAU, ASSEGURAT

1. Pagament de la PRIMA:

a) Temps de pagament: El PRENEDOR, d'acord amb l'**article 14 de la Llei**, està obligat al pagament de la PRIMA una vegada signat el Contracte.

Van a càrrec del PRENEDOR els impostos i els recàrrecs que siguin legalment repercutibles en cada moment, els quals s'han de satisfer juntament amb la PRIMA.

b) Unicitat: La PRIMA és única i correspon al total període de durada del Contracte. A les **Condicions Particulars** es pot fraccionar el pagament de la mateixa en primes fraccionades, no alliberadores.

En cas de voluntat, manifestada pel PRENEDOR, de resoldre el Contracte abans del venciment fixat a les **Condicions Particulars**, ha de pagar a l'ASSEGURADOR la part de la PRIMA no consumida.

c) Lloc de pagament: Si a les **Condicions Particulars** no es determina cap lloc per al pagament de la PRIMA, s'entén que s'ha de fer al domicili del PRENEDOR, segons preveu de l'**article 14 de la Llei**.

- d) **Conseqüència del no pagament de la primera PRIMA:** Si per culpa del PRENEDOR i/o ASSEGURAT la primera PRIMA no ha estat pagada al seu venciment, d'acord amb l'article 15 de la Llei, l'ASSEGURADOR té dret a resoldre el Contracte o a exigir el pagament de la PRIMA deguda per via executiva, prenent com a base la Pòlissa.

En tot cas, si la PRIMA no ha estat pagada abans que es produeixi algun sinistre, l'ASSEGURADOR quedarà alliberat de la seva obligació.

- e) **Conseqüència del no pagament de les PRIMES successives:** En cas de manca de pagament de la segona PRIMA i següents, la cobertura de l'ASSEGURADOR queda suspesa un mes després del dia del seu venciment. Si l'ASSEGURADOR no reclama el pagament dins dels sis mesos següents al venciment de la PRIMA, s'entendrà que el Contracte queda extingit, segons disposa l'article 15 de la Llei.

Si el Contracte no ha estat resolt o extingit conforme als paràgrafs anteriors, la cobertura tornarà a tenir efecte a les **VINT-I-QUATRE HORES** del dia en què el PRENEDOR o l'ASSEGURAT pagui la PRIMA pendent. En qualsevol cas, l'ASSEGURADOR, quan el Contracte estigui en suspens, només podrà exigir el pagament de la PRIMA impagada del període en curs, d'acord amb l'article 15 de la Llei.

- f) Si a les **Condicions Particulars** s'han fixat primes fraccionades, el no pagament de qualsevol de les fraccions produirà les mateixes conseqüències descrites en els dos apartats anteriors.

Qualsevol pagament s'imputarà necessàriament a la fracció de PRIMA més antiga que romanguí impagada.

- g) **Rebut de PRIMA:** L'ASSEGURADOR només queda obligat pels rebuts lliurats per la direcció o els seus representants legalment autoritzats.

- h) **Domiciliació de rebuts:** Si es pacta la domiciliació bancària dels rebuts de la PRIMA, cal aplicar les normes següents:

El PRENEDOR lliurarà a l'ASSEGURADOR una autorització expressa de les corresponents operacions de pagament.

La PRIMA o primes fraccionades s'entenen satisfetes al seu venciment, llevat que, un cop intentat el cobrament dins del termini de gràcia d'un mes previst a l'article 15 de la Llei, no pugui ser carregat al compte del PRENEDOR i/o ASSEGURAT per qualsevol circumstància imputable o no a aquest. En aquest cas, l'ASSEGURADOR li ha de notificar per correu ordinari que té el rebut a la seva disposició en el domicili de l'ASSEGURADOR i aquell està obligat a satisfer la PRIMA en aquest domicili.

Si l'ASSEGURADOR deixa transcórrer el termini d'un mes a partir del dia del venciment sense presentar el rebut al cobrament i, en fer-ho no és atès el seu pagament de la PRIMA per qualsevol causa, ha de notificar aquest fet a la persona obligada al pagament, mitjançant una carta **certificada** o un altre mitjà indubtable, i concedir-li un

nou termini d'un mes perquè en pugui satisfer l'import en el domicili social, sucursal o agència de l'ASSEGURADOR. Aquest termini s'ha de computar des de la data de certificació de l'expressada carta o notificació a l'últim domicili comunicat a l'ASSEGURADOR.

2. Declarar a l'ASSEGURADOR, d'acord amb el "Qüestionari sobre circumstàncies de risc" al qual el sotmeti, totes les circumstàncies per ell conegudes que puguin influir en la valoració del risc.

No té l'obligació de declarar aquestes circumstàncies si l'ASSEGURADOR no el sotmet al "Qüestionari sobre circumstàncies de risc" o si aquestes no hi consten, encara que puguin influir en la valoració del risc, segons la disposició de l'**article 10 de la Llei**.

3. Comunicar a l'ASSEGURADOR, durant el curs del Contracte i al més aviat possible, totes les circumstàncies que, d'acord amb el "Qüestionari sobre circumstàncies de risc" presentat per l'ASSEGURADOR abans de la conclusió del Contracte, agreugin el risc i siguin de tal naturalesa que si aquest les hagués conegut en el moment de perfecció del Contracte no l'hauria celebrat o l'hauria conclòs en condicions més oneroses, segons les previsions de l'**article 11 de la Llei**.

En aquests casos, l'ASSEGURADOR pot modificar o rescindir el Contracte d'acord amb l'**article 12 de la Llei**.

El PRENEDOR també pot comunicar, durant la vida del Contracte, les circumstàncies que disminueixin el risc. En aquest cas, cal aplicar el que disposa a l'**article 13 de la Llei**.

4. El PRENEDOR ha de comunicar a l'ASSEGURADOR la contractació de qualsevol altra assegurança d'accidents referida a l'ASSEGURAT d'aquest Contracte.

L'incompliment d'aquest deure només pot donar lloc a una reclamació per danys i perjudicis que origini, sense que l'ASSEGURADOR pugui deduir cap quantitat de la Suma Assegurada per aquest concepte -**article 101 de la Llei**-.

5. Comunicar a l'ASSEGURADOR, al més aviat possible, el canvi de domicili.
6. En cas de sinistre, comunicar a l'ASSEGURADOR que s'ha esdevingut dins del termini màxim de *set dies*, així com també tota la informació sobre circumstàncies i conseqüències del sinistre, tal com ho exigeix la Clàusula **NOVENA**.
7. Minorar les conseqüències del sinistre utilitzant tots els mitjans al seu abast per aconseguir el seu ràpid restabliment. L'incompliment d'aquest deure amb la manifesta intenció de perjudicar o enganyar l'ASSEGURADOR allibera aquest de tota prestació derivada del sinistre en aplicació de l'**article 17 de la Llei**.
8. Exclusivament per al supòsit de despeses d'assistència sanitària cobertes per aquest Contracte una vegada ateses les despeses del sinistre, l'ASSEGURADOR queda

subrogat, fins a aquest import, en els drets i accions que per raó d'aquest corresponguin a l'ASSEGURAT davant de tercers responsables en els casos que sigui procedent, com estableixen els **articles 43 i 82 de la Llei**.

L'ASSEGURAT no ha de **perjudicar** aquest **dret** de l'ASSEGURADOR i és responsable dels **perjudicis** que, amb els seus actes o omissions, pugui causar a l'ASSEGURADOR en el seu **dret** a subrogar-se.

L'ASSEGURADOR no pot executar el **dret** de subrogació en **perjudici** de l'ASSEGURAT.

En cas de concurrència d'ASSEGURADOR i ASSEGURAT davant d'un tercer responsable, el recobrament obtingut es repartirà entre ambdós en proporció als seus respectius interessos. Tot això d'acord amb les previsions dels **articles 43 i 82 de la Llei**.

CLÀUSULA QUINZENA: OBLIGACIONS DE L'ASSEGURADOR

1. L'ASSEGURADOR s'obliga al pagament de la indemnització d'acord amb les **Condicions Generals i Particulars** del Contracte.

L'obligació de l'ASSEGURADOR sorgeix a partir de la quantia o número de dies fixats com a FRANQUÍCIA a les **Condicions Particulars**.

2. Fins i tot després de pagada la indemnització, l'ASSEGURADOR no pot subrogar-se en els drets que en el seu cas corresponguin a l'ASSEGURAT contra un tercer com a conseqüència del sinistre, tret de les despeses d'assistència sanitària **-article 82 de la Llei-**.
3. L'ASSEGURADOR ha de lliurar al PRENEDOR la Pòlissa o, si escau, el document de cobertura provisional o el que correspongui segons el que disposa l'**article 5 de la Llei** i altres documents que hagi subscrit el PRENEDOR.
4. L'ASSEGURADOR s'obliga a preservar l'absoluta confidencialitat de les dades obtingudes referides a la salut de l'ASSEGURAT i, com a responsable del seu tractament informàtic, a adoptar les mesures necessàries per garantir-ne la seva seguretat, evitant-ne l'alteració o pèrdua així com l'accés i el tractament no autoritzats.

Així mateix, l'ASSEGURADOR garanteix a l'ASSEGURAT l'exercici dels drets d'accés i rectificació, en els termes establerts a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre (BOE del dia 14), de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

En tot cas, atès que les dades personals i de salut són necessàries per al manteniment i compliment del Contracte d'assegurança, l'exercici per part del PRENEDOR i/o ASSEGURAT dels drets de cancel·lació –llevat en cas d'inexactitud- i oposició al tractament de dades s'entendrà com a oposició a la pròrroga del Contracte quedant aquest extingit al seu venciment. La data de venciment (fi de l'annualitat en curs o de

la següent) vindrà determinada pel moment de l'exercici dels drets de cancel·lació i oposició en atenció a l'ineludible termini de preavis previst a la Clàusula DOTZENA.

En tot cas, un cop extingit el Contracte, a les dades se'ls donarà el tractament previst a l'article 16 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre.

5. L'ASSEGURADOR s'obliga a retornar la PRIMA no consumida en el supòsit de resolució que faculta el PRENEDOR l'**article 83,a) de la Llei** i en els supòsits d'extinció voluntària per les parts previstos a la Clàusula **DIVUITENA** i la diferència de prima en cas de resolució pel PRENEDOR, d'acord amb l'**article 13 de la Llei**.

CLÀUSULA SETZENA: PERFECCIÓ, EFECTES DEL CONTRACTE I DURADA

1. El Contracte es perfecciona pel consentiment, manifestat per la subscripció de la Pòlissa per les parts contractants. La cobertura contractada i les seves modificacions o addicions no tenen efecte mentre no hagi estat satisfet el rebut de la PRIMA, o el primer rebut de PRIMA fraccionada, llevat que hi hagi un pacte contrari a les **Condicions Particulars**.

En cas de retard en el compliment de qualsevol d'ambdós requisits, les obligacions de l'ASSEGURADOR començaran a les **VINT-I-QUATRE HORES** del dia en què hagin estat acomplerts.

2. La durada del Contracte és la que s'estableix a les **Condicions Particulars**, on es fixen la data i l'hora d'efectivitat de les garanties i les del seu venciment. Llevat que s'esmenti expressament a les **Condicions Particulars**, el Contracte venç el 31 de desembre de cada any.
3. Quan expiri el període indicat a les **Condicions Particulars** d'aquesta Pòlissa, el Contracte s'entendrà prorrogat tàcitament pel termini d'un any i així successivament en expirar cada anualitat.

Les parts es poden oposar a la pròrroga del Contracte mitjançant una notificació escrita a l'altra part, efectuada amb un termini de dos mesos d'antelació a la conclusió del període de l'assegurança en curs, d'acord amb el que preveu l'article 22 de la Llei.

En tot cas, el Contracte s'extingirà en finalitzar l'anualitat dins de la qual l'ASSEGURAT compleixi l'edat de setanta anys.

4. **La voluntat de desistiment unilateral expressada per part del PRENEDOR s'entendrà com a oposició a la pròrroga del Contracte amb les conseqüències i data d'efectes previstos a l'apartat anterior.**
5. En qualsevol cas d'oposició a la pròrroga, el PRENEDOR haurà de seguir pagant a l'ASSEGURADOR la PRIMA fins al venciment del Contracte. La data de venciment (fi

de l'annualitat en curs o de la següent) vindrà determinada pel moment de l'efectiva oposició en atenció a l'ineludible termini de preavis de dos mesos.

CLÀUSULA DISSETENA: ACTUALITZACIÓ D'INDEMNITZACIONS I PRIMES

Tret que a les **Condicions Particulars** s'indiqui el contrari, es convé que a cada pròrroga anual del Contracte es revisarà la Suma Assegurada en funció de les variacions de l'Índex General de Preus al Consum i que s'aplicarà la prima que correspongui en base als càlculs corresponents tecnicoactuarials.

L'ASSEGURADOR ha de comunicar al PRENEDOR i/o ASSEGURAT la PRIMA que regirà per al següent exercici amb l'antelació suficient perquè el PRENEDOR i/o ASSEGURAT pugui exercir, si escau, el dret d'oposició a la renovació en els terminis previstos a l'**article 22 de la Llei**.

CLÀUSULA DIVUITENA: RESCISSIÓ, RESOLUCIÓ I EXTINCIÓ

A. RESCISSIÓ

L'ASSEGURADOR pot rescindir el Contracte d'assegurança en els supòsits següents:

- Per reserva o inexactitud culpable

En els casos de reserva o inexactitud del PRENEDOR i/o ASSEGURAT sobre el "Questionari sobre circumstàncies de risc" que se li sotmeti, d'acord amb el procediment previst a la Clàusula **ONZENA**, 3 amb relació a l'**article 10 de la Llei**.

Les primes relatives al període en curs corresponen a l'ASSEGURADOR, llevat dol o culpa greu per part seva, des del moment de la declaració de rescissió al PRENEDOR.

- Per agreujament del risc no comunicat

En els casos d'agreujament del risc en què el PRENEDOR i/o ASSEGURAT incompleix la seva obligació de comunicació a l'ASSEGURADOR, que estableix l'**article 11 de la Llei**. En aquest supòsit, l'ASSEGURADOR seguirà el procediment de rescissió de l'**article 12, paràgraf segon de la Llei**.

- Per agreujament de risc comunicat

En el cas d'agreujament de risc declarat, i proposada la modificació del Contracte per l'ASSEGURADOR, el PRENEDOR i/o ASSEGURAT la rebutja o guarda silenci; la rescissió s'executarà segons el procediment i els terminis establerts a l'**article 12, paràgraf primer de la Llei**.

B. RESOLUCIÓ

El Contracte es pot resoldre a iniciativa de la part indicada en cada un dels supòsits següents:

- Per l'ASSEGURADOR

L'ASSEGURADOR podrà resoldre el Contracte si el primer rebut de PRIMA fraccionada no ha estat atès al seu venciment d'acord amb l'**article 15 de la Llei**; en cas de sinistre l'ASSEGURADOR quedarà alliberat de la seva obligació.

- Pel PRENEDOR

En el supòsit d'haver comunicat a l'ASSEGURADOR una disminució essencial de les circumstàncies del risc i no es produeix en finalitzar el període una reducció de la PRIMA.

En aquest supòsit, correspondrà al PRENEDOR la diferència de PRIMA d'acord amb l'**article 13 de la Llei**.

- Excepcional de l'article 83,a) de la Llei

El PRENEDOR podrà resoldre unilateralment el Contracte dins dels **trenta dies** següents a la recepció de la Pòlissa, mitjançant una comunicació a l'ASSEGURADOR, per escrit o en qualsevol altre suport durador.

El PRENEDOR no està obligat a indicar cap motiu per a la resolució.

La dita resolució no té penalització i l'ASSEGURADOR s'obliga a tornar la prima pagada, deduïda la part proporcional al període de temps que el Contracte hagi estat vigent, tot això d'acord amb la regulació establerta per l'**article 83,a) de la Llei**.

C. EXTINCIÓ

- Per oposició a la pròrroga

El Contracte s'extingeix en la data de venciment de la Pòlissa en els supòsits d'oposició a la pròrroga, per qualsevol de les parts, com es preveu a la Clàusula **SETZENA**.

- Per cancel·lació o oposició al tractament de dades personals

En el supòsit que el PRENEDOR i/o ASSEGURAT exercitin el seu dret de cancel·lació de dades -llevat en cas d'inexactitud- i/o el d'oposició al tractament de les seves dades personals i de salut.

- Per sinistre

Si durant la vigència del Contracte d'assegurança es produeix la Mort o la Invalidesa

Permanent Absoluta de l'ASSEGURAT, des d'aquest moment el Contracte d'assegurança queda extingit i l'ASSEGURADOR, després de satisfeta la indemnització, té dret a fer seva la part de la prima no consumida de l'anualitat en curs.

- Per no reclamació de prima impagada

En el supòsit de falta de pagament de qualsevol fracció de PRIMA que no sigui la primera, el Contracte s'extingirà als **sis mesos** del venciment de la prima si l'ASSEGURADOR no en reclama el pagament, d'acord amb l'**article 15 de la Llei**.

La resolució o extinció del Contracte efectuada d'acord amb el que es preveu en aquesta Clàusula o per l'oposició de l'ASSEGURADOR a la pròrroga d'aquest no modificarà els respectius drets i obligacions de les parts **exclusivament amb relació als sinistres en curs**.

CLÀUSULA DINOVENA: PÈRDUA DE DRETS

Es perd el dret a la indemnització:

1. En cas de reserva o inexactitud en emplenar el "Qüestionari sobre circumstàncies de risc", si hi ha hagut dol o culpa greu del PRENEDOR i/o ASSEGURAT **–article 10 de la Llei–**.
2. En cas d'agreujament del risc, si el PRENEDOR o l'ASSEGURAT no ho comunica a l'ASSEGURADOR i actua de mala fe **–article 12 de la Llei–**.
3. Si el sinistre s'esdevé abans que s'hagi pagat la primera PRIMA, llevat de pacte en contra **–article 15 de la Llei–**.
4. Si el PRENEDOR i/o ASSEGURAT no faciliten a l'ASSEGURADOR la informació sobre les circumstàncies i conseqüències del sinistre i hi concorren dol o culpa greu **–article 16 de la Llei–**.
5. Si el PRENEDOR i/o ASSEGURAT incompleixen el seu deure de minorar les conseqüències del sinistre i ho fan amb la intenció manifesta d'enganyar o perjudicar l'ASSEGURADOR **–article 17 de la Llei–**.
6. Quan el sinistre hagi estat causat per la mala fe de l'ASSEGURAT **–article 19 de la Llei–**.
7. Si l'ASSEGURAT provoca intencionadament l'accident **–article 102 de la Llei–**.
8. Si el BENEFICIARI causa dolosament el sinistre, la designació al seu favor quedarà nul·la. La indemnització correspondrà al PRENEDOR o als seus hereus, si escau **–article 102 de la Llei–**.

9. Per l'oposició del PRENEDOR i/o ASSEGURAT al tractament de les dades personals i de salut, en privar l'ASSEGURADOR de la informació necessària per a la prestació dels serveis i altres finalitats del Contracte.

10. El Contracte serà nul, llevat en els casos previstos per la Llei, si en el moment de la seva conclusió ja ha succeït el sinistre.

CLÀUSULA VINTENA: PRESCRIPCIÓ

Les accions derivades del Contracte prescriuen als **cinc anys** a comptar des del dia en què es van poder exercir –**article 23 de la Llei**–.

CLÀUSULA VINT-I-UNENA: COMUNICACIONS

El PRENEDOR haurà de comunicar a l'ASSEGURADOR la celebració de qualsevol altra assegurança d'accidents referida a la mateixa persona com a ASSEGURAT –**article 101 de la Llei**–.

El PRENEDOR i/o ASSEGURAT o el BENEFICIARI hauran de comunicar a l'ASSEGURADOR l'esdeveniment del sinistre dins del termini màxim de **set dies** d'haver-lo conegut.

En cas d'incompliment, l'ASSEGURADOR pot reclamar danys i perjudicis per la manca de declaració, llevat que hagi tingut coneixement del sinistre mitjançant una altra via; tot això d'acord amb l'**article 16 de la Llei**.

La comunicació haurà d'incloure tota la informació requerida a la Clàusula **NOVENA** perquè l'ASSEGURADOR pugui avaluar les circumstàncies i conseqüències del sinistre.

Les comunicacions a l'ASSEGURADOR efectuades pel PRENEDOR i/o ASSEGURAT es faran en el domicili social d'aquell assenyalat a la Pòlissa.

Les comunicacions realitzades per un corredor d'assegurances a l'ASSEGURADOR en nom del PRENEDOR i/o ASSEGURAT tindran els mateixos efectes que si les hagués fet el mateix PRENEDOR i/o ASSEGURAT, d'acord amb l'**article 21 de la Llei**.

Les comunicacions de l'ASSEGURADOR al PRENEDOR i/o ASSEGURAT es realitzaran en el domicili d'aquests que figura a la Pòlissa o **Suplement**.

El Contracte d'Assegurança i els seus **Annexos** o **Suplements**, així com les seves modificacions, s'han de formalitzar per escrit, d'acord amb l'**article 5 de la Llei**, en paper o en un altre suport durador d'acord amb la Disposició Addicional Primera de la mateixa **Llei**.

CLÀUSULA VINT-I-DOSENA: JURISDICCIÓ

Els conflictes que puguin sorgir entre el PRENEDOR i/o ASSEGURAT amb l'ASSEGURADOR seran resolts pels jutges i tribunals competents.

Serà jutge competent per al coneixement de les accions derivades del Contracte d'assegurança el del domicili del PRENEDOR i/o ASSEGURAT i serà nul qualsevol pacte en contra, segons disposició de l'**article 24 de la Llei**.

ANNEX I

CLÀUSULA D'INDEMNITZACIÓ PEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES DE LES PÈRDUES DERIVADES D'ESDEVENIMENTS EXTRAORDINARIS EN LES ASSEGURANCES DE PERSONES

De conformitat amb l'establert en el text refós de l'Estatut Legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel Real Decret Legislatiu 7/2004 de 29 d'octubre, el prenedor d'un Contracte d'assegurança dels que obligatòriament han d'incorporar recàrrec a favor de l'Entitat Pública Empresarial citada, té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol altra Entitat asseguradora que reuneixi les condicions exigides per la legislació vigent.

Les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per esdeveniments extraordinaris ocorreguts a Espanya i també els esdevinguts a l'estranger quan el prenedor de la Pòlissa té la seva residència habitual a Espanya, seran pagades pel Consorci de Compensació d'Assegurances quan el prenedor hagi satisfet, al seu torn, els recàrrecs corresponents al seu favor, i es produeixi alguna de les situacions següents:

- a) Que el risc extraordinari cobert pel Consorci de Compensació d'Assegurances no estigui emparat per la Pòlissa d'assegurança contractada amb l'Entitat asseguradora.
- b) Que, tot i estar emparat per la dita Pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'Entitat asseguradora no puguin ser complertes per haver estat declarada judicialment en concurs o per estar subjecta a un procediment de liquidació intervinguda o aquesta hagi estat assumida pel Consorci de Compensació d'Assegurances.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ajustarà la seva actuació a allò que es disposa a l'esmentat Estatut Legal, a la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de Contracte d'assegurança; al Reial Decret 300/2004, de 20 de febrer, pel qual s'aprova el Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris, i a disposicions complementàries.

RESUM DE NORMES LEGALS

1. Esdeveniments extraordinaris coberts

- a) Els fenòmens de la natura següents: terratrèmols i sismes marins, inundacions extraordinàries (incloent-hi els embats de mar), erupcions volcàniques, tempestes ciclòniques atípiques (incloent-hi els vents extraordinaris de ratxes superiors a 135 km/h i els tornados) i caigudes de cossos siderals i aeròlits.
- b) Els ocasionats violentament com a conseqüència de terrorisme, rebel·lió, sedició, motí i tumult popular.
- c) Fets o actuacions de les Forces Armades o de les Forces i Cossos de Seguretat en temps de pau.

2. Riscos exclosos

- a) Els que no donin lloc a indemnització segons la Llei de Contracte d'Assegurança.*
- b) Els ocasionats a persones assegurades per Contracte d'assegurança diferent d'aquells en què és obligatori el recàrrec a favor del Consorci de Compensació d'Assegurances.*
- c) Els produïts per conflictes armats, encara que no hagi precedit la declaració oficial de guerra.*
- d) Els derivats de l'energia nuclear, sense perjudici del que s'estableix a la Llei 25/1964, de 29 d'abril, sobre energia nuclear.*
- e) Els produïts per fenòmens de la natura diferents dels assenyalats a l'article 1 del Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris i, en particular, els produïts per elevació del nivell freàtic, moviment de vessants, lliscament o assentament de terrenys, desprendiment de roques i fenòmens similars, tret que aquests siguin ocasionats manifestament per l'acció de l'aigua de pluja que, al seu torn, hagi provocat a la zona una situació d'inundació extraordinària i es produeixen amb caràcter simultani a la dita inundació.*
- f) Els causats per actuacions tumultuàries produïdes en el curs de reunions i manifestacions dutes a terme d'acord amb allò que es disposa a la Llei Orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, així com durant el transcurs de vagues legals, tret que les actuacions esmentades puguin ser qualificades com a esdeveniments extraordinaris d'acord amb l'article 1 del Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris.*
- g) Els causats per mala fe de l'assegurat.*
- h) Els corresponents a sinistres produïts abans del pagament de la primera prima o quan, de conformitat amb l'establert a la Llei de Contracte d'Assegurança, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es trobi suspesa o l'assegurança quedi extingida per falta de pagament de les primes.*
- i) Els sinistres que per la seva magnitud i gravetat siguin qualificats pel Govern de la nació com de «catàstrofe o calamitat nacional».*

3. Extensió de la cobertura

La cobertura dels riscos extraordinaris comprèn les mateixes persones i sumes assegurades que s'hagin establert a les pòlisses d'assegurança a l'efecte de la cobertura dels riscos ordinaris.

En les pòlisses d'assegurança de vida que, d'acord amb el previst al Contracte, i de conformitat amb la normativa reguladora de les assegurances de vida, generin provisió matemàtica, la cobertura del Consorci es referirà al capital de risc per a cada

assegurats, és a dir, a la diferència entre la suma assegurada i la provisió matemàtica que, conforme amb la normativa esmentada, l'entitat asseguradora que l'hagués emès hagi de tenir constituïda. L'import corresponent a l'esmentada provisió matemàtica serà satisfet per l'esmentada entitat asseguradora.

PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ EN CAS DE SINISTRE INDEMNITZABLE PEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES

En cas de sinistre, l'ASSEGURAT, PRENEDOR, BENEFICIARI, o els seus respectius representants legals, hauran de comunicar, directament o a través de l'entitat asseguradora o del mediador d'assegurances, dins del termini màxim de set dies d'haver-lo conegut, l'ocurrència del sinistre a la Delegació regional del Consorci que correspongui, segons el lloc on s'hagi produït el sinistre. La comunicació es formularà en el model establert a aquest efecte, que estarà disponible a la pàgina web del Consorci (www.conorseguros.es) o a les oficines d'aquest o de l'entitat asseguradora, al qual s'haurà d'adjuntar la documentació que, segons la natura de les lesions, es requereixi.

Per aclarir qualsevol dubte que pugui sorgir sobre el procediment a seguir, el Consorci de Compensació d'Assegurances disposa del telèfon següent d'atenció a l'assegurat: 902 222 665.

ANNEX II

TIPUS DE RISCOS PROFESSIONALS

CLASSIFICACIÓ I

Per a professions sense treball manual, o amb treball manual mínim, i sense perill, sense ús de motocicleta i amb desplaçaments professionals que, de mitjana, no excedeixin els dos per setmana.

- Administratius en general
- Advocats
- Agents d'assegurances
- Antiquaris
- Artistes (belles arts, pintors, etc., sense feina a bastides)
- Assistents socials
- Conserges
- Dibuidors, delineants
- Directors de personal
- Eclesiàstics
- Economistes
- Enginyers, pèrits i mestres industrials
- Hostesses de fires i congressos
- Inspectors (d'Hisenda, timbres, etc.)
- Intèrprets
- Magistrats
- Mestres
- Modistes
- Músics
- Notaris
- Procuradors
- Professors (en curs, cant, ball, música)
- Redactors
- Rellotgers
- Sastres
- Secretaris Ajuntament
- Telegrafistes

CLASSIFICACIÓ II

Per a professions amb treball manual continu i no perillós, sense ús d'eines i màquines, o professions corresponents a la Classificació I amb ús de motocicleta o amb més de dos desplaçaments professionals per setmana.

- Agents de duanes
- Arquitectes i aparelladors (amb vista i accés a les obres)
- Cambrers

- Carters
- Cobradors
- Comerciants
- Decoradors (sense bastides)
- Electricistes (instal·ladors a domicili)
- Empaperadors
- Enquadernadors
- Escultors
- Farmacèutics
- Fondistes
- Forners
- Fotògrafs
- Inspectors d'assegurances
- Gerents i directors comercials
- Guàrdies urbans (a peu, dirigint el trànsit)
- Laboratoris (quimicofarmacèutics)
- Litògrafs
- Mestres d'escoles professionals
- Mestresses de casa
- Metges
- Perruquers
- Petits industrials (propietaris, caps, etc.)
- Practicants (sanitat)
- Professors d'autoescoles
- Professors (esgrima, natació, equitació, gimnàstica, química)
- Representants i comissionistes
- Sabaters
- Teatres (actors, actrius, ballarines, directors, coreògrafs, etc.)
- Topògrafs
- Veterinaris

CLASSIFICACIÓ III

Per a professions amb treball manual amb risc físic o perillós, o en què s'utilitzin eines o petites màquines.

- Adobers
- Agricultors (sense ús de maquinària agrícola ni tractor)
- Afiladors-buidadors
- Ajustadors
- Antenistes-calcinaires
- Caps de tren, interventors i maquinistes
- Ceràmiques (fabricants de)
- Ciselladors
- Cuiners
- Decoradors (ús de bastides)
- Detergents (fàbrica de)
- Embotits (amb màquines i matança)

- Fogoners
- Fregidories
- Fresadors
- Impressors
- Marbristes
- Mecànics
- Militars
- Rètols (pintura i col·locació)
- Sabó (fabricants de)
- Soldadors
- Tallistes (de fusta)
- Taxistes
- Teixidors
- Terrisseria
- Vidriers (col·locació)
- Xofers

CLASSIFICACIÓ IV

Per a professions que utilitzin fonamentalment el treball manual, amb ús de maquinària, i que impliquin riscos físics.

- Agricultors (amb ús de maquinària agrícola i tractor)
- Boters (a fàbrica)
- Cereries (fabricants de)
- Construcció i pedreres
- Ebenistes
- Estucadors
- Fargues (alts forns)
- Forjadors
- Fusters
- Guixaires
- Lampistes
- Mariners d'altura
- Miners (sense baixar a la mina)
- Muntadors de maquinària
- Paletes
- Pintors i escultors (en edificis i que utilitzin bastides)
- Plomaires (foneries)
- Químics
- Serrallers
- Vidriers (a fàbrica)
- Xofers (de camió i d'autocar)

CLASSIFICACIÓ V

Qualsevol professió, no inclosa en aquesta relació, que no sigui comparable per analogia amb les classificacions anteriors.