

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 3º de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en estas Condiciones Generales.

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y su normativa de desarrollo.

La Autoridad a quien corresponde el control de la actividad es el Ministerio de Economía y Empresa a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

## 1. DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

**ASEGURADOR:** La Compañía CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – CASER – que mediante el cobro de las primas correspondientes, asume los riesgos contractualmente delimitados.

**CONTRATANTE DEL SEGURO:** La persona física, con residencia habitual en España, que contrata para sí mismo o para terceras personas el seguro con CASER.

**ASEGURADO:** Es la persona física, con residencia habitual en España, que disponga de una entrada para un evento comercializado por **Wegow** a través de su aplicación/página web, y para la que se contrata este seguro. En defecto del Contratante, asume las obligaciones derivadas del contrato. Salvo mención expresa en las Condiciones Particulares, Contratante y Asegurado son una misma persona.

**BENEFICIARIO:** La persona física o jurídica que, previa designación por el Asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización.

En caso de fallecimiento del Asegurado, tendrán la consideración de Beneficiario, salvo designación expresa en contrario, los que, en riguroso orden de preferencia, a continuación se indican:

1º Su cónyuge no separado legalmente, o su pareja de hecho, siempre y cuando se encuentre inscrita como tal en el Registro legalmente habilitado al efecto, 2º Hijos del Asegurado, 3º Herederos legales.

**DOMICILIO:** Es aquél en el que el asegurado tiene su residencia habitual y que figura en las Condiciones Particulares de la póliza.

**PRIMA:** Precio del seguro en cuyo recibo se incluirán, además, los recargos y tributos aplicables que sean de legal aplicación.

**SINIESTRO:** Es todo hecho que sea susceptible de estar garantizado por el presente seguro. Se considera que constituye un solo y único siniestro, el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

**PÓLIZA:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante de la Póliza: las Condiciones Generales, las Particulares, las Especiales, en su caso, y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

**SUMA ASEGURADA:** Es la cantidad fijada en las Condiciones Particulares, o en su caso en las Generales y Especiales, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en cada siniestro.

**EVENTO:** Espectáculo para el que se adquieren las entradas.

**ACCIDENTE:** Daño corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa e involuntaria

**ENFERMEDAD GRAVE:** Alteración de la salud constatada por un médico profesional que implique el cese de actividades habituales básicas y que dé lugar a un informe, un seguimiento y a un tratamiento médico

**FAMILIARES:** se consideran familiares únicamente los cónyuges, parejas de hecho inscritas en el Registro correspondiente, así como aquellos hasta el segundo grado de consanguinidad y tercero de afinidad, salvo lo dispuesto específicamente para cada cobertura. Además tendrán esta condición los tutores legales del Asegurado.

## 2. OBJETO DEL SEGURO

CASER garantiza al asegurado la coberturas de Fallecimiento por accidente en medio de transporte público, durante el desplazamiento de ida o vuelta del evento, así como una indemnización, equivalente al

precio de la entrada obtenida para el evento, cuando el asegurado no pueda asistir al mismo por alguna de las causas contempladas en la póliza, y que deberán ser fehacientemente acreditadas.

## 3. COBERTURAS

**3.1. FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE EN MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO, DURANTE EL DESPLAZAMIENTO DE IDA O VUELTA DEL EVENTO:** CASER garantiza el pago de una indemnización de 3.000 € por fallecimiento del Asegurado, ocurrido a causa de un accidente en un medio de transporte público, utilizado con ocasión del desplazamiento para acudir o regresar del evento designado en las Condiciones Particulares/Certificado de Seguro, **siempre y cuando dicho desplazamiento se realice dentro de las 24 horas previas al inicio del evento, y las 12 horas posteriores a su finalización.**

Para los menores de 14 años de edad o incapacitados legalmente, la prestación por Fallecimiento por accidente en medio de transporte público se refiere, exclusivamente, a los gastos de sepelio justificados, **que en ningún caso podrán exceder de la suma asegurada de 3.000 €.**

**Esta cobertura será aplicable:**

- Cuando el asegurado es pasajero en el medio de transporte público (taxi, coche con chofer, autocar, autobús, tren, metro, barco o avión).
- Mientras el asegurado sube a bordo o desciende del transporte público.
- Cuando el asegurado permanece en la terminal de aeropuerto, puerto de mar, estación de ferrocarril o de autocar, etc. con la intención de subir a bordo de un transporte público.
- Cuando el asegurado es pasajero en los transportes públicos complementarios necesarios para acceder al punto de partida y regreso. A estos únicos efectos se considerarán como transportes públicos los turismos de alquiler.
- Cuando el asegurado es conductor o pasajero en un turismo alquilado exclusivamente para el evento.

**3.2. ANULACIÓN/CANCELACIÓN DE ASISTENCIA AL EVENTO:** CASER garantiza, conforme a las condiciones establecidas en este condicionado, el reembolso del importe de las entradas adquiridas por el Asegurado, hasta un límite máximo de 600 € por entrada/asegurado, cuando éste anule la asistencia al evento, **estrictamente por alguna de las siguientes causas, que deberán ser suficientemente acreditadas y siempre que hubiera ocurrido con posterioridad a la suscripción del seguro.**

En caso de que se produzca más de una causa que de origen a un siniestro, siempre se tomará como causa del mismo la primera que se produzca, se comunique y se justifique por el Asegurado.

**La comunicación de la causa que imposibilite asistir al evento, haciendo entrar en juego las garantías del seguro, deberá realizarse con anterioridad al inicio de dicho evento.**

**3.2.1. Enfermedad grave, accidente corporal grave o fallecimiento:** Se cubrirán las sufridas, tanto por el asegurado, como por sus familiares, en los supuestos de accidente, enfermedad u hospitalización, cuando se produzcan dentro de los siete días previos al evento, persistan, como mínimo, durante cuarenta y ocho horas y sea constatado por profesional médico e imposible la asistencia al mismo en la fecha prevista.

**3.2.2. Perjuicios graves,** debidos a incendio, inundación o explosión en la residencia habitual del Asegurado o en sus locales profesionales, propios o alquilados. Los perjuicios deberán hacer inhabitable la vivienda o local, o con grave riesgo de que se produzcan daños mayores que justifiquen de forma imprescindible su presencia el día del evento para el que se haya adquirido la entrada.

**3.2.3. Despido laboral del Asegurado,** en ningún caso entrará en vigor esta garantía por término del contrato laboral, renuncia voluntaria o no superación del periodo de prueba. En todo caso, el seguro habrá de

suscribirse antes de la comunicación escrita por parte de la empresa al trabajador.

**3.2.4. Incorporación a un nuevo puesto de trabajo** en una Empresa distinta, con contrato laboral de duración no inferior a un año, siempre que dicha incorporación implique cambio de residencia.

**3.2.5. Citación como parte, entendiéndose por tal al demandado o demandante, testigo o jurado en un procedimiento judicial,** y que obligue al Asegurado a asistir al Juzgado en la fecha del evento.

**3.2.6. Citación por trasplante de un órgano,** del Asegurado o familiares, siempre que coincida con la fecha del evento.

**3.2.7. Citación para tratamiento quirúrgico** del Asegurado o familiares, siempre que coincida con la fecha del evento.

**3.2.8. Convocatoria como miembro de una mesa electoral,** que obligue al Asegurado a asistir durante la fecha del evento.

**3.2.9. Entrega en adopción de un menor** que coincida con la fecha del evento para el que se haya adquirido la entrada.

**3.2.10. Presentación como opositor a exámenes de oposiciones oficiales,** convocadas a través de un organismo público y que coincida con la fecha del evento para el que se haya adquirido la entrada.

**3.2.11. Avería o accidente en el vehículo propiedad del Asegurado, o de su cónyuge, ocurrida 24 horas antes del inicio del evento,** que suponga la inmovilización de mismo e imposibilite al Asegurado asistir al evento. En todo caso el Asegurado debe residir fuera de la ciudad donde se celebre el evento y el vehículo deberá ser trasladado a un taller para su reparación y comprobación de la avería sufrida, debiendo aportar el Asegurado la factura correspondiente que acredite la ocurrencia del siniestro.

**3.2.12. Traslado geográfico del puesto de trabajo,** siempre que implique un cambio de residencia habitual del Asegurado durante la fecha del evento y se trate de un trabajador por cuenta ajena. A los efectos de la presente garantía se entenderá por residencia habitual aquella en la que el Asegurado permanezca de forma permanente más de 6 meses al año.

**3.2.13. Inspección de Hacienda por renta paralela,** que tenga lugar en la misma fecha del evento y haya sido notificada con posterioridad a la suscripción del seguro.

**3.2.14. Complicaciones graves del embarazo o aborto involuntario** que, por prescripción médica con posterioridad a la compra de la entrada y la suscripción del seguro, obliguen a guardar reposo absoluto en cama o exijan la hospitalización del Asegurado.

**Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del 7º mes de gestación.**

**3.2.15. Robo de documentación o equipaje** que imposibilite al Asegurado asistir al evento, y se haya producido 72 horas antes del inicio del mismo. Se deberá aportar la correspondiente denuncia policial.

**3.2.16. Concesión de becas oficiales,** publicadas a través de un organismo. Debe ser ineludible la presencia del Asegurado a requerimientos de Organismos Oficiales del Estado para la realización de trámites relacionados con la misma, coincidiendo dicha presencia con la fecha del evento para el que se haya adquirido la entrada.

**3.2.17. Declaración judicial de concurso voluntario o necesario** de la empresa propiedad del Asegurado, imposibilitando la asistencia al mismo.

**3.2.18. Viaje ganado en sorteo público** ante Notario que coincida con la fecha del evento.

**3.2.19. Citación judicial para trámite de divorcio** que coincida con la fecha del evento.

**3.2.20. Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales** a requerimiento de organismos de la Administración Pública, que obligue imperativamente al Asegurado a asistir en la fecha del evento.

**Queda excluida la firma de documentos oficiales propios de la actividad cotidiana o laboral del Asegurado.**

**3.2.21. Accidente grave, enfermedad grave o fallecimiento de la persona contratada por el Asegurado para el cuidado de hijos menores o discapacitados**, siempre que le una con aquél un contrato laboral establecido según la normativa vigente.

Se entenderá como grave la enfermedad o el accidente que implique una de las situaciones indicadas a continuación:

- Hospitalización, como mínimo de 48 horas, y que se produzca dentro de los 7 días previos al evento para el que se haya adquirido la entrada.
- Incapacidad temporal, y que dicha situación se mantenga dentro de los 7 días previos al evento para el que se haya adquirido la entrada.

**3.2.22. Demora de la llegada del medio de transporte público que impida al Asegurado llegar al evento**, siempre que entre el horario oficial de llegada de dicho medio de transporte público a la ciudad de celebración del evento, y el horario de inicio del mismo, medie un mínimo de 2 horas.

Esta indemnización tendrá lugar siempre que la misma no haya sido asumida por la Compañía de transporte.

**3.2.23. En el caso de la adquisición de dos únicas entradas para un mismo evento asegurado, la falta de asistencia al evento por parte de uno de los dos asegurados, siempre y cuando le corresponda cobertura por alguna de las causas cubiertas en póliza, permite al otro asegurado de la póliza, si así lo requiere, optar por no acudir al evento y disponer igualmente del reembolso del importe de la entrada.**

#### 4. CLÁUSULA ESPECIAL DE EXCLUSIÓN

**Queda excluida la cobertura del seguro cuando la no asistencia al evento haya sido motivada como consecuencia de:**

- Huelgas.
- Terremoto, Inundación o Explosión.
- Revueltas, Movimientos populares, Motines o Sabotajes.
- Cuarentena, Restricción de la libre circulación.
- Terrorismo.
- Guerra civil o extranjera, declarada o no.
- Efectos de la radioactividad o cualesquiera otros casos fortuitos o de fuerza mayor.

#### 5. LÍMITE Y CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN

El límite de la indemnización coincidirá con el valor de la entrada al evento, al que no se ha podido asistir por alguna de las causas señaladas en el apartado 3 de este documento, hasta un límite máximo de indemnización de 600 € por entrada/asegurado.

**El Asegurador se reserva el derecho a que un equipo médico, por él designado, verifique en cada caso que el alcance y/o gravedad de la enfermedad o accidente es causa suficiente para la anulación, así como la fecha de inicio de la causa de anulación.**

#### 6. EXCLUSIONES GENERALES

**Para la cobertura de FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE EN MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO, DURANTE EL DESPLAZAMIENTO DE IDA O VUELTA DEL EVENTO:**

**Con carácter general, CASER no garantiza los accidentes o lesiones ni sus consecuencias:**

- Acaecidos antes de la fecha de efecto de la póliza, aun cuando se manifiesten durante su vigencia.**
- De un riesgo cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, de acuerdo con las condiciones que tiene establecidas dicho Organismo.**

**Quedan excluidos los accidentes que sean consecuencia o se deriven de:**

- La provocación intencionada del Accidente por parte del Asegurado.**
- Imprudencia temeraria, negligencia grave y/o participación del Asegurado en apuestas, desafíos, riñas o actos delictivos.**
- Enajenación mental, uso de estupefacientes no prescritos médicamente o embriaguez, o el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.**
- La conducción de vehículos a motor si el Asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente.**
- Intoxicaciones alimenticias o medicamentosas.**
- Lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no hayan sido motivados por un accidente cubierto.**
- Reacción o radiación nuclear y contaminación radiactiva, excepto las consecuencias de tratamientos aplicados al Asegurado por un accidente cubierto.**

**Para la cobertura de ANULACIÓN/CANCELACIÓN DE ASISTENCIA AL EVENTO:**

**Queda excluido del seguro con carácter general las anulaciones/cancelaciones de asistencia al evento producidas como consecuencia de:**

- El consumo por el Asegurado de alcohol, drogas y estupefacientes, salvo que éstos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de la forma indicada.**
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas que no necesiten una hospitalización superior a 7 días.**
- Los actos dolosos, las negligencias del Asegurado, así como las lesiones auto intencionadas, el suicidio o intento de suicidio.**
- Los accidentes resultantes de la participación del Asegurado en apuestas, concursos, competiciones, duelos y riñas (salvo los casos de legítima defensa).**
- Epidemias, cuarentena, polución, y catástrofes naturales.**
- Guerra Civil o extranjera, declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.**
- Todo efecto de una fuente radioactiva, biológica o química.**
- La no presentación por cualquier causa de los documentos necesarios para viajar, tales como pasaportes, visados, billetes o carnets. Los partos y tratamientos de fertilización; las complicaciones del embarazo a partir del 7º mes de gestación.**
- Consultas o reconocimientos médicos, revisiones periódicas, sesiones de rehabilitación, curas tratamientos estéticos**
- Cuando antes de los 7 días previos a la fecha del evento, la situación de hospitalización o incapacidad temporal por accidente o por enfermedad grave del Asegurado haya cesado.**
- Las patologías no estabilizadas del Asegurado que hayan sido objeto de una constatación o de un tratamiento en los 30 días previos a la reserva de la entrada del evento.**
- Las operaciones del Asegurado no derivadas de una patología.**
- En el caso de los seguros de grupos, no se devolverá la entrada o el precio de ésta para aquellos Asegurados que habiendo podido acudir al evento, no lo hayan hecho por causa de que algún miembro del grupo no pudo hacerlo. Se exceptúa el caso previsto en el punto 3.2.23 anterior, cuando se trata de dos Asegurados y es el único acompañante quien no ha podido asistir.**
- Robo o hurto de la entrada o entradas aseguradas.**
- La suspensión o cancelación del evento para el que se ha Asegurado la entrada, por decisión de la propiedad u organizador del evento cualquiera que sea su causa.**

#### 7. VIGENCIA TEMPORAL

**El seguro sólo podrá contratarse hasta las 00:00 horas del día del evento.**

El contrato entrará en vigor a la fecha de emisión indicada en las Condiciones Particulares, y finalizará cuando termine el efecto de las garantías cubiertas, acorde con lo indicado a continuación:

**Efecto de la garantía de Fallecimiento por accidente en medio de transporte público durante el desplazamiento de ida o vuelta del evento:** La garantía tomará efecto, siempre que se haya realizado el abono de la prima, dentro de las 24 horas previas al inicio del evento (o período inferior si la compra se ha realizado con una antelación inferior a 24 horas de su inicio) y las 12 horas posteriores a su finalización.

**Efecto de la garantía de Anulación/Cancelación de asistencia al evento:** La garantía tomará efecto, siempre que se haya realizado el abono de la prima, desde la fecha de emisión de la póliza, y cesará el día del evento.

**La comunicación de la causa que imposibilite asistir al evento, haciendo entrar en juego las garantías del seguro, deberá realizarse con anterioridad al inicio de dicho evento.**

#### 8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR EN CASO DE SINIESTRO

Comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días, desde la fecha en que fue conocido, salvo que se pacte un plazo superior, pudiendo reclamar el Asegurador los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración.

Será necesario, para el estudio y valoración del expediente de reclamación, que el Asegurado aporte:

- El original de la entrada adquirida.
- Justificación detallada de las causas y circunstancias que impidieron la asistencia al evento.
- Los justificantes, facturas, recibos, certificados, denuncias originales, informes médicos y demás documentación que, según la causa declarada, justifiquen la ocurrencia de los hechos amparados bajo esta póliza y el pago de las entradas.
- Cualquier documento adicional que pueda ser solicitado para la debida valoración de la solicitud de indemnización.

**El Asegurador podrá comprobar la no utilización de las entradas adquiridas.**

La comunicación de la causa que imposibilite asistir al evento haciendo entrar en juego las garantías del seguro, deberá realizarse contactando con CASER por e-mail en la dirección \*\*\* o llamando al número \*\*\*.

#### CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

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, aun 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.

Resumen de las 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 ó 902 222 665).

– A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.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.

#### SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico [defensa-asegurado@caser.es](mailto:defensa-asegurado@caser.es).

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa del Asegurado, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa del Asegurado, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, [www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/](http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/), donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web [www.caser.es](http://www.caser.es), nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa al Asegurado de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).