

PlaVida Dona Plus



santalucía
■ ■ ■ ASSEURANCES ■ ■ ■

Som a prop, estàs segur.



Condicions generals del contracte

PLAVIDA DONA PLUS

santalucía
■■■ ASSECURANCES ■■■

CONDICIONS GENERALS DEL CONTRACTE

DISPOSICIONS GENERALS

Article preliminar. BASES DEL CONTRACTE

1. Aquesta pòlissa ha estat contractada sobre la base de les declaracions formulades pel prenedor de l'assegurança o l'assegurada en la sol·licitud i el qüestionari que li han estat sotmesos i que motiven l'acceptació del risc per part de l'assegurador, amb l'assumpció, per part seva, de les obligacions derivades del contracte a canvi de la prima corresponent.

2. La sol·licitud i el qüestionari subscrits pel prenedor de l'assegurança o l'assegurada i aquesta pòlissa constitueixen un tot unitari, fonament de l'assegurança, que només inclou, dins els límits pactats, els riscos que s'hi especifiquen.

3. La variació, durant el transcurs del contracte, de les circumstàncies declarades i que no afectin l'estat de salut de l'assegurada ha de ser comunicada a l'assegurador.

4. El prenedor de l'assegurança, l'assegurada o el beneficiari queden obligats expressament a comunicar a l'assegurador qualsevol modificació de la professió habitual de l'assegurada.

5. Si el contingut de la pòlissa difereix de les clàusules acordades, el prenedor de l'assegurança o l'assegurada pot reclamar a l'assegurador, en el termini d'un mes a comptar del lliurament de la pòlissa, perquè corregeixi la divergència existent. Si transcorre aquest termini sense que s'hagi fet la reclamació, cal atènyer-se al que disposa la pòlissa.

6. En cas d'indicació inexacta de la data de naixement de l'assegurada, l'assegurador només pot impugnar el contracte si l'edat real de l'assegurada en el moment de l'entrada en vigor del contracte excedeix els límits d'admissió establerts per l'assegurador.

Si passa altrament, si com a conseqüència d'una declaració inexacta de l'edat de l'assegurada, la prima pagada és inferior a la que correspondria pagar, la prestació de l'assegurador es redueix en proporció a la prima percebuda.

Si, per contra, la prima pagada és superior a la que hauria d'haver-se abonat, l'assegurador està obligat a restituir l'excés de les primes percebudes, sense interessos.

Article 1. DEFINICIONS

En aquest contracte s'entén per:

1. Assegurada

La dona titular de l'interès objecte de l'assegurança que, a falta del prenedor, assumeix les obligacions derivades del contracte.

2. Assegurador

SANTA LUCÍA, SA, Compañía de Seguros y Reaseguros, que assumeix el risc pactat contractualment.

3. Beneficiari

La persona o les persones titulars del dret a la prestació contractada.

Si en el moment de la defunció de l'assegurada no hi ha beneficiari designat concretament, o la seva designació és nul·la, la indemnització s'ha de satisfer, per ordre preferent i excloent, a les persones que, respecte a l'assegurada morta, siguin:

- Els seus fills, a parts iguals. Si algun ha mort, la seva part l'han de percebre els seus fills, i si no n'hi ha, s'ha de repartir entre els fills vius de l'assegurada.
- El seu cònjuge, sempre que no n'estigui separat legalment o de fet.
- Els pares que li sobrevisquin.
- Els avis que li sobrevisquin.
- Els germans que li sobrevisquin.

- A falta de tots els anteriors, els hereus legals de l'assegurada morta.
- Si no n'hi ha, la indemnització formarà part del patrimoni del prenedor de l'assegurança.

En el cas que el beneficiari causi dolosament el sinistre, queda nul·la la designació feta a favor seu.

4. Càncer de mama

El tumor maligne originat a la mama de l'assegurada, caracteritzat pel creixement incontrolat i la disseminació de les cèl·lules malignes amb invasió i destrucció del teixit normal.

5. Carcinoma de mama *in situ*

La presència de cèl·lules cancerígenes malignes a la mama de l'assegurada que romanen dins el grup de cèl·lules del qual van sorgir sense penetrar la membrana base ni envair els teixits o l'estroma circumdants, classificat com a Tis segons el mètode de classificació TNM de la 7a edició del Comitè Mixt Nord-americà sobre Càncer (AJCC) o com a Etapa 0, segons el mètode de la Federació Internacional de Ginecologia i Obstetrícia.

6. Període de carència

El període de carència és el temps en què, encara que sigui vigent la garantia de diagnòstic de càncer de mama, si es produeix un sinistre, aquest no queda garantit.

7. Pòlissa

El document que conté les condicions reguladores de l'assegurança.

Formen part integrant de la pòlissa les condicions generals, les particulars i les especials que individualitzen el risc, i els suplements i els apèndixs que s'hi emeten per complementar-la o modificar-la. Cap d'aquests documents no té validesa per separat.

8. Prima

El preu de l'assegurança. El rebut ha d'incloure, a més, els recàrrecs i els impostos que siguin aplicables legalment.

9. Prenedor de l'assegurança

La persona que, conjuntament amb l'assegurador, subscriu aquest contracte i a qui corresponen les obligacions que se'n deriven, llevat les que per la seva naturalesa hagi de complir l'assegurada.

OBJECTE I EXTENSIÓ DE L'ASSEGURANÇA

Article 2. OBJECTE DE

Dins els límits que estableixen les condicions d'aquesta pòlissa, l'assegurador garanteix el pagament de les prestacions que s'hi acorden, en cas que ocorrin els riscos la cobertura dels quals especifiquen aquestes condicions.

1. DEFUNCIÓ DE L'ASSEGURADA

En cas de defunció de l'assegurada abans de la data de finalització de l'assegurança, l'assegurador ha d'abonar al beneficiari la suma assegurada per al cas de defunció que figura en les condicions particulars d'aquesta pòlissa.

2. DIAGNÒSTIC DE CÀNCER DE MAMA

En cas de diagnòstic a l'assegurada de càncer de mama o de carcinoma de mama *in situ*, efectuat per un oncòleg col·legiat l'informe del qual hagi estat confirmat mitjançant un informe patològic vàlid, l'assegurador ha d'abonar a l'assegurada la suma assegurada que figura en les condicions particulars per a aquesta garantia de diagnòstic de càncer de mama.

Aquesta garantia està subjecta a un període de carència de noranta dies a comptar de la data en què va entrar en vigor.

3. PREVENCIÓ I SEGUIMENT DEL CÀNCER DE MAMA

En cas que l'assegurada ho requereixi, l'assegurador garanteix la realització de les prestacions que es descriuen a continuació:

a) Assessorament mèdic telefònic.

L'assegurada pot sol·licitar informació, orientació i atenció mèdica personalitzada trucant al telèfon 902 106 102, en què podrà resoldre dubtes mèdics de caràcter general.

b) Consultes mèdiques en l'especialitat de ginecologia.

Així mateix, l'assegurada pot fer fins a **un màxim de dues consultes mèdiques per anualitat d'assegurança** de l'especialitat de ginecologia per sotmetre's a revisió mèdica.

A més, són objecte de cobertura les proves diagnòstiques següents, sempre que es prescriuin durant la consulta esmentada:

- Una citologia ginecològica anual.
- Una ecografia transvaginal / ginecològica abdominal anual (ambdues efectuades a la consulta).
- Una mamografia anual.
- Una ecografia de mames per anualitat d'assegurança, sempre que l'assegurada tingui entre els 18 i els 65 anys d'edat.

Article 3. RISCS EXCLOSOS

LLEVAT PACTE EN CONTRA, NO TENEN COBERTURA:

- a) El suïcidi durant el primer any de vigència del contracte. A aquests efectes s'entén per *suïcidi* la mort causada conscientment i voluntàriament per la mateixa assegurada.
- b) Els sinistres produïts com a conseqüència directa o indirecta de la reacció o radiació nuclear o la contaminació radioactiva.
- c) Els sinistres esdevinguts en la navegació submarina o en viatges d'exploració.
- d) Els sinistres esdevinguts pel risc d'aviació, llevat que l'assegurada faci els vols com a simple passatgera en línies comercials regulars, vols xàrter o, en general, en aparells civils proveïts d'un certificat de navegabilitat degudament autoritzat i tripulats per persones que tinguin el títol de pilot necessari.

Així mateix, en queden excloses totes les persones que facin del vol la seva professió i ocupin una aeronau com a integrants de la seva tripulació per imperatiu de les funcions que, respectivament, tinguin assignades.

Tampoc no queden coberts els sinistres ocorreguts com a conseqüència d'efectuar

descensos en paracaigudes, no exigits per la situació de l'aparell.

- e) Els fets derivats de conflictes armats, hagi precedit la declaració oficial de guerra o no, o els derivats de riscos extraordinaris.
- f) Els sinistres produïts per tumors benignes, premalignes o no invasius, excepte en cas de diagnòstic d'un carcinoma *in situ*.
- g) Els sinistres produïts per tumors que s'originin en qualsevol altre òrgan que no sigui la mama de l'assegurada.
- h) Els casos de càncer ja diagnosticats o que estiguin pendants de diagnòstic amb anterioritat a la data d'efecte del contracte.
- i) Les citologies en medi líquid.
- j) Les tomosíntesis de mama.
- k) Els mitjans, els procediments o les tècniques diagnòstiques, quirúrgiques o terapèutiques que no estiguin incloses expressament en la cobertura de la pòlissa, o de nova incorporació a la pràctica mèdica habitual posterior a la signatura d'aquesta, llevat que l'assegurador comuniqui expressament la seva incorporació.
- l) Qualsevol atenció mèdica que pertanyi a l'especialitat d'obstetrícia.
- m) El diagnòstic de malalties o la prescripció de medicaments.

FORMALITZACIÓ, ENTRADA EN VIGOR, DURADA DEL CONTRACTE I DRET DE DESISTIMENT

Article 4. FORMALITZACIÓ I ENTRADA EN VIGOR

El contracte es formalitza amb el consentiment manifestat per la subscripció de la pòlissa per les parts contractants. La cobertura contractada i les seves modificacions o addicions no tindran efecte fins que no s'hagi satisfet el rebut de la prima, llevat pacte en contra.

En cas de demora en el compliment de qualsevol d'ambdós requisits, les obligacions de l'assegurador comencen a les 00.00 h del dia en què hagin estat complets.

Article 5. DURADA DEL CONTRACTE

Aquesta assegurança es contracta pel període de temps que fixen les condicions particulars de la pòlissa, i es prorrogarà una o més vegades per un període no superior a un any cada vegada.

Anualment, i amb un mes d'antelació al venciment del contracte, l'assegurador ha de notificar la prima de l'assegurança per a l'anualitat següent sobre la base dels factors de risc objectius, i es compromet a donar informació suficient i a explicar els motius, si escau, de l'increment de la prima.

El prenedor pot oposar-se a la pròrroga del contracte mitjançant una notificació escrita dirigida a l'assegurador i efectuada en un termini d'almenys un mes d'anticipació a la conclusió del període en curs.

Les garanties de la pòlissa entren en vigor el dia i l'hora indicats en les condicions particulars, sempre que s'hagi formalitzat el contracte en la forma que estipula l'article anterior i s'hagi satisfet el rebut de la prima.

Les cobertures finalitzen en cas de defunció de l'assegurada o al final de l'anualitat d'assegurança en què compleixi 65 anys d'edat.

No obstant això, en cas de sinistre emparat per la garantia de diagnòstic de càncer de mama, els efectes d'aquesta garantia s'extingeixen amb el pagament de la suma assegurada, i la resta de garanties de l'assegurança queden subsistents.

Article 6. DRET DE DESISTIMENT

El prenedor de l'assegurança pot resoldre el contracte dins el termini dels trenta dies següents a la data de lliurament de la pòlissa, mitjançant una comunicació en un suport durador, disponible i accessible per a l'assegurador, que permeti deixar constància de la notificació.

A aquest efecte es considera com a *data de lliurament de la pòlissa* la que figura en les condicions particulars.

La cobertura del risc per part de l'assegurador cessa a partir de la data en què s'expedeixi la comunicació a què es refereix l'apartat anterior, i el prenedor de l'assegurança té dret que se li retorni la part de la prima no consumida en el termini de trenta dies a comptar de la recepció d'aquesta comunicació per l'assegurador.

INDISPUTABILITAT

Article 7. INDISPUTABILITAT

El contracte és indisputable una vegada hagi transcorregut el termini d'un any —llevat que les condicions particulars convinguin un termini més breu— a comptar de la data de la seva formalització, tret que hi hagi una actuació dolosa del prenedor de l'assegurança o concorri el que disposa l'apartat 6 de l'article preliminar d'aquestes condicions generals.

TRAMITACIÓ DE SINISTRES

Article 8. TRAMITACIÓ DE SINISTRES

1. OBLIGACIÓ DE COMUNICAR EL SINISTRE

El prenedor de l'assegurança, l'assegurada o el beneficiari ha de comunicar a l'assegurador l'esdeveniment del sinistre, dins el termini màxim de set dies d'haver-lo conegut, llevat pacte en contra. Així mateix, ha de donar a l'assegurador tota classe d'informació sobre les circumstàncies i les conseqüències del sinistre.

2. DOCUMENTS QUE CAL LLIURAR EN CAS DE DEFUNCIÓ

En cas de defunció de l'assegurada, el prenedor de l'assegurança o el beneficiari ha de lliurar a l'assegurador els documents següents:

- a) Certificat de naixement, fotocòpia compulsada del document nacional d'identitat o del número d'identificació d'estranger de l'assegurada, llevat que ja hagin estat aportats.
- b) Identificació del codi IBAN relatiu al compte corrent bancari en què desitgi que es transfereixi la prestació assegurada.
- c) La documentació legal exigible en aquell moment als efectes tributaris.

d) Certificat literal de defunció.

e) Certificat del metge que hagi assistit l'assegurada que indiqui l'origen, l'evolució i la naturalesa de la malaltia o l'accident que li va causar la defunció o, si escau, la interlocutòria del jutjat d'instrucció o el certificat de defunció del Registre Civil que acrediti la causa de la defunció.

f) Els documents que acreditin la condició i la personalitat dels beneficiaris.

En cas de designació dels hereus legals o en qualsevol altre cas en què calgui acreditar la condició de beneficiaris, certificat del Registre General d'Actes d'Última Voluntat, còpia de l'últim testament, acta de notorietat o interlocutòria judicial de declaració d'hereus de l'assegurada.

3. DOCUMENTS QUE CAL LLIURAR EN CAS DE DIAGNÒSTIC DE CÀNCER DE MAMA

En cas de diagnòstic de càncer de mama o de carcinoma de mama *in situ*, l'assegurada ha de presentar els informes mèdics que acreditin el diagnòstic de la malaltia de conformitat amb el que estipula aquesta pòlissa.

4. PRESTACIÓ DE LA GARANTIA DE PREVENCIÓ I SEGUIMENT DEL CÀNCER DE MAMA

Per a la prestació d'aquesta garantia, l'assegurada ha de trucar al telèfon 902 102 400 per sol·licitar el seu número de targeta d'assegurada i poder així donar-se d'alta en l'àrea privada de Mi Sanitas, en el lloc web www.sanitas.es, on se li sol·licitarà el número de targeta per al registre i on, una vegada registrada, podrà generar una targeta d'assegurada virtual, que l'acreditarà com

a beneficiària dels serveis que són objecte d'aquesta garantia.

Quan l'assegurada desitgi fer ús dels serveis que recull aquesta garantia, ha de contactar amb una consulta de ginecologia que pertanyi al quadre mèdic de Sanitas, on ha d'identificar-se amb la targeta indicada anteriorment.

El quadre mèdic es pot consultar en el lloc web www.santalucia.es o trucant al telèfon 902 102 400.

Per gaudir del servei mèdic telefònic, l'assegurada pot trucar al telèfon 902 106 102 les 24 hores del dia.

ALTRES DISPOSICIONS

Article 9. CANVI DE BENEFICIARI, CESSIÓ I PIGNORACIÓ DE LA PÒLISSA

La designació del beneficiari o la revocació d'aquesta es pot fer constar en les condicions particulars, o en una declaració escrita posterior a l'assegurador, o bé en el testament. La revocació ha de fer-se en la mateixa forma establerta per a la designació.

El prenedor de l'assegurança pot, en tot moment, cedir o pignorar la pòlissa, sempre que no hagi designat un beneficiari amb caràcter irrevocable. La cessió o la pignoració de la pòlissa implica la revocació del beneficiari.

El prenedor de l'assegurança ha de comunicar fefaentment per escrit a l'assegurador la cessió o la pignoració efectuada.

DISPOSICIONS FINALS

Article 10. COMUNICACIONS

Totes les comunicacions de les parts que intervenen en el contracte han d'efectuar-se per escrit o per qualsevol altre mitjà inqüestionable que permeti verificar la certesa de les dates d'enviament i recepció, així com del seu contingut.

Article 11. LLEI APLICABLE

La llei espanyola és l'aplicable a aquest contracte d'assegurança.

Article 12. RISCS EXTRAORDINARIS. CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES

El Consorci de Compensació d'Assegurances ha d'indemnitzar els sinistres de caràcter extraordinari.

A continuació, s'incorpora un resum de les normes que regulen la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances:

**Clàusula d'indemnització pel Consorci de Compensació
d'Assegurances de les pèrdues derivades d'esdeveniments
extraordinaris en assegurances de persones**

**(Resolució de 28 de març de 2018, de la Direcció General
d'Assegurances i Fons de Pensions. BOE núm. 92, de 16 d'abril de
2018)**

De conformitat amb el que estableix el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel Reial decret legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, el prenedor d'un contracte d'assegurança dels que han d'incorporar obligatòriament un recàrrec a favor de l'entitat pública empresarial esmentada té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol entitat asseguradora que tingui les condicions que exigeix la legislació vigent.

Les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per esdeveniments extraordinaris esdevinguts a Espanya, o a l'estranger quan l'assegurat tingui la seva residència habitual a Espanya, les ha de pagar el Consorci de Compensació d'Assegurances quan el prenedor hagi satisfet 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 aquesta pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'entitat asseguradora no es puguin complir per haver estat declarada judicialment en concurs o per estar subjecta a un procediment de liquidació intervinguda o assumida pel Consorci de Compensació d'Assegurances.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ha d'ajustar la seva actuació al que disposen l'Estatut legal esmentat, la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de contracte d'assegurança, el Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris, aprovat pel Reial decret 300/2004, de 20 de febrer, i les disposicions complementàries.

I. RESUM DE NORMES LEGALS

1. Esdeveniments extraordinaris coberts

- a) Els fenòmens de la naturalesa següents: terratrèmols i sismes submarins; inundacions extraordinàries, incloses les produïdes per embats de mar; erupcions volcàniques; tempesta ciclònica atípic (inclosos els vents extraordinaris amb ratxes superiors a 120 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 els cossos de seguretat en temps de pau.

Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, les erupcions volcàniques i la caiguda de cossos siderals s'han de certificar, a instàncies del Consorci de Compensació d'Assegurances, mitjançant informes expedits per l'Agència Estatal de Meteorologia (AEMET), l'Institut Geogràfic Nacional i els altres organismes públics competents en la matèria. En els casos d'esdeveniments de caràcter polític o social, així com en el supòsit de danys produïts per fets o actuacions de les forces armades o de les forces o cossos de seguretat en temps de pau, el Consorci de Compensació d'Assegurances pot demanar informació sobre els fets ocorreguts als

òrgans jurisdiccionals i administratius competents.

2. Riscs exclosos

- a) Els que no donin lloc a indemnització d'acord amb la Llei de contracte d'assegurança.
- b) Els ocasionats a persones assegurades per un 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 estableix la Llei 12/2011, de 27 de maig, sobre responsabilitat civil per danys nuclears o produïts per materials radioactius.
- e) Els produïts per fenòmens de la naturalesa diferents dels indicats en l'apartat 1.a) anterior i, en particular, els produïts per l'elevació del nivell freàtic, el moviment de vessants, el lliscament o l'assentament de terrenys, el despreniment de roques i fenòmens similars, llevat que aquests hagin estat 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 produeixin amb caràcter simultani a aquesta inundació.

- f) Els causats per actuacions tumultuàries produïdes en el curs de reunions i manifestacions dutes a terme d'acord amb el que disposa la Llei orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, així com durant el transcurs de vagues legals, llevat que les actuacions esmentades puguin ser qualificades com a esdeveniments extraordinaris dels indicats en l'apartat 1.b) anterior.
- 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 el que estableix la Llei de contracte d'assegurança, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances estigui suspesa o l'assegurança quedi extingida per falta de pagament de les primes.
- i) Els sinistres que, per la seva magnitud i gravetat, el Govern de la nació qualifiqui com a *catàstrofe o calamitat nacional*.

3. Extensió de la cobertura

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

2. En les pòlisses d'assegurança de vida que, d'acord amb el que preveu el contracte, i de conformitat amb la normativa reguladora de les assegurances privades, generin provisió matemàtica, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es refereix al capital en risc per a cada assegurat, és a dir, a la diferència entre la suma assegurada i la provisió matemàtica que l'entitat asseguradora que l'hagi emesa ha de tenir constituïda. L'import corresponent a la provisió matemàtica ha de ser satisfet per l'entitat asseguradora esmentada.

Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances

1. La sol·licitud d'indemnització de danys que hagi de cobrir el Consorci de Compensació d'Assegurances s'ha de tramitar mitjançant comunicació al Consorci per part del prenedor de l'assegurança, l'assegurat o el beneficiari de la pòlissa, o qui actuï per compte i nom dels anteriors, o l'entitat asseguradora o el mediador d'assegurances amb la intervenció dels quals s'hagi gestionat l'assegurança.

2. La comunicació dels danys i l'obtenció de qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres es pot fer:

- Mitjançant una trucada al Centre d'Atenció Telefònica del Consorci de Compensació d'Assegurances [902 222 665 o (+34) 952 367 042].
- A través del lloc web del Consorci de Compensació d'Assegurances (www.conorseguros.es).

3. Valoració dels danys: La valoració dels danys que resulten indemnitzables d'acord amb la legislació d'assegurances i el contingut de la pòlissa d'assegurança l'ha de fer el Consorci de Compensació d'Assegurances, sense que aquest quedi vinculat per les valoracions que, si escau, hagi fet l'entitat asseguradora que cobreix els riscos ordinaris.

4. Abonament de la indemnització: El Consorci de Compensació d'Assegurances ha de fer el pagament de la indemnització al beneficiari de l'assegurança mitjançant transferència bancària.

AQUESTES CONDICIONS GENERALS NOMÉS SÓN VÀLIDES SI VAN ACOMPANYADES DE LES CONDICIONS PARTICULARS.

Fet per duplicat a Madrid, en la data que figura en les condicions particulars d'aquesta pòlissa.

Llegit i acceptat:

EL PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA/L'ASSEGURADA L'assegurador:

santalucía

El director general



CP040009305268001

Assegurances

Assistència

Llar

Estalvi i inversió

Vida i accidents

Salut

Empreses

Comunitats

Mascotes

Automòbil*

Altres

Altres Productes

Plans de pensions

*Amb la garantia de Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros

santalucía
■ ■ ■ ASSEGUANCES ■ ■ ■

"Aquest contracte es troba sotmès a la Llei 50/1980,
de 8 d'octubre, de Contracte d'Assegurança"
Registre Mercantil de Madrid 679/257 - 3a/2012
Domicili social: Plaça d'Espanya, 15 - 28008 Madrid

24 hores al teu servei
900 24 20 20
www.santalucia.es



190325130500010401