



Allianz 

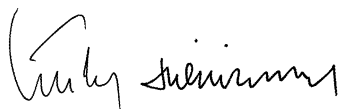
Tomador de la Póliza

Prueba Datos Datos

Allianz 

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente



Allianz Seguros y Reaseguros, S.A.

PEREZ DATOS, PRUEBA

SUMARIO

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

CAPÍTULO I

Datos identificativos 3

CAPÍTULO II

Objeto y alcance del Seguro

Daños materiales 7

Infidelidad de Empleados domésticos 9

Responsabilidad civil 9

Impago de Alquileres y Asistencia Legal por Desahucio y Reclamación de Rentas 10

Urgencias domésticas 11

Asistencia 11

Asesoramiento y protección jurídica 12

CAPÍTULO III

Siniestros 15

CAPÍTULO IV

Revalorización Automática 17

CAPÍTULO V

Cuestiones fundamentales de carácter general 18

CLÁUSULA FINAL 21



PRELIMINAR

Esta póliza de seguro está sometida a la Ley 50/80, de Contrato de Seguro, que se halla publicada en el Boletín Oficial del Estado nº 250 de 17 de Octubre de 1.980, a la Ley 30/95, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, publicada en el B.O.E. de 9 de noviembre de 1.995, a las modificaciones y adaptaciones de las mismas que se produzcan y a sus disposiciones reglamentarias.

Siguiendo el mandato de la Ley, las Condiciones de la póliza de seguro han sido redactadas procurando que su forma sea clara y precisa, a fin de que quienes tienen interés en el contrato puedan conocer su alcance exacto.

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Sede Social:
Paseo de la Castellana, 39
28046 Madrid
Telf. 902 23 26 29

Oficinas Centrales:
Tarragona, 109
08014 Barcelona
Telf. 902 23 26 29

R.M. de Madrid;
Tomo 3758; Libro 0; Folio 1;
Sección 8; Hoja M 62591
N.I.F. A-28007748



Certificado de Calidad en el Diseño y la Contratación de seguros y la Gestión de siniestros para Clientes particulares y empresas.



CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

CAPÍTULO I

Datos identificativos

Tomador del seguro Prueba Datos Datos c.i.f.: 99208899D
 Cl Calle 2 1º
 28005 Madrid

Póliza y duración Póliza nº: 022787350
Duración: Desde las 00:00 horas del 17/01/2008 hasta las 24 horas del 31/12/2008.
 Renovable a partir del 01/01/2009.

Mediador PEREZ DATOS, PRUEBA 075 0750105
 Domicilio domicilio domicilio 48
 08007 Barcelona
 Tel: 9999999999

Descripción del Riesgo Asegurado Casa adosada, vivienda habitual, casco urbano, con protección: Puerta blindada o maciza con rejas de hierro en huecos a menos de 3 metros del suelo. Alarma conectada a Servicio de Seguridad. En Cl Jesús 2 , Barcelona .

Año de construcción: 2000.

Metros cuadrados construidos de la vivienda y sus dependencias (no se incluyen en el cómputo las plazas de garaje, trasteros, balcones, terrazas, patios y similares situados en la misma finca, aunque sí están asegurados): 120.

La edificación está construida con materiales incombustibles, como ladrillo, cemento, hierro y otros de similares características, admitiéndose que, en su acabado o decoración, se incorporen elementos de madera y otros, como por ejemplo, parquet, entarimados, escaleras interiores de comunicación y vigas, éstas últimas, siempre que no supongan el soporte esencial de la edificación. **Declaraciones:**

El Tomador del Seguro declara que no tiene suscritos, por sí o a través de la Comunidad de Propietarios, otros seguros sobre la Edificación asegurada.

A los efectos de lo previsto por los Arts. 40, 41 Y 42 de la Ley de Contrato de Seguro, el Tomador del Seguro declara que esta póliza no debe servir como garantía de hipoteca u otro crédito privilegiado sobre el hogar asegurado.

La garantía de impago de alquileres exige: 1º) tener un contrato de alquiler sometido a la Ley de Arrendamientos Urbanos, y 2º) el importe mensual del alquiler no debe superar el 30% de los ingresos mensuales del inquilino.

La Compañía renuncia a aplicar la regla proporcional en lo referente al capital de edificación, siempre que los metros cuadrados declarados en póliza coincidan con la realidad.

La Compañía renuncia a aplicar la regla proporcional en lo referente al capital de mobiliario, siempre que los metros cuadrados declarados en póliza coincidan con la realidad.

Riesgos, Partidas y Sumas Aseguradas	Riesgos y Partidas	Sumas Aseguradas
	Daños Materiales	
	- Mobiliario particular	
	- Cobertura total, a valor de reposición, del 100% de los daños materiales evaluados, hasta un máximo de:	31.350,00 euros
	- Restauración de la unidad estética del Mobiliario particular	No contratado
	- Mobiliario profesional	No contratado
	- Dinero	
	· Cobertura a primer riesgo del 100% de lo robado, hasta un máximo de:	314,00 euros
	· Uso fraudulento de tarjetas de crédito, hasta un máximo de:	300,00 euros
	- Objetos de valor	No contratado
	- Joyas	
	· Fuera de caja fuerte, cobertura a primer riesgo, hasta un máximo de:	3.135,00 euros
	· En caja fuerte (de más de 100 Kg. o empotrada en obra), cobertura a primer riesgo, hasta un máximo de:	No contratado

<ul style="list-style-type: none"> • En caja de seguridad en un banco, cobertura a primer riesgo, hasta un máximo de: 	No contratado
<ul style="list-style-type: none"> - Edificación - Cobertura total, a valor de reposición, del 100% de los daños materiales evaluados, hasta un máximo de: 	104.500,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Restauración de la unidad estética de la Edificación <li style="padding-left: 20px;">Cobertura a primer riesgo del 100% del mayor coste originado 	1.045,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Robo, expoliación, hurto. - Atraco en la calle. <li style="padding-left: 20px;">Cobertura a primer riesgo del 100% de lo robado, hasta un máximo de: <li style="padding-left: 40px;">• Ropas y efectos personales <li style="padding-left: 40px;">• Dinero <li style="padding-left: 40px;">• Joyas 	Contratado 600,00 euros 150,00 euros 600,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Gastos originados por el siniestro. - Cobertura del 100% de los gastos cubiertos, hasta un máximo de: - Límite de 300 euros, en caso de siniestro para la reproducción de ficheros magnéticos personales. 	135.850 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de alquileres. <li style="padding-left: 20px;">Cobertura del 100% del alquiler mensual, durante no más de doce meses y hasta un máximo, en total, de: 	15.675 euros

Infidelidad de empleados

<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura a primer riesgo hasta un máximo de: <li style="padding-left: 20px;">• Mobiliario: cobertura a valor reposición <li style="padding-left: 20px;">• Objetos de Valor: cobertura a valor real <li style="padding-left: 20px;">• Joyas fuera de Caja: cobertura a primer riesgo hasta un máx. de <li style="padding-left: 20px;">• Dinero: cobertura a primer riesgo hasta un máx. de 	31.350,00 euros No contratado 627,00 euros 62,80 euros
--	---

Responsabilidad civil

<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura a primer riesgo del 100% de las fianzas a depositar y de las indemnizaciones debidas, hasta un máximo, en función del motivo de la responsabilidad, de: <li style="padding-left: 20px;">• Propiedad de la Edificación <li style="padding-left: 20px;">• Desarrollo de la vida privada y como cabeza de familia <li style="padding-left: 20px;">• Actuación del personal doméstico 	300.000,00 euros 300.000,00 euros 300.000,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura a primer riesgo del 100% de las minutas y gastos cubiertos, hasta un máximo de: <li style="padding-left: 20px;">• cuando se trate de los acreditados por los Abogados y Procuradores designados por la Compañía <li style="padding-left: 20px;">• cuando se trate de los acreditados por los Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado en los casos de conflicto de intereses previstos por el Art. 74 de la Ley 50/80, de Contrato de Seguro. 	30.000,00 euros 1.500,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Límite máximo para el conjunto total de indemnizaciones por los diferentes tipos de responsabilidad (excepto por la propiedad de perros, condición de pescador y de cazador, si se contratan) y minutas y gastos en un mismo siniestro 	300.000,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Límite máximo por año de seguro, cuando se produzcan varios siniestros dentro de la misma anualidad, excepto por lo que se refiere a la propiedad de perros, condición de pescador y de cazador, si se contratan 	600.000,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - En todos los casos límite por víctima 	250.000,00 euros

Impago de alquileres y asistencia legal por desahucio y reclamación de rentas

<ul style="list-style-type: none"> - Impago de alquileres (máx. 6 meses, 1 mes de franquicia) <li style="padding-left: 20px;">• Renta Mensual: 600,00 euros 	3.600,00 euros
<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia legal desahucio: gastos jurídicos <li style="padding-left: 20px;">• cuando se trate de los Abogados designados por la Compañía <li style="padding-left: 20px;">• cuando se trate de los Abogados libremente elegidos por el Asegurado 	3.000,00 euros 1.000,00 euros

Urgencias domésticas

Cobertura a primer riesgo del 100% del coste de los servicios, con un máximo, en función del tipo de prestación, de:

- Fontanería y electricidad, el desplazamiento y hasta 3 horas de mano de obra. 150,00 euros
- Cerrajería, el desplazamiento, la mano de obra y los recambios 150,00 euros
- Seguridad, hasta 48 horas
- TV y video, hasta 15 días
- Transmisión de mensajes urgentes

Asistencia

- Cobertura a primer riesgo del 100% del coste de la asistencia, con un máximo, en función del tipo de prestación, de:
 - Intervención en caso de siniestro, a cargo de la Compañía con los límites correspondientes al siniestro de daños materiales. Las aplicables a los diferentes componentes del siniestro
- Intervención a petición del Asegurado, para daños o trabajos distintos de los cubiertos por el siniestro o sin existencia de siniestro:
 - Primer desplazamiento del profesional 100 euros
 - Cualquier otro desplazamiento, trabajo o suministro, a cargo del Asegurado No procede

Asesoramiento y protección jurídica

Cobertura a primer riesgo del 100% del coste del asesoramiento y de la protección jurídica, con un máximo de: 6.000,00 euros



Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el Asegurado deberá dirigirse a:

En cualquier caso

El Mediador PEREZ DATOS, PRUEBA teléfono..... **9999999999**

Para cuestiones administrativas y de servicio

El Centro de Atención Telefónica de Allianz **902 300 186**

También a través de su web www.allianz.es

Impago de Alquileres y Asistencia Legal Desahucio



Su prestación debe solicitarse al teléfono **902 119 500**

Urgencias y Asistencia

Su prestación debe solicitarse al teléfono **901 272 272**

Asesoramiento y Protección Jurídica

Su prestación debe solicitarse al teléfono **901 110 111**

 <p>Certificado de Calidad en el Diseño y la Contratación de seguros y la Gestión de siniestros para Clientes particulares y empresas.</p> 	<p>Allianz Seguros ha recibido el Certificado de Calidad ER-2071/2004 para la Contratación y en la Gestión de siniestros en los seguros de Autos, Hogar y Vida en clientes particulares.</p> <p>AENOR certifica así que el sistema de Gestión de Calidad de Allianz Seguros cumple con la norma UNE-EN ISO 9001:2000. Es decir que se basa en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las necesidades y requerimientos de los clientes y mediadores, - Cumplir los requisitos reglamentarios aplicables, - Prestar los servicios de forma eficaz, y - Establecer de una dinámica de mejora continua.
---	--

Primas Ref.: **844955915**
 Período: **de 17/01/2008 a 31/12/2008**
 Periodicidad del pago: **Anual**

Prima Neta	440,77
IPS (6%)	27,10
Recargos	12,34
Consortio	13,89
Total Recibo	494,10

A cada vencimiento de la póliza, la prima se calculará sobre la Tarifa que en esa fecha tenga vigente la Compañía, elaborada de acuerdo con la legislación en vigor y que estará puesta a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda.

Domicilio de cobro

A petición del Tomador del Seguro, el recibo de prima correspondiente será presentado al cobro en: **Caja de Ah. y Pensiones de Barcelona N° de Cuenta: 2100 1111 30 1111111111**

CAPÍTULO II

Objeto y alcance del Seguro

Artº. 1º. GARANTÍA QUE PRESTA LA COMPAÑÍA

La Compañía garantiza la realización de las prestaciones previstas para compensar la lesión del interés asegurado, hasta, como máximo, los límites establecidos para cada riesgo o bien asegurados, cuando se produzca un siniestro en caso de:

1º. 1. Daños materiales

A) INTERÉS ASEGURADO

La reparación de los daños materiales que sufran los bienes asegurados o, en su caso, la reposición de los mismos cuando desaparezcan o se destruyan, como consecuencia directa de:

1. Incendio.
2. Explosión interna o externa.
3. Caída del rayo.
4. Humo.
5. Fenómenos eléctricos:
 - a) cortocircuitos
 - b) sobretensiones
 - c) inducción del rayo
6. Acción del agua:
 - a) Escapes por rotura accidental de conducciones, aparatos o depósitos fijos (incluidos los acuarios).
 - b) Rebosamientos por obstrucción accidental de las mismas conducciones, aparatos o depósitos.
 - c) Desbordamientos por saturación, reflujo o escape accidental de la red pública de alcantarillado o traída de aguas, siempre que no se deban a la acumulación de agua de lluvia.
 - d) Inundación por desbordamiento de canales y otros cauces artificiales.
 - e) Goteras por infiltración a través de tejados y cubiertas.
 - f) Filtración desde viviendas o locales vecinos.
 - g) Omisión del cierre de grifos o llaves de paso.
7. Acción de tormentas de:
 - a) Viento
 - b) Pedrisco
 - c) Nieve

Siempre y cuando tales fenómenos meteorológicos causen también daños en otras construcciones, árboles u otro tipo de bienes en 500 metros a la redonda y no sólo en el hogar asegurado.
8. Heladas.
9. Impacto:
 - a) Caída de aeronaves.
 - b) Choque de vehículos terrestres.
 - c) Choque de cosas o animales procedentes del exterior del riesgo asegurado.
 - d) Caída de árboles y farolas situados en el interior del riesgo asegurado, exclusivamente, cuando se produzca por la acción de tormentas como las descritas en el párrafo 7 precedente.
- e) Ondas sónicas.
10. Ruina total del edificio, como consecuencia directa de obras realizadas por terceros en fincas colindantes o de obras públicas realizadas en las calles adyacentes o el subsuelo.
11. Rotura, exclusivamente en lo que afecte a los propios:
 - a) cristales y espejos planos tanto si forman parte del mobiliario como de la edificación asegurados, pero nunca referida a cualquier otro tipo de objetos del mismo material, tanto para adorno como de uso cotidiano.
 - b) mármoles u otras piedras naturales o artificiales, también planos, que formen parte del mobiliario asegurado, no entrando en esta garantía otros objetos de dichos materiales, tanto de adorno como de uso cotidiano.
 - c) sanitarios de loza, de vidrio o acrílicos que formen parte de la edificación asegurada
 - d) placas vitrocerámicas integrantes del mobiliario asegurado.
12. Robo con violencia en las cosas.
13. Expoliación con violencia en las personas.
14. Hurto, exclusivamente cuando afecte al Mobiliario Particular y nunca referido a Objetos de valor, Dinero o Joyas.
15. Vandalismo.
16. Podredumbre que afecte a los alimentos depositados en frigoríficos en las siguientes circunstancias:
 - a) Avería del aparato.
 - b) Pérdida del gas refrigerante.
 - c) Fallo del suministro eléctrico.
17. Medidas de la Autoridad, tomadas durante la ocurrencia de un siniestro para limitar su extensión o propagación.
18. Medidas de salvamento, tomadas durante la ocurrencia de un siniestro para limitar los daños.
19. La cobertura de los gastos que origine el siniestro por:
 - a) Intervención de Bomberos.
 - b) Demolición, escombros y vertido de restos, una vez ocurrido el siniestro.
 - c) Salvamento, traslado y depósito de Mobiliario Particular, Objetos de Valor y Joyas afectados por el siniestro.
 - d) Alojamiento provisional del Asegurado y su familia.
 - e) La simple reproducción material de duplicados de documentos y ficheros magnéticos personales, sin tener en cuenta su posible valor comercial, afectivo, intelectual, artístico, representativo o indirecto ni considerar, tampoco, el trabajo de creación realizado. No son objeto de esta cobertura los documentos y ficheros magnéticos referidos a actividades profesionales del Asegurado, los miembros de

su familia o terceros que tengan con ellos relación de dependencia.

- f) Limpieza.
 - g) Localización de escapes de agua.
 - h) Reparación de la parte de las conducciones o depósitos de agua que haya sido la causa del escape.
 - i) Colocación de nuevos vidrios y cristales planos, mármoles u otras piedras naturales o artificiales, también planos, sanitarios y placas vitrocerámicas, tras la rotura de los antiguos.
 - j) Peritación de siniestros extraordinarios amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.
 - k) Intervención facultativa de Arquitecto y Arquitecto Técnico para la proyección y dirección de las obras de reparación o reconstrucción de la Edificación.
 - l) Obtención de permisos y licencias municipales necesarios para la reparación o reconstrucción de la Edificación.
20. La pérdida de alquileres que sufra el Asegurado, durante el tiempo que dure el desalojo forzoso de la Edificación por sus arrendatarios a consecuencia de un siniestro y, como máximo, durante doce meses.

B) INTERÉS NO ASEGURADO

La reparación o reposición de los bienes a consecuencia de daños materiales, destrucción o desaparición debidos a:

1. Causas distintas de las específicamente descritas precedentemente como cubiertas.
2. Deficiencias graves y notorias de conservación de los bienes dañados o de los causantes del siniestro.
3. La acción lenta y paulatina de la humedad y del humo.
4. Efectos directos de fenómenos meteorológicos y climáticos sobre árboles y plantas del jardín.
5. Simples rayaduras, desconchados, agrietamiento, deformación, decoloración, manchas y defectos estéticos similares, incluso pintadas en las fachadas, así como el desgaste por uso.

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR EN CASO DE SINIESTRO

1. La tasación pericial de los daños materiales sufridos o de los bienes destruidos.
2. El pago de las facturas de reparación de los daños pericialmente tasados que hayan sufrido los bienes asegurados.
3. La indemnización del valor asegurado de los bienes destruidos, de acuerdo con la tasación pericial.
4. El pago de las facturas correspondientes a los gastos cubiertos.
5. La compensación de la pérdida de alquileres efectivamente sufrida.

D) PARTIDAS DE BIENES ASEGURABLES

1. Mobiliario particular

El conjunto de:

- a) Los muebles, incluidos los cristales y mármoles u otras piedras, naturales o artificiales, integrados en ellos.

- b) Los espejos, de pared o integrados en muebles.
- c) Los muebles fijos, como los de cocina, baño o las puertas, forros y estantes de armarios empotrados, incluidos los cristales y mármoles u otras piedras, naturales o artificiales, integrados en ellos.
- d) Los electrodomésticos, fijos o móviles.
- e) Los equipos de visión y sonido; ordenadores personales.
- f) Las instalaciones y aparatos fijos de servicios: agua, gas, electricidad, calefacción, energía solar, refrigeración, saneamiento, teléfono, radio, televisión y otras comunicaciones, alarmas, pero no las conducciones fijas integradas en la construcción, que se consideran Edificación.
- g) La ropa y objetos personales.
- h) El ajuar doméstico.
- i) Los objetos de decoración o adorno.
- j) Las herramientas, útiles y otros enseres de bricolaje o jardinería.
- k) Los víveres, provisiones y combustibles domésticos.
- l) Los documentos personales.

2. Restauración de la unidad estética

La cobertura del mayor coste que origine el siniestro por la restauración de la unidad estética, a causa de la inexistencia de unos bienes como los dañados, cuando lo haga necesario la salvaguarda, en lo posible, de la deseable uniformidad de apariencia de un conjunto de muebles u otros componentes del Mobiliario particular, todo ello dentro de una misma habitación o pieza. Pero la restauración de la unidad estética no se refiere y, por tanto, no otorga cobertura al coste de reposición de piezas correspondientes a colecciones y juegos de objetos que falten para completar la unidad, como, por ejemplo, volúmenes de una obra o colección literaria o musical, piezas de una cubertería o vajilla, elementos de una serie de pinturas o figuras artísticas y similares situaciones de descabalamiento de objetos en todo tipo de colecciones o juegos.

3. Mobiliario profesional

El mobiliario, ajuar, utensilios, aparatos, documentación y muestrarios propios del ejercicio de una profesión liberal.

4. Dinero

El conjunto de:

- a) El metálico y billetes de banco.
- b) Los cheques, si son transformados en dinero con posterioridad al siniestro.
- c) Las tarjetas de crédito, si son usadas fraudulentamente con posterioridad al siniestro y antes de que el Asegurado las anule de acuerdo con las normas y plazos del Emisor de las mismas.

5. Objetos de Valor

El conjunto de los siguientes bienes, siempre que su valor unitario sea superior a 3.000 euros.

- a) Los objetos de plata.
- b) Las pieles.
- c) Las colecciones.
- d) Los cuadros y otras obras de arte.

Se considera **valor unitario**, además del de los **objetos individuales**, el de aquellos **conjuntos que constituyen naturalmente un juego, como una cubertería de plata o una colección de monedas.**

6. Joyas

El **conjunto** de:

- a) Las **joyas, alhajas, piedras preciosas.**
- b) Los **objetos de oro y platino.**

7. Edificación

El **conjunto** de:

- a) Los **fundamentos, estructura, paredes, techos, suelos, cubiertas, puertas, ventanas, ascensores, montacargas y demás elementos de construcción, incluidos cristales, mármoles u otras piedras, naturales o artificiales y sanitarios, de loza o acrílicos, de:**
 1. La **vivienda.**
 2. Las **dependencias**, como garajes, plazas de aparcamiento, trasteros y similares que se hallen **situadas en la misma finca.**
- b) Los **muros, incluso los de contención y otros cerramientos** de la finca **independientes** del edificio.
- c) Las **conducciones fijas de servicios integradas en la construcción:** agua, gas, electricidad, calefacción, refrigeración, saneamiento, teléfono, antenas de televisión o radioaficionado y otras comunicaciones, **pero no las instalaciones y aparatos, aunque sean fijos, por ejemplo, la caldera de la calefacción y los radiadores, que se consideran Mobiliario Particular.**
- d) Las **piscinas y otras instalaciones recreativas fijas.**
- e) Los **elementos de decoración incorporados de forma fija a los edificios**, como pintura, parquet, moqueta, papel pintado o la estructura de armarios empotrados.
- f) Los **árboles, fuentes, farolas y otros elementos fijos de jardín.**
- g) La **parte correspondiente** de los **elementos comunes**, cuando exista régimen de **propiedad horizontal.**

8. Restauración de la unidad estética

La cobertura del **mayor coste** que origine el siniestro por la restauración de la unidad estética, a causa de la **inexistencia de materiales como los dañados**, cuando lo haga necesario la **salvaguarda, en lo posible, de la deseable uniformidad de apariencia** de los **elementos de construcción** de la Edificación **dentro de una misma habitación o pieza.**

E) ASEGURADO

El **propietario** de los bienes.

F) ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

El interés asegurado se halla **garantizado:**

1. **En la propia casa.**
2. En la **estancia temporal** de los bienes asegurados en **otra vivienda u hotel** utilizados por el Asegurado, situados en **territorio nacional** y, a efectos del **riesgo de robo, en condiciones de seguridad similares a las establecidas en la propia casa.**
3. En **cualquier lugar fuera de casa**, cuando se produzca un **atracó al Asegurado** o a alguno de sus **familiares que convivan** con él.

1º. 2. Infidelidad de Empleados domésticos

A) INTERÉS ASEGURADO

La indemnización de las pérdidas sufridas por el Asegurado a consecuencia de hurto de cualquier bien de la vivienda asegurada cometido por su personal doméstico, a su servicio dado de alta en la Seguridad Social.

B) INTERÉS NO ASEGURADO

1. **Los hurtos no denunciados a la autoridad de policía.**
2. **Las simples pérdidas o extravíos.**

C) PRESTACIONES

El pago de la indemnización correspondiente a la tasación pericial de los bienes hurtados y a la indemnización del valor asegurado de los bienes hurtados de acuerdo con la tasación pericial.

D) ASEGURADO

El propietario de los bienes asegurados.

E) AMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

En la propia vivienda asegurada.

1º. 3. Responsabilidad civil

A) INTERÉS ASEGURADO

La **obligación de indemnizar a un tercero, siempre dentro de los límites cualitativos y económicos establecidos, los daños y perjuicios causados, cuando el Asegurado sea civilmente responsable por:**

1. La **propiedad** de la Edificación asegurada.
2. Su **condición de arrendatario** de la Edificación **del hogar** en que se hallan los bienes asegurados, frente al propietario y siempre que los daños sean consecuencia directa de:
 - a) **incendio**
 - b) **explosión**
 - c) **acción del agua**
3. El **desarrollo de su vida privada.**
4. Su **condición de cabeza de familia**, por el desarrollo de la **vida privada** de los **demás miembros** de la misma que **convivan en el hogar asegurado.**
5. La **actuación** de su **personal doméstico** dado de alta en la Seguridad Social.

B) INTERÉS NO ASEGURADO

1. **Las derivadas de perjuicios que no sean consecuencia directa de daños corporales o materiales causados a terceros.**
2. **Las relativas a daños a bienes que, a cualquier título, se hallen en posesión del Asegurado, sus familiares o empleados domésticos.**
3. **Las que tengan su origen en la propiedad, uso y circulación de vehículos de motor y navegación de embarcaciones de motor y vuelo de aeronaves u otros aparatos.**
4. **Las que tengan su origen en la propiedad de perros de cualquier tipo de raza.**
5. **Las derivadas de su condición de pescador.**
6. **Las derivadas de su condición de cazador.**

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

1. La **constitución de las fianzas** para responsabilidades civiles y penales, **excepto para multas**, exigibles al Asegurado.
2. La **dirección jurídica** frente a la **reclamación del perjudicado, con pago de las minutas y facturas de gastos** consiguientes, acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por la Compañía. Al tratarse de la dirección jurídica prevista por el art. 74 de la Ley 50/80, de Contrato de Seguro, **sólo cuando exista conflicto de intereses**, que la Compañía comunicaría inmediatamente al Asegurado, podrá éste designar por su cuenta a quien haya de llevar su dirección jurídica, **único caso en que la Compañía se hace cargo, hasta los límites económicos establecidos, del pago de minutas y facturas de gastos acreditadas por profesionales distintos a los designados por ella.**
3. El **pago de las indemnizaciones** debidas por el Asegurado.

D) ASEGURADO

1. El **cabeza de familia.**
2. Los demás **miembros de la familia que convivan en la vivienda asegurada.**

E) PERSONAS CONSIDERADAS TERCEROS

Todas, excepto:

1. **Los Asegurados.**
2. **El Tomador del Seguro.**

F) ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

El interés asegurado se halla **garantizado exclusivamente en reclamaciones formuladas conforme a la legislación española, ante los Tribunales españoles, por actos del Asegurado realizados en cualquier parte del mundo.**

G) ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

El interés asegurado se halla **garantizado exclusivamente en reclamaciones formuladas hasta un máximo de 1 año después de la duración del contrato, por hechos acaecidos a partir de la toma en efecto del mismo.**

1º. 4. Impago de Alquileres y Asistencia Legal por Desahucio y Reclamación de Rentas

A) INTERÉS ASEGURADO

1. El **importe de las rentas arrendaticias mensuales devengadas que haya dejado impagadas el arrendatario, cuando el contrato se halle sujeto a la Ley de Arrendamientos Urbanos.**
2. **Asistencia legal para reclamación de rentas impagadas y para formulación de demandas por falta de pago de la renta de alquiler.**

B) INTERÉS NO ASEGURADO

1. Los **arrendamientos de garajes o trasteros sólo se garantizan si forman parte de la vivienda arrendada y se refieren en el contrato como anexos de la misma.**
2. Las **cantidades que no tengan la consideración de Renta, tales como servicios, suministros, tasas, IVA e impuestos repercutibles, obras y, singularmente, el impuesto sobre Bienes**

Inmuebles.

3. **Cualquier juicio o procedimiento distinto a los de reclamación de rentas de alquiler impagadas, desahucio o lanzamiento del inquilino.**
4. **Cualquier reclamación que pueda surgir entre Arrendador y Arrendatario no directamente relacionado con la ejecución y desarrollo del Contrato de Arrendamiento.**
5. **Los procedimientos judiciales que interponga el Arrendatario o inquilino por la no realización por parte del Arrendador de las obras necesarias de conservación de la vivienda arrendada.**
6. **Los que se deriven de hechos voluntariamente causados por el Asegurado o en los que concurra dolo por parte del mismo.**
7. **Los que tengan relación u origen con el proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones de la vivienda arrendada.**
8. **Los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, Ley del Suelo, expropiación, habitabilidad o parcelación.**

C) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

1. La **indemnización al propietario de la vivienda asegurada (Arrendador) de las rentas arrendaticias mensuales devengadas que le haya dejado impagadas el Arrendatario, con un máximo de 6 mensualidades.**
2. **La defensa de los intereses contractuales del Asegurado en vía extrajudicial y reclamando sus derechos en vía judicial, en los conflictos que surjan entre Arrendador y Arrendatario directamente relacionados con el impago de la renta contractual, quedando garantizados los juicios de desahucio por falta de pago, a partir de la primer mensualidad de impago.**

D) PAGO DE LA PRESTACIÓN

1. **Se establece una franquicia correspondiente a la primera mensualidad de renta devengada y no pagada por el inquilino.**
2. **Para el pago de la indemnización será requisito imprescindible que el propietario de la vivienda asegurada haya presentado en el Juzgado la Demanda de Juicio de Desahucio o de reclamación de rentas impagadas a través de nuestro servicio de reclamaciones.**
3. **Se establece un plazo de carencia de 2 meses con posterioridad al efecto de la póliza.**
4. **La prestación se abonará en pago único en el momento que la sentencia de desahucio o condenatoria al pago de rentas sea firme. Será requisito para la atención de la prestación que, previamente a la interposición de la demanda, se ponga en conocimiento del Asegurador la existencia de rentas impagadas, para que éste pueda realizar, si lo estima oportuno, gestiones amistosas para el cumplimiento de la obligación del pago de renta frente al inquilino moroso. El Asegurador, realizado el pago de la prestación, queda subrogado en los derechos del Asegurado Arrendador, para accionar contra el inquilino en reclamación de las cantidades satisfechas en ejecución del contrato de seguro. El asegurado**

queda obligado a colaborar con el Asegurador a tal fin y a facilitarle cuantos documentos y habilitaciones precise, incluida la ratificación a presencia judicial si para ello fuere requerido.

E) ASEGURADOS

El propietario de la vivienda asegurada (Arrendador).

F) AMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

El interés asegurado se halla garantizado en reclamaciones conforme a la legislación española y ante los Tribunales españoles.

1º. 5. Urgencias domésticas

A) INTERÉS ASEGURADO

La puesta a disposición del Asegurado de una red de asistencia que se halle permanentemente en condiciones de prestar, en los plazos más breves posibles, los siguientes servicios:

1. **Urgencias de fontanería**
Por rotura de las conducciones fijas de agua de la Edificación.
2. **Urgencias de electricidad**
Por falta de energía eléctrica como consecuencia de avería en las instalaciones fijas de la Edificación.
3. **Urgencias de seguridad**
Por haber quedado la vivienda con acceso fácil a su interior como consecuencia de incendio, explosión o robo.
4. **Urgencias de cerrajería**
 - a) Por no ser posible el acceso a la vivienda por pérdida o robo de las llaves, así como por inutilización de la cerradura.
 - b) Por ser necesaria la sustitución de la cerradura, por extravío o robo de un ejemplar de llaves identificado, lo que permitiría a quien lo tuviera la localización y acceso a la vivienda.
5. **Urgencias de reposición de TV y vídeo**
Por no ser posible la utilización de los aparatos de TV o vídeo propiedad del Asegurado, a causa de un siniestro cubierto por la póliza.
6. **Transmisión de mensajes urgentes.**

B) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

1. La existencia y funcionamiento, 24 horas al día y todos los días del año, de una centralita telefónica a través de la cual el Asegurado deberá solicitar la prestación de los servicios garantizados.
2. La organización y mantenimiento de una red de asistencia capaz de prestar los servicios garantizados.
3. La realización por medios propios o ajenos, de los servicios garantizados.
4. Los servicios de fontanería y electricidad comprenden los desplazamientos y hasta 3 horas de mano de obra, pero no los recambios y otros materiales necesarios.
5. Los servicios de cerrajería comprenden los desplazamientos, mano de obra, recambios y otros materiales necesarios.
6. Los servicios de seguridad comprenden el desplazamiento y permanencia de personal cualificado durante un máximo de 48 horas.

7. En el caso de la reposición de TV y vídeo, el servicio comprende la entrega, disfrute gratuito del aparato durante un máximo de 15 días y recogida a domicilio del mismo.
8. En el caso de transmisión de mensajes urgentes, la Aseguradora, a requerimiento del Asegurado, se encargará de transmitir a sus familiares cualquier mensaje urgente, cuya necesidad venga determinada por un siniestro cubierto por la póliza.

C) ASEGURADO

El propietario de los bienes asegurados.

D) ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

En la propia casa.

1º. 6. Asistencia

A) INTERÉS ASEGURADO

La puesta a disposición del Asegurado de una red de asistencia que se halle permanentemente en condiciones de facilitarle, a raíz de una simple petición telefónica, los servicios de profesionales cualificados en las siguientes especialidades:

1. -Fontanería y electricidad.
2. -Pintura.
3. -Cerrajería.
4. -Limpiacristales y limpiezas generales.
5. -Carpintería, Carpintería metálica. Cristalería, persianas, moquetas, parquet, tapicería y barniz.
6. -Antenas y porteros automáticos.
7. -Electrodomésticos, televisión y vídeo.
8. -Albañilería, yeso y escayola, y contratas de obras.

B) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

1. La existencia y funcionamiento, 24 horas al día y todos los días del año, de una centralita telefónica a través de la cual el Asegurado deberá solicitar la prestación de los servicios garantizados.
2. La organización y mantenimiento de una red de asistencia capaz de prestar los servicios requeridos.
3. El envío, al domicilio del Asegurado, del profesional solicitado.
4. El pago de los gastos del primer desplazamiento del profesional al hogar asegurado.
5. El pago de las facturas correspondientes a la reparación o reposición garantizada cuando la intervención del profesional se deba a un siniestro cubierto por la póliza, de acuerdo con lo previsto en los apartados precedentes de este mismo Capítulo.
6. En los demás casos la intervención del profesional será de cuenta del Asegurado.
7. En todos los casos la Compañía da al Asegurado una garantía de tres meses por los trabajos realizados por los profesionales por ella facilitados.
8. Los servicios urgentes se prestarán con la máxima inmediatez posible.
9. Los servicios no urgentes se prestarán, en lo posible, dentro del mismo día, siempre que sea laborable y la llamada telefónica se haya realizado antes de las 6 de la tarde.

C) ASEGURADO

El propietario de los bienes asegurados.

D) ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA
En la propia casa.

1º. 7. Asesoramiento y protección jurídica

A) INTERÉS ASEGURADO

La puesta a disposición del Asegurado de un Centro de Consulta y Asesoramiento jurídico telefónico y, en caso necesario, la protección del ejercicio de sus derechos, en relación directa con:

1. **Reclamación por daños causados por terceros** a los bienes asegurados por imprudencia o dolo, **excepto los derivados de la construcción de la Edificación.**
2. **Reclamación por molestias** causadas por vecinos por emanaciones de humos, gases o ruidos.
3. **Reclamación por prestación defectuosa por terceros** de los siguientes servicios:
 - a) Reparación o mantenimiento de la vivienda.
 - b) Profesionales titulados.
 - c) Médicos y hospitalarios.
 - d) Viajes turísticos y hostelería.
 - e) Enseñanza y transporte escolar.
 - f) Limpieza, lavandería y tintorería.
 - g) Mudanzas.
 - h) Servicios técnicos oficiales de reparación de electrodomésticos autorizados por el fabricante. No se incluyen los contratos de suministro de agua, gas, electricidad o teléfono.
4. **Reclamación por conflictos** de servidumbres, lindes y medianerías relativas a la Edificación.
5. **Reclamación por incumplimiento de terceros de contratos** de compraventa, depósito y similares que afecten al **Mobiliario Particular.**
6. **Conflictos con la Comunidad de Propietarios, excepto débitos de cuotas.**
7. **Defensa de la responsabilidad penal** como miembro de la Junta de Copropietarios de la Comunidad de la que sea parte el Propietario de la edificación.
8. **Defensa frente a reclamaciones del servicio doméstico dado de alta en la Seguridad Social.**
9. **Defensa por presuntas infracciones administrativas que tengan relación con la vivienda asegurada** hasta agotar la vía administrativa, sin entrar en la vía contencioso-administrativa.

B) PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

1. La **existencia y funcionamiento, de 9h. a 14h., y de 16h. a 18h., de lunes a viernes**, de una centralita telefónica a través de la cual el Asegurado pueda realizar sus consultas y recibir el servicio de asesoramiento jurídico garantizado .
2. La **organización y mantenimiento de una red de asistencia** capaz de prestar el asesoramiento y la protección jurídica garantizados.
3. La **dirección técnica y jurídica** de la protección jurídica, si bien el Asegurado podrá hacer libre elección de Abogado y Procurador, que, en tal caso, no estarán sujetos a las instrucciones de la Compañía.
4. El **ejercicio de las acciones, judiciales y extrajudiciales**, de reclamación.

5. El pago de las **minutas de honorarios y facturas de gastos debidos a las acciones de reclamación, de acuerdo con las normas y baremos de los correspondientes Colegios profesionales.**

C) ASEGURADO

Tienen la consideración de asegurado:

1. el cabeza de familia y su cónyuge o pareja de hecho.
2. los ascendientes de ambos que convivan en el domicilio del tomador.
3. los hijos solteros que convivan con ellos y no tengan mas de 23 años.
Igualmente tendrán la condición de asegurados los hijos que por motivos de estudios o salud se encuentren temporalmente viviendo fuera del domicilio del tomador en España.

D) ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

Ante los Tribunales españoles, con sujeción al Derecho español.

Artº. 2º. RIESGOS, DAÑOS Y CONSECUENCIAS QUE EN NINGUN CASO SON CUBIERTOS POR LA COMPAÑÍA

Los que se produzcan con ocasión o a consecuencia de:

- a) **Situaciones de carácter catastrófico, tales como:**
 1. Guerra, civil o internacional.
 2. Catástrofe o Calamidad nacionales.
- b) **Situaciones de carácter extraordinario, tales como fenómenos de la naturaleza que tengan tal carácter:**
 1. Inundación.
 2. Terremoto.
 3. Erupción volcánica.
 4. Tempestad ciclónica atípica.
 5. Caída de cuerpos siderales y aerolitos.
- c) **Hechos derivados de:**
 1. Terrorismo.
 2. Motín.
 3. Tumulto popular.
- d) **Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.**
- e) **Reacción o radiación nucleares; contaminación radiactiva.**
- f) **Hecho o fenómenos que se encuentren cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros o cuando dicho Organismo no admita la efectividad del derecho de los Asegurados por incumplimiento de algunas de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones Complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia, ni cuando los daños producidos sean calificados por el Gobierno de España como de "Catástrofe o Calamidad Natural"**
- g) **Diferencias entre los daños materiales producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de aplicación de franquicias, deducciones o aplicaciones de reglas proporcionales u otras limitaciones.**

Artº. 3º. RIESGOS QUE SON CUBIERTOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España en seguros de daños en los bienes.

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, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, 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 y que afecten a riesgos en ella situados serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

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

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

I. Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h y los tornados) y caídas de meteoritos.
- 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.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de

Compensación de Seguros.

- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, 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.
- h) 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 conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- k) 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.
- l) Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las

citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.

m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

3. Franquicia

En el caso de daños directos (excepto automóviles y viviendas y sus comunidades), la franquicia a cargo del asegurado será de un 7 por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro.

En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la prevista en la póliza para pérdida de beneficios en siniestros ordinarios.

4. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. No obstante, en las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, el Consorcio garantiza la totalidad del interés asegurable aunque la póliza sólo lo haga parcialmente.

II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o

a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página "web" del Consorcio (www.conorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de los daños, se requiera.

Asimismo, se deberán conservar restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, vídeos o certificados oficiales. Igualmente, se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse.

Se deberán adoptar cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños.

La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios 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.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

CAPÍTULO III

Siniestros

Artº. 4º. VALORACIÓN DE LOS BIENES, EVALUACIÓN DE LOS DAÑOS Y DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.

A) VALORACIÓN DE LOS BIENES

La valoración de los bienes asegurados, realizada por partidas y reflejada en las sumas aseguradas en el Capítulo I, se ha realizado teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. **Mobiliario.**
Cobertura total a valor de reposición.
El coste de adquisición de unos bienes, a ser posible iguales y, en todo caso, similares.
2. **Dinero. Cobertura a primer riesgo.**
3. **Joyas. Cobertura a primer riesgo.**
El coste de adquisición de unos bienes, a ser posible iguales y en todo caso similares, pero sin tomar en cuenta ningún tipo de valor afectivo, estimativo o indirecto.
4. **Edificación.**
Cobertura total a valor de reposición.
El montante del coste necesario para su íntegra reconstrucción, excluidos el valor del terreno y las circunstancias de mercado, como cotización de la zona, vistas y demás elementos que configuran los precios de compra y venta, pero que no tienen relación directa con el coste de los materiales y la mano de obra, que son los únicos que se aseguran. La afección a alineamientos, cambios de rasante, cesiones, expropiaciones y otros condicionantes jurídico-urbanísticos se toman en consideración para reducir el valor de reposición correspondientemente, pero respetando, como mínimo, el valor real, o sea, el coste de adquisición de unos bienes a ser posible iguales y en todo caso similares, deducida una depreciación, tomando en cuenta el estado de conservación y demás circunstancias condicionantes, pero sin considerar ningún tipo de valor afectivo, estimativo o indirecto, que no se aseguran.
5. **Restauración de la unidad estética de la Edificación. Cobertura a primer riesgo.**
Valor complementario con la finalidad de compensar el mayor coste de la restauración de la unidad estética, por inexistencia de materiales como los dañados, cuando lo haga necesario la salvaguarda, en lo posible, de la deseable uniformidad de apariencia de los elementos de construcción dentro de una misma habitación o pieza.

B) EVALUACIÓN DE LOS DAÑOS

1. Los daños materiales se evaluarán utilizando los mismos criterios empleados para valorar los bienes asegurados y que determinan las sumas aseguradas, expresión económica del interés Asegurado.
2. La pérdida de alquileres se evaluará en función del importe de la última mensualidad corriente de alquiler percibida por el Asegurado.
3. Las obligaciones de indemnizar a terceros se

evaluarán tomando en cuenta como un solo y mismo siniestro el conjunto de los daños y perjuicios derivados de una misma causa esencial común, incluso cuando tales daños y perjuicios se produzcan en lugares o momentos distintos e independientemente del número de perjudicados, considerándose, en su caso, que todos los daños y perjuicios debidos a la misma causa se han producido en el momento cronológico en que ocurrió el primero de ellos.

4. Los gastos se evaluarán según factura, minuta de honorarios o tasación de costas.
Para el caso de reconstrucción de documentos, se considerará el coste de la simple reproducción material de duplicados de los mismos, sin tener en cuenta su valor representativo o indirecto.

C) DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

1. **Partidas y sumas aseguradas**
Se tomarán en consideración los valores básicos de cada partida asegurada y las sumas aseguradas para cada riesgo, sin compensación entre ellas.
2. **Importe de los pagos correspondientes a daños y gastos.**
El importe cuyo pago está garantizado no será, en ningún caso, superior al valor tasado pericialmente de los daños y gastos habidos.
3. **Importe de las indemnizaciones a terceros.**
El importe cuyo pago está garantizado se corresponderá con el fijado en:
 - a) transacción amistosa de la Compañía con el perjudicado.
 - b) sentencia firme.
4. **Valor de reposición**
Cuando la póliza establece para un bien su cobertura a valor de reposición, su completa liquidación se halla supeditada a la reconstrucción o compra de nuevos bienes, lo que el Asegurado acreditará en el plazo de tres meses, en el caso del **Mobiliario** y de dos años, cuando se trate de **Edificación**, mediante la presentación de facturas o certificaciones de obra.
La Compañía irá haciendo efectiva la diferencia en más del valor de reposición correspondiente sobre el valor real de los bienes afectados a medida que le vayan siendo presentados dichos documentos. El valor real correspondiente a las mencionadas partidas habrá sido liquidado previamente al finalizar la peritación y demás trámites del siniestro.
5. **Abandono**
Los restos de los bienes serán de cuenta del Asegurado, que no podrá hacer abandono a la Compañía de los mismos y su valor será deducido de la indemnización que proceda.
Por excepción, en los casos de robo, expoliación y hurto, transcurrido un mes desde la sustracción, el Asegurado podrá optar por su abandono, sin reintegrar a la Compañía el importe de la indemnización, o por readquirirlos, devolviendo el montante de la indemnización, si ya la hubiese

percibido, deducido el importe de los posibles daños que hayan sufrido los bienes.

D) RENUNCIA A LA APLICACIÓN DE LA REGLA PROPORCIONAL

a) **Edificación:** La Compañía renuncia a la aplicación de la regla proporcional siempre que la diferencia entre los metros cuadrados de superficie construida declarados por el Tomador del Seguro y los que en realidad tienen la vivienda y sus dependencias (sin contar plazas de garaje, trasteros y similares) situadas en la misma finca, no sea superior al 5% de dichos metros cuadrados, los cuales se han tomado como base para el cálculo de los capitales asegurados. Si no fuera el caso, la Compañía renuncia también a la aplicación de la regla proporcional cuando el importe de la reparación o sustitución sea

inferior a 1.500,00 euros y se realice directamente por los profesionales enviados por ella como consecuencia del uso por el Asegurado de la garantía de Asistencia, mediante la correspondiente llamada telefónica al número indicado.

b) **Mobiliario:** La Compañía renuncia a la aplicación de la regla proporcional siempre que la diferencia entre los metros cuadrados de superficie construida declarados por el Tomador del Seguro y los que en realidad tienen la vivienda y sus dependencias (sin contar plazas de garaje, trasteros y similares) situadas en la misma finca, no sea superior al 5% de dichos metros cuadrados, los cuales se han tomado como base para el cálculo de los capitales asegurados.



CAPÍTULO IV

Revalorización Automática

Artº. 5º. REVALORIZACIÓN DE CAPITALS Y PRIMAS.

A fin de compensar en lo posible los efectos negativos de la inflación, **a cada vencimiento anual, capitales y primas se revalorizarán, en función del Índice de Precios de Consumo** publicado por el Instituto Nacional de Estadística.

Para establecer el porcentaje a aplicar en cada año natural se tomará en consideración **el período de doce meses anteriores al último índice publicado en Noviembre** de cada año.



CAPÍTULO V

Cuestiones fundamentales de carácter general

Artº. 6º. REFERENCIAS A LA LEY DE CONTRATO DE SEGURO.

Las siguientes **Condiciones Generales** tienen, al final de cada apartado, la referencia a los preceptos de la Ley aplicables a su contenido, para que su consulta pueda ser hecha, si se desea, con la máxima precisión y facilidad.

Estas **Condiciones Generales** pretenden ser una guía que facilite el conocimiento de las cuestiones fundamentales que afectan al nacimiento, vida y extinción del contrato de seguro.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 1º, 2º y 3º.

6º. 1. Personas que intervienen en el contrato de seguro

1. El **Tomador del Seguro**, que da respuesta a la Solicitud de Seguro para que se pueda elaborar la póliza, suscribe el contrato y paga las primas.
2. El **Asegurado**, que tiene un interés económico en el objeto del seguro y es el titular de los derechos derivados del contrato.
3. El **Asegurador, Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** que garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestro. También se la denomina "la Compañía".
4. El **Órgano de Control**, que es la **Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda**, que supervisa la actividad del Asegurador en virtud de la competencia que corresponde al Reino de España, Estado miembro del Espacio Económico Europeo.
CONSULTA DE LA LEY: Arts. 1º, 7º, 84º a 88º y 100º.

6º. 2. Documentación y formalización del contrato de seguro.

A) El Asegurador confecciona la póliza de acuerdo con las respuestas a la Solicitud dadas por el Tomador del Seguro y aplica las condiciones y tarifas basándose en las declaraciones hechas por el mismo, por lo que las contestaciones del Tomador del Seguro tienen una importancia fundamental para el buen fin del contrato.

B) La póliza reúne, en un solo documento, las **Condiciones Particulares** del Contrato de Seguro, que fijan los **datos propios e individuales** del contrato, **determinan su objeto y alcance** y recogen las cláusulas que por voluntad de las partes regulan el funcionamiento de la cobertura dentro de lo permitido por la Ley; y las **Condiciones Generales** del Contrato de Seguro, que tratan de los **derechos y deberes de las partes** relativos al nacimiento, vigencia y extinción del contrato.

Además pueden existir los **Suplementos**, que son **modificaciones o aclaraciones** hechas de acuerdo con el Tomador del Seguro, cambiando las **Condiciones** iniciales cuantas veces sea necesario.

C) El Tomador debe leer y comprobar atentamente los

términos y condiciones de su póliza y, en su caso, pedir en el plazo de un mes la rectificación de los posibles errores. Si no lo hace, se estará a lo dispuesto en la póliza.

D) Si la póliza es conforme, el Tomador del Seguro debe firmarla y hacer que la firme también el Asegurado, si es persona distinta.

E) El Tomador del Seguro debe pagar la primera prima.

F) Sólo si se han cumplido los requisitos de firma de la póliza y pago de la prima el contrato estará debidamente formalizado y en vigor y los siniestros que se produzcan a partir de ese momento tendrán cobertura.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 8º, 14º y 15º.

6º. 3. Duración del contrato de seguro

A) La duración del contrato se fija desde las cero horas del día del inicio del período de cobertura, hasta las veinticuatro horas del día de su finalización.

B) Cada año, salvo casos especiales, la póliza vence y se renueva de forma automática.

C) Para que el seguro continúe vigente, el Tomador del Seguro debe pagar la prima correspondiente a la siguiente anualidad. Tiene para ello un plazo de gracia de un mes, transcurrido el cual, si el pago no se ha hecho, la cobertura del Asegurador queda en suspenso, no haciéndose cargo de los siniestros que pudieran ocurrir a partir de ese momento.

D) Cuando el Tomador del Seguro o el Asegurador no deseen que la póliza se renueve a su vencimiento anual deben avisarse mutuamente con, al menos, dos meses de antelación.

E) Ciertos casos pueden originar que una de las partes decida rescindir el contrato antes del vencimiento tales como cuando se produzca una agravación del riesgo o haya habido reserva o inexactitud en las declaraciones del Tomador del Seguro.

Si es el Asegurador quien rescinde, prorroga quince días la cobertura para que el Tomador del Seguro tenga tiempo de suscribir otra póliza y le devuelve la parte de prima proporcionalmente no consumida. El Asegurado podrá hacerlo con efecto inmediato, sin recuperación de la parte proporcional de prima.

F) Igualmente ocurre cuando los bienes asegurados sean vendidos o transmitidos a otras personas. Se ha de notar especialmente que el nuevo comprador o poseedor no se subroga en los derechos del antiguo Asegurado en las pólizas nominativas que amparan riesgos no obligatorios, como es el caso de ésta. Sólo previa petición del comprador y posterior aceptación expresa por parte del Asegurador, el seguro continuará en vigor para el comprador, que sería entonces el nuevo Asegurado.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 8º, 10º, 12º, 14º, 15º,

22°, 34°, 35°, 36° y 37°.

6°. 4. Modificación del contrato del seguro

A) Cualquier **modificación** que se produzca en el **contenido de las respuestas** que, antes de la contratación de la póliza hizo el Tomador del Seguro en la Solicitud, debe **ser comunicada** al Asegurador a la **mayor brevedad**, por si es necesario **adaptar la póliza a la nueva situación**.

B) Así, las **agravaciones o disminuciones del riesgo, el cambio en la titularidad de los bienes asegurados o cualquier modificación importante con consecuencias jurídicas** (como puede ser, **por ejemplo, la constitución de una hipoteca**) deben ser comunicadas por el Tomador del Seguro, normalmente en el **plazo de 15 días, salvo en los casos de agravación del riesgo, en que la comunicación debe ser inmediata**.

C) La **respuesta** del Asegurador debe hacerse, generalmente, en el **mismo plazo de 15 días, salvo** cuando se trata de **agravación del riesgo**, caso en que dispone de **dos meses para proponer la modificación** del contrato, siempre que, naturalmente, el Asegurador **no haga uso previamente de las facultades de rescisión** señaladas en el Apartado anterior.

D) Cuando se produce una **disminución del riesgo**, el Tomador del Seguro **tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la correspondiente disminución de prima**.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 11°, 12°, 13°, 32°, 34°, 37° y 40°.

6°. 5. Actuación en caso de siniestro

A) Ante todo, en **caso de siniestro**, el Tomador del Seguro y el Asegurado han de poner todos los medios a su alcance para **aminorar las consecuencias del mismo, cooperando al salvamento de personas y bienes**.

B) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario **deben comunicar** al Asegurador, incluso por teléfono o correo electrónico, **la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias inmediatamente y, como máximo, en el plazo de siete días**.

C) En los siniestros de **daños a las cosas deberán, comunicar, en los cinco días siguientes, la relación de los objetos existentes, la de los salvados del siniestro y la estimación de los daños**.

D) **Inmediatamente**, el Asegurador **procurará ponerse de acuerdo con el Asegurado o el Beneficiario para fijar el importe de la indemnización o realizar la prestación**.

E) Si las **características del siniestro** lo requieren, el Asegurador **designará Perito**. El Asegurado puede, si lo desea, **nombrar el suyo**. Cuando una parte no nombre Perito, **aceptará el dictamen del Perito nombrado por la otra parte**.

F) Los **desacuerdos** entre Peritos se solucionarán por el **nombramiento de un tercer Perito, que decidirá la cuestión**.

G) El **dictamen** de los Peritos **será vinculante** para las partes, **salvo impugnación judicial** hecha por una de ellas.

H) Cuando el **dictamen** de los Peritos **no sea impugnado** judicialmente, el Asegurador **abonará la indemnización en el plazo de cinco días**.

I) Para **no perjudicar los intereses** del Asegurado o del Beneficiario, **si la peritación y trámites se alargaran, a los cuarenta días de la comunicación del siniestro el Asegurador hará un pago provisional, a cuenta de la definitiva indemnización**.

J) El **pago provisional** equivaldrá a la **indemnización que, como mínimo, pueda razonablemente deber, a la vista de las circunstancias que en ese momento conozca**.

K) **Una vez pagada la indemnización**, en muchas ocasiones el Asegurador **podrá reclamar a terceros que sean responsables del daño. El Asegurado debe salvaguardar ese derecho del Asegurador**.
CONSULTA DE LA LEY: Arts. 16°, 17°, 18°, 19°, 32°, 38°, 39°, 43°, 82° y 104°.

6°. 6. Otras cuestiones de interés

A) **Principio de la buena fe**.

La Ley prevé diversas situaciones que, cuando se producen **van en contra del interés del propio Asegurado, ya que están sancionadas con la nulidad o ineficacia del contrato, o con consecuencias tales como su impugnación, la exención de la obligación de indemnización e incluso la reclamación de daños y perjuicios por parte del Asegurador**.

En general, tales situaciones se producen cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario **actúan con dolo o mala fe o con culpa grave; cuando el Tomador del Seguro realiza declaraciones incorrectas; cuando se ocultan datos; cuando no se coopera en las tareas de salvamento y, en resumen, cuando no se respeta el principio de buena fe que sustenta el contrato de seguro**.

B) **Comunicaciones entre las partes**.

Todas las comunicaciones deben hacerse por escrito, mediante el teléfono o por correo electrónico.

Cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario o el Acreedor **se dirijan al Asegurador, pueden hacerlo a su domicilio social, al de sus sucursales**. Tales comunicaciones pueden hacerlas **directamente al Asegurador o bien a través de un Corredor de Seguros que medie en el contrato**. El Asegurador se dirigirá al **último domicilio que conozca del Tomador del Seguro o del Asegurado**.

C) **Prescripción de acciones**.

Las **acciones para exigir derechos** derivados del contrato prescriben a los **dos años**.

D) **Consultas y aclaraciones sobre incidencias**:

Las **consultas y aclaraciones** que se puedan plantear a lo largo de la vida de la póliza sobre su **emisión, administración, tramitación de los siniestros o rescisión del contrato** se realizarán, de **forma verbal o escrita**, a elección del Tomador del Seguro o del

Asegurado, a través de:

1. El **Mediador de Seguros, PEREZ DATOS, PRUEBA** teléfono 9999999999, o dirección postal Domiciliodomiciliodomicil 48, 08007 Barcelona.
2. El **Centro de Atención Telefónica** de la Compañía **902 300 186, de 8'15 a 20 h, de lunes a viernes laborables** o a través de su web www.allianz.es.

E) Planteamiento de quejas y reclamaciones sobre el contrato:

Para el planteamiento de **quejas y reclamaciones**, al objeto de que la **Compañía modifique alguna de sus decisiones relativas a esta póliza o a sus siniestros**, el **Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario** deberán dirigirse, **por orden riguroso y sucesivo, nunca simultáneo o alternativo**, a:

1. El **Departamento de Atención al Cliente** de la Compañía, grupo ALLIANZ SEGUROS, **Apartado de Correos nº 38 08080 BARCELONA** o a su dirección de correo electrónico dac@allianz.es o a su fax **93 228 85 53** o su web www.allianz.es pudiéndose usar también, al mismo fin, cualquier oficina de la Compañía abierta al público. La **documentación y alegaciones** deberán aportarse **por escrito, en papel o formato electrónico duradero**. El escrito, **debidamente fechado y firmado**,

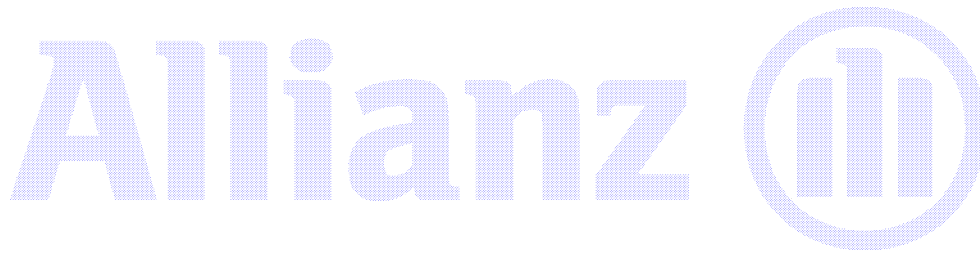
contendrá como **mínimo la identificación completa** del reclamante y una **precisa descripción** de los motivos de queja o reclamación, la **especificación del departamento** de la Compañía cuya actuación es objeto de la queja o reclamación y la **clara determinación** de lo que se pide a la Compañía que resuelva.

El reclamante **podrá adjuntar la documentación escrita** que estime conveniente.

2. El **Comisionado para la defensa del Asegurado y Participe en Planes de Pensiones**, también **por escrito y sólo** cuando el reclamante **no esté de acuerdo con la decisión que haya tomado previamente el Departamento de Atención al Cliente de la Compañía**, en relación a su queja o reclamación o **hayan transcurrido dos meses** desde la presentación de la misma **sin respuesta de la Compañía**.

F) Litigios sobre el contrato.

Será **competente el Juez del domicilio del Asegurado** de acuerdo con la Ley Orgánica 6/85, del Poder Judicial y la Legislación civil, mercantil y procesal aplicable. **CONSULTA DE LA LEY: Arts. 4º, 10º, 11º, 12º, 15º, 16º, 17º, 19º, 21º, 23º, 24º, 101º y 102º LCS y Orden ECO/734/2004.**



CLÁUSULA FINAL

A petición del Tomador del Seguro el recibo de prima correspondiente al primer período será presentado al cobro en la Entidad de Crédito indicada en estas Condiciones. Se hace constar expresamente que sin el pago de ese primer recibo este documento carece de validez y la Póliza no se considerará formalizada.

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. ha integrado los datos de carácter personal facilitados en ficheros automatizados de su responsabilidad, teniendo en todo momento el afectado derecho de acceso, y en su caso, de oposición, rectificación y cancelación todo ello con los límites previstos en la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal y demás disposiciones de concordante aplicación.

Salvo indicación en contra, el firmante autoriza expresamente, aún cuando la operación no se formalizara, al uso y conservación de dichos datos por la Compañía para la tramitación del seguro y la realización de análisis sobre el riesgo o de tipo estadístico de siniestralidad o de prevención del fraude, así como la cesión a su grupo, para informarle, tanto por comunicación postal como electrónica, sobre las oportunidades de contratación de seguros y servicios que puedan ser de su interés, y también la cesión a aquellas entidades con las que la sociedad o su grupo establezca vínculos de colaboración en los supuestos de coaseguro, reaseguro y compañías de asistencia o servicios señalados en la póliza y con el fin de garantizar una mejor calidad de servicio, además de la cesión a aquellos ficheros del sector asegurador creados con fines estadístico actuariales y de prevención del fraude.

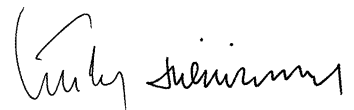
El firmante se compromete a informar a las personas de las cuales facilita datos de carácter personal sobre estos extremos, facilitando, si fuera necesario, copia del documento firmado.

El Tomador del Seguro reconoce haber recibido, leído y comprobado esta póliza de Contrato de Seguro Allianz Hogar Personalizado, que consta de 6 artículos, en 21 páginas y acepta las condiciones del mismo, tanto las que delimitan y definen el riesgo, como las que fijan las prestaciones aseguradas y, así mismo, declara expresamente conocer y aceptar las exclusiones y limitaciones de la cobertura, así como, especialmente, las condiciones de tratamiento de sus datos de carácter personal en ficheros automatizados, juzgando resaltadas todas ellas convenientemente, y haber recibido a satisfacción información relativa a este contrato de seguro en sí mismo, a la legislación aplicable, instancias de reclamación, Asegurador y Órgano de Control, según lo previsto por la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y su Reglamento, así como también a la existencia de los ficheros y el tratamiento de sus datos de carácter personal, de la finalidad de su recogida y del destino de la información, tal como prevé la Ley Orgánica de protección de datos de carácter personal, considerando el texto del presente contrato como un todo indivisible, lo que también suscribe la Compañía, otorgando ambas partes, así, su pleno consentimiento en Barcelona a 17 Enero 2008.

Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y condiciones,
El Tomador
Prueba Datos Datos

Por mi mediación,
El Mediador
PEREZ DATOS, PRUEBA

Aceptamos el contrato en todos
sus términos y condiciones,
Allianz, Compañía de Seguros y
Reaseguros, S.A.



Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Prueba Datos Datos
Cl Calle 2 1º
28005 Madrid

Barcelona a 17 Enero 2008

Estimado Asegurado:

Queremos agradecerle que haya depositado su confianza en **Allianz** al suscribir su **Seguro de Hogar**, y nos es grato, por ello, ofrecerle para esta anualidad de seguro, nuestro

COMPROMISO DE CALIDAD EN EL SERVICIO DE ASISTENCIA

En **Allianz** queremos dar satisfacción a las necesidades de nuestros clientes, y por ello nos comprometemos con Vd. en que nuestro Servicio de Asistencia le preste rápidamente una

ATENCIÓN PERSONALIZADA CON LA MÁXIMA CALIDAD DE SERVICIO

Nos comprometemos a cumplir los siguientes plazos de atención desde su primera llamada comunicándonos el incidente:

- En **MENOS de 1 HORA** , le daremos cita para que un profesional le visite a su domicilio.
- En **MENOS de 24 HORAS** , un profesional realizará la primera visita en su domicilio. En el caso de al día siguiente al de su llamada sea festivo, el plazo finalizará al término del primer día laborable siguiente.

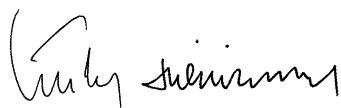
Y SI NO CUMPLIMOS, LE DEVOLVEMOS SU DINERO

Si no cumplimos con los plazos señalados le abonaremos a Vd. en el recibo de la próxima anualidad de seguro de su póliza, el equivalente al importe total de la prima neta pagada en la anualidad de comunicación del siniestro.

Esta compensación podrá ser percibida una sola vez por anualidad de seguro y no se producirá en aquellos casos en que el incumplimiento de los plazos sea debido a causas de fuerza mayor, no imputables a la Compañía.

Esperamos que este Compromiso de Calidad sea para Vd. una razón más para permanecer asegurado en Allianz.

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.



Sede Social:
Pº de la Castellana, 39
28046 Madrid
Oficinas Centrales:
Tarragona, 109
08014 Barcelona

Telf. 902 23 26 29
Fax 902 33 36 39
e-mail: correo@allianz.es
www.allianz.es

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Prueba Datos Datos
Cl Calle 2 1º
28005 Madrid

Barcelona a 17 Enero 2008

Estimado Asegurado:

Allianz, en su afán por cumplir uno de sus principales objetivos, la atención y satisfacción del cliente, amplía las coberturas de su póliza de hogar ofreciéndole para esta anualidad de seguro una Línea Médica Telefónica que le ayudará a resolver cualquier duda que le pueda surgir sobre su estado de salud y un Servicio de Ayuda Domiciliaria para personas dependientes y familias jóvenes que le permitirá ganar calidad de vida.

LÍNEA MÉDICA TELEFÓNICA 901 121 122

Se trata de un servicio de Orientación Médica telefónico disponible las 24 horas del día, los 365 días del año. A través de ella usted podrá consultar directamente con un médico sobre cualquier cuestión relativa a:

- Información básica sobre aspectos clínicos, diagnósticos y posibilidades terapéuticas de las dolencias o enfermedades que hayan sido diagnosticadas a los Asegurados.
- Orientación general sobre los circuitos sanitarios públicos o privados, más adecuados para resolver los problemas de salud de los Asegurados.
- Consejos sencillos de educación sanitaria que permitan incrementar la efectividad del tratamiento propuesto por un médico.
- Resolución de posibles dudas en el seguimiento del tratamiento recomendado por su médico, así como en las normas de administración y posibles efectos de los fármacos prescritos por aquél.

Este es un servicio de atención telefónica que no sustituye a la Consulta Médica propiamente dicha, entendida ésta como la relación directa médico-paciente imprescindible para llevar a cabo cualquier diagnóstico y tratamiento, cumpliendo así la normativa establecida que prohíbe de forma expresa la consulta médica realizada telefónicamente. Igualmente no es un servicio de emergencia ni puede equipararse a los teléfonos de urgencias actualmente disponibles (061, 112, 092, etc.).

SERVICIO DE AYUDA DOMICILIARIA 901 118 119

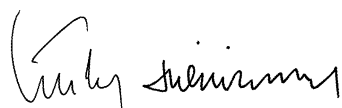
Queremos agradecerle que haya depositado su confianza en Allianz al suscribir su Seguro de Hogar, y nos es grato, por ello, ofrecerle para esta anualidad de seguro este servicio telefónico a través del cual Vd. puede contratar, con las mejores condiciones del mercado exclusivas para Vd., una amplia gama de servicios tales como:

- Hogar dependiente: para personas que tienen a su cargo personas mayores y/o dependientes (realización de higiene personal, lavado y planchado de ropa, ayuda para vestirse, preparación de comidas y ayuda en su ingesta, acompañamientos y paseos, movilizaciones, realización de compras y gestiones administrativas, atención de enfermería, rehabilitación-fisioterapia).
- Familias Jóvenes: limpieza e higiene del hogar, preparación de comidas, lavado planchado y arreglos de ropa, compras básicas, apoyo durante el embarazo, posparto y lactancia, selección de empleados de hogar, canguros.
- Residencias para gente mayor: asesoramiento sobre servicios de residencias, asignación a residencias homologadas por Mondial Assistance

No olvide adjuntar esta comunicación a su póliza de hogar para tener a mano siempre el teléfono de la Línea Médica y el del Servicio de Ayuda Domiciliaria.

Atentamente le saluda,

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.



Sede Social:
Pº de la Castellana, 39
28046 Madrid
Oficinas Centrales:
Tarragona, 109
08014 Barcelona

Telf. 902 23 26 29
Fax 902 33 36 39
e-mail: correo@allianz.es
www.allianz.es



Allianz 

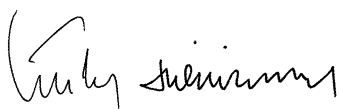
Policyholder

Prueba Datos Datos

Allianz 

These are the conditions of your Insurance Contract. It is very important that you read through them carefully and check to see that your insurance expectations are fully covered. We are delighted to assist you and cover all of your precautionary and security-related needs.

Yours sincerely,



Allianz Seguros y Reaseguros, S.A.

PEREZ DATOS, PRUEBA

SUMMARY

PARTICULAR AND GENERAL CONDITIONS

CHAPTER I

Personal Information 3

CHAPTER II

Object and scope of the Policy

Material damages 7

Disloyalty of Domestic Staff 9

Civil liability 9

Non-payment of rents and legal assistance in the event of eviction and claims for rents 10

Home emergencies 10

Home Assistance 11

Legal advice and protection 11

CHAPTER III

Claims 14

CHAPTER IV

Automatic Appreciation 16

CHAPTER V

Fundamental general issues 17

FINAL CLAUSE 20



PRELIMINARY

This insurance policy is subject to Insurance Contracts Law 50/80, which is published in the Boletín Oficial del Estado (Official State Gazette) No. 250 (17 October 1980), Law 30/1995, on the Regulation and Supervision of Private Insurance, published in the Boletín Oficial del Estado (9 November 1995), amendments and adaptations of the same, where applicable, and its regulatory provisions.

Pursuant to the regulations set forth in legislation, the terms and conditions of the insurance policy have been drawn up in such a way as to be clear and precise, in order to allow the parties to the contract to know their precise scope.

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Business address:
Paseo de la Castellana, 39
28046 Madrid
Telephone 902 23 26 29

Head offices:
Tarragona, 109
08014 Barcelona
Telephone 902 23 26 29

Madrid Business Register;
Volume 3758; Book 0; Folio 1;
Section 8; Page M 62591
Tax Number A-28007748



Certificado de Calidad en
el Diseño y la Contratación
de seguros y la Gestión de
sinistros para Clientes
particulares y empresas.



PARTICULAR AND GENERAL CONDITIONS

CHAPTER I

Personal Information

Policyholder **Prueba Datos Datos** Tax code: 99208899D
 CI Calle 2 1º
 28005 Madrid

Policy and term **Policy No.:** 022787350
Term: From 00:00 on 17/01/2008 to 12:00 pm on 31/12/2008.
 Renewable as of 01/01/2009.

Broker **PEREZ DATOS, PRUEBA** 075 0750105
 Domiciliodomiciliodomicil 48
 08007 Barcelona
 Tel: 9999999999

Description of the Insured Risk **Semidetached house, regular residence, Town Center, with protection: Security or solid-wood door with iron grills on openings at least 3 metres from the ground. Alarm connected to the Security System Service. In CI Jesús 2 , Barcelona .**
Year of construction: 2000.
Constructed area of the home and its outbuildings (not including in this calculation balconies, terraces and patios, parking spaces, storage premises and similar constructions on the property, but which however are insured): 120.
The building is built of fireproof materials, such as brick, cement, iron and others with similar characteristics. The decoration or finishings of the building may include elements made of wood and other materials, such as parquet, wooden flooring, interior stairs communicating floors, and beams, provided that these latter are not the essential supporting element of the building. Statements:
The Policyholder declares that he/she has not taken out any other insurance policy, either personally or through a Community of Property Owners, on the insured building.
Pursuant to Articles 40, 41 and 42 of the Insurance Contracts Law, the Policyholder declares that this policy shall not be used as security for a mortgage or other lien on the insured dwelling.
Non-payment of rent coverage requires: 1) to have a rent contract ruled by the Urban Rental Law, and 2) the monthly rent payment can not exceed of 30% of the tenant's monthly income.
The Company waves application of the proportional rule, relating to the building sum, provided that the constructed area declared by the policyholder is true.
The Company waves application of the proportional rule, referring to the domestic furniture sum, provided that the constructed area declared by the policyholder is true.

Risks, Groups of items and Sums Insured	Risks and Groups of Items	Sums Insured
	MATERIAL DAMAGES	
	- Domestic Furniture 100% of the material, damages evaluated, at replacement value, with a limit of:	31.350,00 euros
	- Restoration of the aesthetic unit of the Domestic Furniture	Not taken out
	- Professional Furniture	Not taken out
	- Money	
	• 100% of the stolen items, with a limit of:	314,00 euros
	• Fraudulent use of credit cards, with a limit of:	300,00 euros
	- Valuable Objects	Not taken out
	- Jewellery	
	• Not in a safe-deposit box, 100% with a limit of:	3.135,00 euros
	• In a safe-deposit box (of over 100 Kg. or built-in), 100% with a limit of:	
	• In a safe-deposit box at a bank, 100% with a limit of:	Not taken out

- Building 100% of the material damages evaluated, at replacement value, with a limit of:	Not taken out
- Restoration of the aesthetic unit of the Building	104.500,00 euros
100% of the greater cost resulting, with a limit of	1.045,00 euros
- THEFT, ROBBERY, BURGLARY.	Taken
- STREET ROBBERY.	
100% of the stolen effects, with a limit of:	
· Clothes and personal items	600,00 euros
· Money	150,00 euros
· Jewellery	600,00 euros
- EXPENSES DERIVING FROM THE CLAIM.	
- 100% of the expenses covered, with a limit of:	135.850 euros
- Limit of 300 euros, in case of claim for the reproduction of personal magnetic files.	
- LOSS OF RENTAL INCOME.	
100% of the monthly rental amount for no more than twelve months and up to a total maximum of:	15.675 euros

Disloyalty of domestic staff

- 100%, with a limit of:	
· Domestic Furniture: 100% of the material damages evaluated, at replacement value	31.350,00 euros
· Valuable Objects: coverage or the real value	Not taken out
· Jewelry not in a safe-deposit box: 100% with a limit of	627,00 euros
· Money: 100% with a limit of	62,80 euros

CIVIL LIABILITY

- 100% of bonds to be paid and compensation due, with a limit, depending on the cause of the liability, of:	
· Ownership of the Building	300.000,00 euros
· Course of private life and position as head of household	300.000,00 euros
· Actions of domestic staff	300.000,00 euros
- 100% of lawyers' bills and expenses covered, with a limit of:	
· when these are accredited by the lawyers and solicitors designated by the Company	30.000,00 euros
· when these are accredited by the lawyers and solicitors freely chosen by the Insured, in the event of conflict of interests, as indicated in Article 74 of Law 50/80 on Insurance Contracts.	1.500,00 euros
- Maximum limit for total compensation due to different types of liability (except for dog ownership, condition as a fisherman or a hunter, if taken out) and lawyers' bills and expenses for a single claim	300.000,00 euros
- Maximum limit per year of insurance, when various claims take place within a single year, except those referring to dog ownership, the Insured's condition as a fisherman or a hunter, if taken out	600.000,00 euros
- In all cases, limit per victim	250.000,00 euros

Non-payment of rent, Legal Advise in case of Eviction and claim of non-payment rent

- Non-pay-ment of rent (max. 6 months, 1 month deductible)	3.600,00 euros
· Monthly Rent: 600,00 euros	
- Legal Advise in case of Eviction: legal expenses.	
· when these are accredited by the lawyers and solicitors designated by the Company	3.000,00 euros
· when these are accredited by the lawyers and solicitors freely chosen by the Insured	1.000,00 euros

HOME EMERGENCIES

First-loss insurance of 100% of the cost of services, with a limit, according to the type of service, of:

- Article 1.3.B).4 **Plumbing and electricity, travelling expenses and labour.**

- Locksmithery, travelling expenses, labour and spare parts
- Security, up to 48 hours
- TV and video, up to 15 days
- Sending of emergency messages.

150,00 euros
150,00 euros

HOME ASSISTANCE

- 100% of the cost of Home Assistance, with a limit, depending on the type of service, of:

• Intervention in case of a claim, payable by the Company up to the limits established for claims for material damages.

Those applicable to the various parts of the claim

- Intervention at the request of the Insured for damages or work other than those covered by the claim or where no claim has been made:

- First professional travelling expenses
- Any other travelling expenses, work or supply, payable by the Insured

100 euros

Not applicable

LEGAL ADVICE AND PROTECTION

100% of the cost of legal advice and protection, with a limit of:

6.000,00 euros



Services for the Insured

In order to make queries, requests for clarification, claims, intervention requests, error corrections and/or to delays resolution in a quickly manner, the Insured must contact:

For any queries

The Broker PEREZ DATOS, PRUEBA Telephone..... **9999999999**

For administrative and service queries

The Telephone Helpdesk Centre of Allianz **902 300 186**

The Telephone Helpdesk Centre in English..... **932277599**

or on the website www.allianz.es

Non-payment of rents, Legal Assistance in the event of eviction

This must be requested by calling **902 119 500**

Emergencies and Home Assistance

This must be requested by calling phone..... **901 272 272**

Legal Advice and Protection

This must be requested by calling phone..... **901 110 111**

	<p>Certificado de Calidad en el Diseño y la Contratación de seguros y la Gestión de siniestros para Clientes particulares y empresas.</p>		<p>Allianz Seguros has received the Quality Certificate ER-2071/2004 for Hiring and Claims Administration in Motor, Home and Life Insurances for Individual Customers.</p>
			<p>AENOR certifies that Allianz Seguros' System of Quality Administration enforce with the UNE-EN ISO 9001:2000 Rule. That is to be based on:</p>
			<ul style="list-style-type: none"> - Identify customers and brokers' needs and requirements, - Ensure the reglamentary aplicable requirements, - Assure the services in an effective way, and - Establish a constant improvement dynamic.

Premiums

Ref : **844955915**

Period: **from 17/01/2008 to 31/12/2008**

Payment schedule: **Annual**

Net Premium	440,77
IPS (6%)	27,10
Surcharges	12,34
Consortium	13,89
Total	494,10

When the policy expires, the premium will be calculated on the basis of the Company's rate in force on that date, drawn up in accordance with applicable legislation, and made available to the Directorate-General of Insurance and Pension Funds of the Ministry of Economy and Housing.

Billing address

At the request of the Policyholder, the invoice for the corresponding premium will be presented for collection at: Caja de Ah. y Pensiones de Barcelona Account No.: 2100 1111 30 1111111111

CHAPTER II

Object and scope of the Policy

Article 1. COVERAGE PROVIDED BY THE COMPANY

The Company guarantees payment of the benefits established to compensate injury to the insured interest, with a limit of the limits established for each insured risk or item, arising from:

1. 1. Material damages

A) INSURED RISK

The repair of material damages to insured items or, where applicable, replacement thereof when they disappear or are destroyed as a direct consequence of:

1. Fire.
2. Internal or external explosion.
3. Lightning.
4. Smoke.
5. Electrical phenomena:
 - a) short-circuits
 - b) power surges
 - c) lightning induction
6. The action of water:
 - a) Leakage caused by burst pipes or accidental breakage of fixed apparatuses or tanks (aquariums included).
 - b) Overflows caused by accidental blockage of these same pipes, apparatuses or tanks.
 - c) Overspills caused by saturation, reflux or accidental leakage from the public sewer or water transportation system, provided that these are not caused by the accumulation of rainwater.
 - d) Flooding caused by overflowing of canals and other artificial water courses.
 - e) Leaking through roofs.
 - f) Filtration from neighbouring houses or premises.
 - g) Failure to turn off taps or stopcocks.
7. The action of:
 - a) Gales
 - b) Hailstorms
 - c) Snowstorms
Provided that such weather phenomena also cause damage to other constructions, trees or other forms of property within a 500 meter radius and not only to the insured dwelling.
8. Frosts.
9. Impact:
 - a) Fall of aircrafts.
 - b) Crash of land vehicles.
 - c) Collision with items or animals not forming part of the insured risk.
 - d) The fall of trees and lampposts located inside the insured property, solely when produced by storms as described in the preceding paragraph 7.
 - e) Sonic waves.
10. Total destruction of the building, as a direct consequence of work carried out by third parties on adjacent properties or public works carried out on adjacent streets or the subsoil.
11. Breakage, exclusively insofar as it affects the Insured's:
 - a) smooth glazing and mirrors, both if they are part of the domestic furniture or part of the insured building, but never other types of objects of the same material, either for ornamental or everyday use.
 - b) marble or other natural or artificial stones, also smooth, that are part of the insured domestic furniture, but not including other objects created from these same materials, whether for ornamental or everyday use.
 - c) bathroom furniture made from earthenware, glass or acrylic that are part of the insured building.
 - d) ceramic glass hobs that are part of the insured domestic furniture.
12. Theft with force affecting objects.
13. Robbery with violence towards persons.
14. Burglary, exclusively when it affects Domestic Furniture and not valuable objects, money or jewellery.
15. Vandalism.
16. Rotting affecting food stored in fridges in the following circumstances:
 - a) Breakdown of the apparatus.
 - b) Leakage of cooling gas.
 - c) Interruption in the electricity supply.
17. Measures taken by the Authorities during the occurrence of a claim to limit its extension or propagation.
18. Rescue measures, taken during the occurrence of a claim to limit the damage.
19. Coverage of expenses incurred as a result of the claim due to:
 - a) The intervention of the Fire brigade.
 - b) Demolition, waste and removal of debris, after the claim has taken place.
 - c) Rescue, transfer and safeguarding of domestic furniture, valuable objects and jewellery affected by the claim.
 - d) Temporary housing for the Insured and his/her family.
 - e) The simple material reproduction of duplicates of personal documents and computer files, without taking into account their possible commercial, affective, intellectual, artistic, representative or indirect value nor the creative work carried out, where applicable, by the Insured, members of his/her family or third parties dependent on the latter. This insurance does not cover documents or computer files relating to the professional activities of the Insured, members of his/her

- family or third parties dependent on the latter.
 - f) **Cleaning.**
 - g) **Finding water leaks.**
 - h) **Repair of the part of water conduits or tanks causing the leak.**
 - i) **Installation of new windows and smooth glazing, marble or other natural or artificial stones - also smooth - and bathroom furniture, following breakage thereof.**
 - j) **Loss adjustment** for extraordinary claims covered by the Insurance Compensation Consortium.
 - k) The intervention of the **Architect and Architectural Technician for the planning and supervision of the repair or reconstruction of the Building.**
 - l) **Obtaining of the municipal licenses and permits** required for the repair or reconstruction of the Building.
20. **The loss of rental income** by the Insured for the duration of the **enforced vacation of the building** by its tenants **due to a claim** and for a **maximum of twelve months.**

B) NOT INSURED RISK

The repair or replacement of items due to material damage, destruction or disappearance due to:

1. **Causes other than those specifically indicated above as covered.**
2. **Serious and manifest deficiencies in the conservation of the damaged items or those causing the claim.**
3. **The steady and gradual action of damp and smoke.**
4. **Direct effects of weather phenomena on garden plants and trees.**
5. **Simple scratching, chipping, cracking, warping, fading, stains and similar aesthetic defects, including paintwork on façades, and wear and tear.**

C) BENEFITS PROVIDED BY THE INSURER IN THE EVENT OF CLAIM

1. **Loss adjuster's evaluation** of the material damages or destroyed items.
2. The **payment of invoices for the repair of damage, as evaluated by a loss adjuster**, to the insured items.
3. **Compensation** for the **insured value** of the destroyed items, in accordance with the **evaluation of the loss adjuster.**
4. **Payment** of invoices for **expenses** covered.
5. **Compensation for loss of rental income** caused.

D) INSURABLE PROPERTIES

1. Domestic Furniture

The total of:

- a) **All furniture, including glazing and marble or other stones, whether natural or artificial, forming part of the same.**
- b) **All mirrors, either wall-mounted or forming part of furniture.**
- c) **All fixed furniture, such as those in the kitchen, bathroom or the doors, linings and shelves of built-in wardrobes, including glazing and marble or other natural or artificial stones forming part of the same.**

- d) **All domestic appliances**, whether fixed or mobile.
- e) **All sound and vision equipment**; personal computers.
- f) **All fixed utility apparatuses and installations**: water, gas, electricity, heating, solar energy, cooling, waste system, telephone, radio, television and other communications, alarms, **though not fixed conduits built into the construction, which are considered as the Building.**
- g) **All clothes and personal items.**
- h) **All domestic furnitures.**
- i) **All decorative or ornamental objects.**
- j) **Tools, utensils and other equipment for DIY or gardening.**
- k) **All supplies**, provisions and fuel for domestic use.
- l) **All personal documents.**

2. Restoration of the aesthetic unit

Coverage of the **greater cost** caused by the claim for restoration of the aesthetic unit, due to the **non-existence of items like those damaged**, when it is necessary to **maintain as far as possible the uniform appearance of a set of furnitures or other components** of the domestic furniture, all of which are located in a single room. However, restoration of the aesthetic unit **does not refer to and hence, does not provide coverage** for, the **cost of replacement of pieces from collections or sets of items required to complete a set**, such as, for instance, volumes of a literary or musical work or collection, pieces of a cutlery set or dinner service, elements of a series of paintings or figurines and similar situations of incomplete series of objects from any type of collection or set.

3. Professional furniture

All furniture, furnishings, utensils, apparatuses, documentation or sample collections **used in the performance of a liberal profession.**

4. Money

The total of:

- a) **All cash and bank notes.**
- b) **All cheques**, if they are transformed into money after the claim.
- c) **All credit cards**, if used fraudulently after the claim and before the Insured cancels them, in accordance with the terms and regulations of the Issuer of the cards.

5. Valuable objects

The total of the following items, provided that their **unit value is greater than 3.000 €.**

- a) **Silver objects.**
- b) **All fur.**
- c) **All collections.**
- d) **All paintings** or other works of art.

The **unit value is considered to be, in addition to that of the individual objects, the value of series that naturally constitute a set**, such as a silver cutlery set or collection of coins.

6. Jewellery

The total of:

- a) **All jewellery, gems, precious stones.**
- b) **All gold and platinum objects.**

7. Building

The total of:

- a) All **foundations, structure, walls, roof, floor, doors, windows, lifts, goods elevators and other construction elements, including glazing, marble or other stones, whether natural or artificial, and bathroom furniture** made from earthenware or acrylic, of:
 1. The **home**.
 2. Any **outbuildings**, such as garages, parking spaces, storage premises and similar, **located in the property**.
 - b) The **walls, including retaining walls and other enclosures** of the property **separate** from the building.
 - c) All **fixed utility conduits built into the construction**: water, gas, electricity, heating, cooling system, drainage, telephone, television or amateur radio antennas and other communications, **though not installations and apparatuses, even if fixed, such as the boiler for central heating and radiators, which are considered Personal Furniture**.
 - d) All **swimming pools and other fixed recreational installations**.
 - e) All **fixed decorative elements of the buildings**, such as paintwork, parquet, carpets, wallpaper or the structure of built-in wardrobes.
 - f) All trees, fountains, lamp posts and other **fixed elements of the garden**.
 - g) The **corresponding part of common elements**, in the event of a **joint-ownership system**.
8. **Restoration of the aesthetic unit**
Coverage of the **greater cost** caused by the claim for restoration of the aesthetic unit, due to the **non-existence of materials like those damaged**, when it is necessary to **maintain as far as possible the uniform appearance** of the **construction elements** of the Building in a **single room**.

E) THE INSURED

The **owner** of the properties.

F) GEOGRAPHICAL SCOPE OF COVERAGE

The insured risk is **covered**:

1. In the **house**.
2. During the **temporary presence** of the insured items in **another home or hotel** used by the Insured, located in **national territory**, and in the case of **risk of theft, in similar security conditions to those of the house itself**.
3. In any **location outside the house**, when the **Insured is robbed** or when any of his/her **relatives** who **live** with him/her are robbed.

1. 2. Disloyalty of Domestic Staff

A) INSURED RISK

Compensation of losses caused to the Insured Party due to the theft of any item in the insured home committed by his/her domestic staff and registered with the Social Security.

B) NOT INSURED RISK

1. **Thefts not reported to the Police**.
2. **Simple losses or misplacements**.

C) BENEFITS

The payment of the compensation corresponding to the expert loss appraisal of the stolen items and the compensation of the insured value of the stolen items in accordance with the expert loss appraisal.

D) THE INSURED

The owner of the insured items.

E) GEOGRAPHICAL SCOPE OF COVERAGE

In the insured home.

1. 3. Civil liability

A) INSURED RISK

The **obligation to compensate a third party, within the established qualitative and economic limits, for damages** when the Insured is legally liable for:

1. The **ownership** of the insured Building.
2. His/her **condition as tenant** of the **home Building** in which the insured items are located, as opposed to the owner and provided that the damages are the direct consequence of:
 - a) **fire**
 - b) **explosion**
 - c) **the action of water**
3. The **course of his/her private life**.
4. His/her **condition as head of household**, due to the course of the **private life** of the **other members** of the same who **live in the insured home**.
5. The **action** of his/her **domestic staff** registered under the **Social Security system**.

B) NOT INSURED RISK

1. **Those deriving from damages that are not the direct consequence of bodily or material damage to third parties**.
2. **Those related to damages to items that, under whatever title, are in the possession of the Insured, his/her family or domestic staff**.
3. **Those deriving from the ownership, use and transit of motor vehicles and sailing of motor boats and piloting of aircraft and other equipment**.
4. **Those deriving from the ownership of dogs of any race**.
5. **Those deriving from his/her condition as a fisherman**.
6. **Those deriving from his/her condition as a hunter**.

C) BENEFITS PROVIDED BY THE INSURER

1. The **constitution of bonds** for civil and penal liabilities, **except for fines**, which are payable by the Insured.
2. The **legal management** in the event of **claims made by the injured party, with payment of the corresponding lawyers' bills and expense invoices** accredited by the Lawyers and Solicitors designated by the Company.
As such legal management is established in Article 74 of Law 50/80 on Insurance Contracts, **only in the event of conflict of interest**, which the Company shall report immediately to the Insured, may the latter designate an individual to deal with his/her

legal management; this is the only case in which the Company will be held liable - up to the established economic limits - for payment of lawyers' bills and expense invoices accredited by professionals other than those designated by the same Company.

3. The payment of compensation payable by the Insured.

D) THE INSURED

1. The head of household.
2. The other members of the family who live in the insured home.

E) PERSONS CONSIDERED THIRD PARTIES

All, except:

1. The Insured.
2. The Policyholder.

F) GEOGRAPHICAL SCOPE OF COVERAGE

The insured risk is guaranteed exclusively in claims made in accordance with Spanish legislation, in the Spanish Law Courts, for events taking place anywhere in the world.

G) TEMPORAL SCOPE OF COVERAGE

The insured risk is guaranteed exclusively in claims made up to one year after the policy's expiration, for events occurred from the effect of the policy.

1. 4. Non-payment of rents and legal assistance in the event of eviction and claims for rents

A) INSURED RISK

1. The amount of the accrued monthly rents that have not been paid by the tenant, when the contract is subject to the Urban Rental Law.
2. Legal Assistance for claiming of unpaid rents and for drawing up lawsuits due to non-payment of rent.

B) NON-INSURED RISKS

1. The rents for garages and storage rooms is only covered if they are a part of the rented property and made reference to in the contract as annexes of the property.
2. The amounts that are not considered rent, such as services, utilities, taxes, VAT, recoverable taxes, maintenance works and, singularly, the Property Tax.
3. Any legal procedure other than the claim for non-payment of rent or eviction of the tenant.
4. Any legal claim between landlord and tenant not related directly to the implementation and execution of the Rental Contract.
5. The legal procedures filed by the tenant or occupant due to the Lessor not performing the maintenance works required for the rental property.
6. Legal procedures derived from events caused voluntarily by the Insured Party or those due to his/her gross negligence.
7. Legal procedures related to the project, construction, transformation or demolition of the building or installations of the rented property.

8. Legal procedures related to city planning, Zoning Law, expropriation, habitability or division of land.

C) BENEFITS PROVIDED BY THE INSURER

1. The compensation to the owner of the insured property (Lessor) of the unpaid rents accrued that have not been paid by the tenant, with a maximum of 6 monthly payments.
2. The defence of the contractual interests of the Insured Party outside court and in claiming the Insured Party's rights in recourse to law, in conflicts between the Lessor and the Lessee directly related to the non-payment of contractual rent, with eviction procedures due to non-payment of rent covered, starting on the first month on non-payment.

D) PAYMENT OF BENEFITS

1. There is a deductible of the first month of rent accrued and not paid by the tenant.
2. The payment of compensation requires the obligatory presentation of an legal eviction notice in court or a legal action claiming the non-payment of rents through our legal services.
3. There is a 2-month exclusion period after the policy has taken effect.
4. The benefits will be payed once the eviction sentence or the non-payment conviction is final. Prior to filing a lawsuit and in order to receive the benefit, the Insurer must have been notified about the non-payment of rent so that, if deemed suitable, the Insurer can instigate friendly agreements to fulfil the obligation of paying the rent against the default tenant. The Insurer, once the benefit has been paid, subrogates the rights of the Insured Party to take actions against the tenant to claim the payments made through the execution of the insurance contract. The Insured Party must cooperate with the Insurer and provide it with as many documents and authorisations as needed, including his presence in court, if the Insured Party received a notice to appear.

E) INSURED

The owner of the insured dwelling (Lessor).

F) GEOGRAFICAL SCOPE OF COVERAGE

The insured risk is guaranteed exclusively for claims made in accordance with Spanish legislation, in the Spanish Law Courts.

1. 5. Home emergencies

A) INSURED RISK

A call-out service for the Insured is permanently available to provide, within the shortest possible time period, the following services:

1. Plumbing emergencies
Due to burst fixed water conduits of the Building.
2. Electrical emergencies
Due to lack of electricity as a result of breakdown in the fixed installations of the Building.
3. Security emergencies
Due to the home having been left with easy access

- to its interior as a result of **fire, explosion or theft.**
4. **Locksmith emergencies**
 - a) Due to **inability to access** the home as a result of **loss or theft** of the keys, and due to **inability to use** the lock. Due to **loss or theft of a set of keys that are identified** and would enable anybody who found them the access to the home.
 5. **Emergency replacement of TV and video**
Due to the **impossibility of using the TV or video appliances** of the Insured, as a result of a claim covered by the policy.
 6. **Sending of emergency messages.**

B) BENEFITS PROVIDED BY THE INSURER

1. The **existence and operation of a 24-hour helpdesk, open every day of the year**, by which the **Insured must request** the services covered.
2. The **organisation and maintenance of a call-out service** able to provide the services covered.
3. The **performance, either through its own means or those of third parties, of the services covered.**
4. **Plumbing and electricity services include travelling expenses and labour, but not spare parts and other necessary materials.**
5. **Locksmith services include travelling expenses, labour, spare parts and other necessary materials.**
6. **Security services include travelling expenses and presence of qualified staff for a maximum of 48 hours.**
7. **In the case of replacement of TV and video, the service includes delivery, free use of the appliance for a maximum of 15 days and collection of the same.**
8. **Sendig of emergency messages, the Insurer, at the request of the insured, will take care of transmitting to his family any emergency message, when it's need is due to a claim covered by the policy.**

C) THE INSURED

The **owner** of the insured items.

D) GEOGRAPHICAL SCOPE OF COVERAGE

The **home.**

1. 6. Home Assistance

A) INSURED RISK

A call-out service for the Insured is permanently available to provide, following a simple telephone request, the services of professionals skilled in the following trades:

1. -Plumbing and electricity.
2. -Painting.
3. -Locksmithery.
4. -Window cleaning and general cleaning.
5. -Carpentry, light ironwork. Glazing, blinds, carpets, parquet, upholstery and varnishing.
6. -Antennas and intercoms.
7. -Domestic appliances, televisions and videos.
8. -Building work, plastering, and work contracting.

B) BENEFITS PROVIDED BY THE INSURER

1. The **existence and operation of a helpdesk, open 24 hours a day 365 days a year**, by which the **Insured must request the services covered.**

2. The **organisation and maintenance of a call-out service** able to provide the services required.
3. The **dispatch**, to the address of the Insured, of the professional requested.
4. The **payment of expenses incurred for the first call-out** of the professional to the insured home.
5. The **payment of invoices for the repair or replacement covered, when the intervention of the professional is due to a claim covered by the policy, in accordance with that indicated in the preceding sections of this Chapter.**
6. **In all other cases, intervention of the professional will be chargeable to the Insured.**
7. **In all events the Company provides the Insured with a three-month guarantee for work carried out by professionals supplied by it.**
8. All **emergency services** will be carried out **as soon as possible.**
9. All **non-emergency services** will be carried out, **where possible, on the same day, provided that it is a working day and that the telephone call was made before 6:00 pm.**

C) THE INSURED

The **owner** of the insured properties.

D) GEOGRAPHICAL SCOPE OF COVERAGE

The **home.**

1. 7. Legal advice and protection

A) INSURED RISK

A Helpdesk set up for the Insured, for legal consultations, advice, and, where necessary, protection of the exercise of his/her rights where directly related to:

1. **A claim for damages caused by third parties to insured items due to recklessness or malice, except for those deriving from construction of the Building.**
2. **Claim for inconveniences** caused by neighbours due to smoke, gas leaks or noises.
3. **Claim for faulty third-party services** such as:
 - a) Repair or maintenance of the home.
 - b) Qualified Professional.
 - c) Medic and hospitalary.
 - d) Tour trips and Hotel and catering business.
 - e) Educacion and school transportation.
 - f) Laundry and Dry Cleaning.
 - g) Removal.
 - h) OTS repairing of white and brown goods (electrical appliances).
Not insured water, gas, electricity or phone supply contracts.
4. **Claim for conflicts** concerning easement, limits and party walls of the Building.
5. **Claim for third-party breach of contracts** for trading, deposits and similar that affect the **domestic furniture.**
6. **Conflicts with the Community of Property Owners, except for those concerning fee debits.**
7. **Defence of penal liability** as a member of the Board of Co-owners of the Community of which the Owner of the Building forms part.
8. **Defence against claims made by domestic staff**

- registered under the Social Security system.
9. **Defence of alleged administrative infractions related to the home insured** till wear out the administrative action, but no entering the legal action.

B) BENEFITS PROVIDED BY THE INSURER

1. The **existence and operation, from 9:00 am to 2:00 pm and from 4:00 pm to 6:00 pm, Monday to Friday**, of a **helpdesk** through which the Insured can **make queries and receive the insured legal advisory service**.
2. The **organisation and maintenance of a call-out service** able to **provide legal advice and protection** covered.
3. The **technical and legal management** of legal protection, though the **Insured is free to choose his/her lawyer and solicitor** who, in which case, **shall not be subject to the instructions of the Company**.
4. The **exercise of judicial and extrajudicial actions** for claims.
5. The payment of **fees and expenses for claims action taken, in accordance with the regulations and scales of the corresponding professional associations**.

C) THE INSURED

The following are considered Insured:

1. the head of household and his/her spouse or common-law marriage partner.
2. the ancestors of both partners who live at the home of the policyholder.
3. the single children who live with the husband and wife and are not 23 years old or above. Children who due to studies or health reasons are temporarily living outside of the policyholder's home in Spain shall also be considered insured parties.

D) GEOGRAPHICAL SCOPE OF COVERAGE

In the Spanish Courts, subject to Spanish Law.

Article 2. RISKS, DAMAGES AND CONSEQUENCES THAT ARE NOT COVERED UNDER ANY CIRCUMSTANCES BY THE COMPANY

Those caused by or resulting from:

- a) **Catastrophic situations, such as:**
 1. **War, civil or international.**
 2. **National disasters or catastrophes.**
- b) **Extraordinary situations, such as natural phenomena of this nature:**
 1. **Flooding.**
 2. **Earthquake.**
 3. **Volcanic eruption.**
 4. **Atypical cyclonic storms.**
 5. **Falling asteroids and meteorites.**
- c) **Events caused by:**
 1. **Terrorism.**
 2. **Riots.**
 3. **Civil commotion.**
- d) **Deeds or acts of the Armed Forces or Security and Police Forces in times of peace.**
- e) **Nuclear reaction or radiation; radioactive contamination.**

- f) **Facts or actions (performances) of the Armed Forces or of the Forces and Bodies of Security in time of peace.**
- g) **Nuclear reaction or radiation; radioactive pollution.**

Article 3. RISKS COVERED BY THE INSURANCE COMPENSATION CONSORTIUM

Clause for compensation by the Insurance Compensation Consortium for losses arising from extraordinary events occurring in Spain in property damage insurance

In accordance with the provisions of the rewritten text of the Legal Statute of the Insurance Compensation Consortium, approved by Royal Legislative Decree 7/2004, dated 29 October, and modified by Act 12/2006, dated 16 May, the policyholder of an insurance contract of the type which is obliged to include a surcharge in favour of the abovementioned public business entity is entitled to arrange cover of extraordinary risks with any insurance entity which meets the conditions required by prevailing legislation.

Compensation deriving from claims caused by extraordinary events occurring in Spain and which affect risks located therein shall be paid by the Insurance Compensation Consortium when the Insured has, in turn, paid the relevant surcharges in its favour, and any of the following situations should arise:

- a) *That the extraordinary risk covered by the Insurance Compensation Consortium is not covered by the insurance policy taken out with the insurance entity.*
- b) *That, even though covered by the said insurance policy, the obligations of the insurance entity could not be met due to its having been declared in a state of bankruptcy or it is subject to a process of intervened liquidation or this has been assumed by the Insurance Compensation Consortium.*

The Insurance Compensation Consortium shall act in accordance with that set out in the abovementioned Legal Statute, in the Insurance Contract Act 50/1980, dated 8 October, in the Extraordinary Risks Insurance Regulations, approved by Royal Decree 300/2004, dated 20 February, and in supplementary provisions.

I. Summary of legal rules

1. **Extraordinary occurrences covered**
 - a) *The following natural phenomena: earthquakes and seaquakes, extraordinary flooding (including battering by waves), volcanic eruptions, uncharacteristic cyclones (including extraordinary winds with gusts over 135 kph and tornadoes) and the falling of meteorites.*
 - b) *Those caused violently as a result of terrorism, rebellion, sedition, riots and civil disturbance.*
 - c) *Acts by the armed forces and law enforcement agencies in peacetime.*
2. **Excluded risks**
 - a) *Those that do not qualify for compensation under the Insurance Contract Act.*
 - b) *Those suffered by property insured by an insurance*

contract different to those in which the surcharge for the Insurance Compensation Consortium is compulsory.

- c) Those caused by faults or defects in the insured object, or by its manifest lack of maintenance.
- d) Those produced by armed conflicts even though there has been no prior official declaration of war.
- e) Those caused by nuclear energy, without prejudice to the provisions of the Nuclear Energy Act 25/1964, dated 29 April. Notwithstanding the foregoing, all direct damage caused in an insured nuclear facility shall be deemed to be included when it is the consequence of an extraordinary event which affects the facility itself.
- f) Those caused by the mere action of time, and in the case of property either partially or totally permanently submerged, that attributable to the mere action of swell or ordinary currents.
- g) Those caused by natural phenomena other than those referred to in article 1 of the extraordinary risks insurance regulations and, in particular, those produced by rises in the level of the water table, landslides or land settling, rock falls or similar phenomena, except where these are clearly caused by the action of rainwater which, in turn, has led to extraordinary flooding in the area and they have occurred at the same time as said flooding.
- h) Those caused by tumultuous acts occurring during meetings or demonstrations carried out in compliance with the provisions of the Freedom of Assembly Organic Act 9/1983 dated 15 July, and during the course of legal strikes, except where these acts may be classified as extraordinary events pursuant to article 1 of the extraordinary risks insurance regulations.
- i) Those caused by the bad faith of the insured.
- j) Those derived from claim events occurring within the waiting period laid down in article 8 of the extraordinary risks insurance regulations.
- k) Those relating to claim events that have taken place prior to the payment of the first premium or when, in accordance with the provisions of the Insurance Contracts Act, the cover of the Insurance Compensation Consortium is suspended or the insurance is cancelled due to non-payment of premiums.
- l) Indirect ones or losses deriving from direct or indirect damage, other than business interruption as delimited in the extraordinary risks insurance regulations. In particular, this cover does not include damage or loss suffered as a result of cut off or alteration of the external supply of electrical power, flammable gases, fuel oil, gas oil, or other liquids, nor any other indirect damage or losses other than those cited in the previous paragraph, even when these alterations are derived from a cause included in the extraordinary risks cover.
- m) Those claim events which, due to their magnitude

and gravity, are classified by the national government as a "national catastrophe or disaster".

3. Excess

In the case of direct damage (except motor vehicles and homes and their communities), the excess to be paid by the insured shall be 7 per cent of the amount of the compensable damage produced by the claim event.

In the case of cover for business interruption, the excess to be paid by the insured shall be that set out in the policy for business interruption in ordinary claim events.

4. Extension of cover

Cover of extraordinary risks shall extend to the same property and sums insured as have been established in the policy for the purposes of ordinary risks. Nevertheless, in policies which cover own damage to motor vehicles, the Consortium shall cover the entirety of the insurable interest even if the policy only does so in part.

II. Procedure in case of a claim event that can be compensated by the Insurance Compensation Consortium

Should a claim event occur, the insured, policyholder, beneficiary or their respective legal representatives must, either directly or through their insurance entity or insurance broker, report the occurrence of the claim event, within a maximum of seven days of it coming to their knowledge, to the relevant regional office of the Consortium, depending on where the claim event took place. This notification should be made using the form provided for this purpose, which is available from the Consortium's website (www.conorseguros.es), its offices or from those of the insurance entity, and to which the documentation required by the nature of the damage should be attached.

Likewise they must preserve remains and traces of the claim event for appraisal purposes, and should they prove absolutely impossible, present documents in proof of the damage, such as photographs, notarial certificates, videos or official certificates. Likewise, bills for the damaged property whose destruction cannot be delayed should be kept.

They must take such measures as may be necessary to reduce the damage.

Appraisal of losses derived from extraordinary events shall be made by the Insurance Compensation Consortium, and it shall not be bound by the appraisals that may have been made by the insuring entity which covers the ordinary risks.

In the event of queries about the procedure to be followed, the insured may call the Insurance Compensation Consortium helpline on +34 902 222 665.

CHAPTER III

Claims

Article 4. VALUATION OF ASSETS, EVALUATION OF DAMAGES AND CALCULATION OF COMPENSATION.

A) VALUATION OF ASSETS

The valuation of insured assets is carried out in sections and indicated in the insured sums of Chapter I. It takes into account the following:

1. Furniture.

Total replacement value coverage.

The purchasing cost of items, where possible the same items and, in all events, similar.

2. Money. First-loss coverage.

3. Jewellery. First-loss coverage.

The purchasing cost of items, where possible, the same and, in all events, similar, but without taking into consideration any affective, emotional or indirect circumstances, which are not insured.

4. Building.

Total replacement value coverage.

The sum of the cost required for complete reconstruction thereof, excluding the value of the land and market circumstances, such as the market price of the area, views and other elements defining purchasing and sale prices, but which have no direct relationship with the cost of the materials and labour, which are the only elements insured.

Affecting of alignment, changes in gradient, assignments, expropriation and other legal/urban planning conditioning factors are taken into consideration to reduce the corresponding replacement value while at least respecting the real value, i.e. the cost of purchasing properties, where possible, the same and in all events, similar, after deducting depreciation, taking into account their state and other conditioning circumstances, though without taking into consideration any affective, emotional or indirect value, which are not insured.

5. Restoration of the aesthetic unit of the Building. First-loss coverage.

Supplementary value to compensate the greater cost of restoration of the aesthetic unit, due to the non-existence of materials like those damaged, when it is necessary to maintain, as far as possible, the uniform appearance of elements of construction located in a single room.

B) EVALUATION OF DAMAGES

1. **Material damages will be evaluated using the same criteria used to value the insured assets and which determine the insured sums - the economic expression of the insured risk.**
2. **Loss of rental income will be evaluated on the basis of the last month's rent received by the Insured.**
3. **Obligations to compensate third parties will be evaluated by considering as a single claim all damages deriving from a single, essential common cause, including damages occurring at**

different sites or moments regardless of the number of affected parties, and considering, where applicable, that all damages due to the same cause took place at the same time of which the first occurred.

4. Expenses will be evaluated on the basis of invoices, fees or valuations of costs.

In the case of reconstruction of documents, the cost of the simple material reproduction of duplicates of the same shall be taken into account, without considering their representative or indirect value.

C) CALCULATION OF COMPENSATION

1. Insured sums and groups of items

The basic values of each insured group of items will be taken into account along with the sums insured for each risk, without compensating each other.

2. Sum of payments for damages and expenses.

The amount covered shall not, under any circumstances, be greater than the value, as determined by a loss adjuster, of the damages and expenses.

3. Third-party compensation.

The amount covered shall be that established in:

- a) a friendly transaction between the Company and the affected party.
- b) final judgement.

4. Replacement value

When the policy establishes coverage for an item at replacement value, the full settlement is subject to the reconstruction or purchase of new items, which the Insured must accredit within a term of three months, in the case of Furniture, and two years, in the case of Buildings, by the presentation of invoices or completion certificates.

The Company will pay the difference over the replacement value of the real value of the items affected when these documents are submitted. The real value of the above groups of items will be settled prior to completion of the loss adjustments and other procedures relating to the claim.

5. Abandonment

Any remains of effects shall be paid for by the Insured, who may not abandon the latter to the Company, and their value will be deducted from the applicable compensation. As an exception, in the event of theft, robbery or burglary, one month after the event the Insured may opt for abandonment, without repaying the compensation sum to the company, or for the repurchase of the same, by returning the sum of compensation, if this has already been collected, less the sum of possible damage to the items.

D) WAIVER OF APPLICATION OF THE PROPORTIONAL RULE

- a) **Building: The Company waives application of the proportional rule provided that the difference between the constructed area declared by the Policyholder and the actual**

- constructed area of the home located in the property itself, is no greater than 5% of the area, which was used as the basis for calculating the insured sum. Otherwise, the Company also waives application of the proportional rule when the cost of repair or replacement is less than 1.500,00 euros , and carried out directly by the professionals sent by the Company through the Insured's use of Home Assistance coverage by calling the telephone number indicated.**
- b) **Domestic Furniture: The Company waives application of the proportional rule provided that the difference between the constructed area declared by the Policyholder and the actual area of the home is not more than 5% of the said area, which is the basis for calculating the insured capital.**



CHAPTER IV

Automatic Appreciation

Article 5. REVALUATION OF CAPITAL AND PREMIUMS.

To try and compensate as far as possible the negative effects of inflation, **at each annual expiry, the capital and premiums will be revalued on the basis of the Consumer Price Index** published by the Spanish Statistics Institute.

In order to establish the percentage to be applied in each calendar year, the calculation will take into consideration **the twelve-month period prior to the last index, published in November** of each year.



CHAPTER V

Fundamental general issues

Article 6. REFERENCES TO THE INSURANCE CONTRACTS LAW.

The following **General Terms and Conditions** include, **at the end of each section**, the reference to the precepts of the Law applicable to their contents, for **consultation** purposes, if required, with maximum **ease and accuracy**.

These **General Terms and Conditions** aim to be used as a guide to inform their users of the basic issues affecting the drawing up, duration and termination of insurance contracts.

LEGISLATIVE CONSULTATION: Articles 1, 2 and 3.

6. 1. Persons taking part in the insurance contract

1. The **Policyholder**, who answers the Insurance Questionnaire so that the policy may be drawn up, **signs the contract, and pays the premiums**.
2. The **Insured**, who has an **economic interest in the insurance and holds the rights** derived from the contract.
3. The **Insurer, Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** which **guarantees that the benefits established in the event of a claim are paid up**. The Insurer is also called "**the Company**".
4. The **Committee of Control**, which is the **Directorate-General of Insurance and Pension Funds of the Ministry of Economy and Housing**, which **supervises the Insurer's activity** in virtue of the **competence of the Kingdom of Spain, Member of the European Economic Area**.
LEGISLATIVE CONSULTATION: Articles 1, 7, 84 to 88 and 100.

6. 2. Documentation and formalisation of insurance contracts.

A) The Insurer **draws up the policy in line with the responses given in the Questionnaire** by the Policyholder, and **applies conditions and rates based on the declarations** made by the latter. Therefore, the **Policyholder's answers are of vital importance to the contract**.

The **policy** draws together, in a single document, the **Particular Conditions** of the Insurance Contract, which stipulate the **personal and individual details** of the contract, **determine its scope and purpose**, and include the **clauses which, by will of the contracting parties, govern the operation of the cover as permitted by the Law**; and the **General Conditions** of the Insurance Contract, which establish **duties and entitlements regarding the creation, observation and expiry of the contract**.

In addition, there may be **Supplements**, which are **amendments or clarifications carried out with the consent of the insurance policy holder, altering the original Conditions as many times as may be required**.

B) The **Policyholder must carefully read and check the Terms and Conditions of his/her policy** and, if necessary, **request that any errors are corrected within a maximum term of one month**. Otherwise, **he/she shall be subject to that set forth in the policy**.

C) If the **policy is correct**, the **Policyholder must sign the contract and also ask the Insured to sign it**, if the

latter is not the **Policyholder**.

D) The **Policyholder must pay the first premium**.

E) **Only when the policy has been signed and the premium has been paid will the contract be duly formalised and come into force**. After this time, any **claims that may occur will be covered**.

LEGISLATIVE CONSULTATION: Articles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 14 and 15.

6. 3. Term of the Insurance Contract

A) The **term of the contract is from 00:00 hours on the day of the start of the coverage period, to 24:00 hours on the day of its end**.

B) **Each year, except in special cases, the policy will expire and be renewed automatically**.

C) To ensure that the insurance policy **remains in force**, the **Policyholder must pay the premium for the following annuity**. For this purpose, a **grace period of one month is established; after this time, if the payment has not been made, the Insurer's coverage will be suspended and the latter will not be held liable for claims that occur after this time**.

D) When the **Policyholder or Insurer do not wish to renew the policy on its annual expiry, they must notify the other party at least two months beforehand**.

E) **Certain events may cause one of the parties to decide to terminate the contract before expiry, such as those producing increased risk, or when reservations or inaccuracies are found in the declarations of the Policyholder**.

If the party terminating the contract is the Insurer, **coverage is extended for fifteen days to allow the Policyholder time to take out another policy and the proportional unused part of the premium is returned to him/her**.

The **Insured may terminate the contract with immediate effect, without recovering the proportional part of the premium**.

F) **Likewise, this occurs when insured properties are sold or transferred to other parties**.

It is **particularly important to note that the new purchaser or owner does not acquire the rights of the previous Insured Party by subrogation in nominative policies covering non-compulsory risks, which is the case of this policy**. Only following the request of the purchaser and express acceptance by the Insurer will the insurance policy continue in force for the purchaser, who will then become the new Insured

Party.

LEGISLATIVE CONSULTATION: Articles 8, 10, 12, 14, 15, 22, 34, 35, 36 and 37.

6. 4. Amendments to the Insurance Contract

A) Any change in the content of the answers supplied in the Application before the policy was taken out by the Policyholder must be reported to the Insurer as soon as possible in order to determine whether the policy needs to be adapted to the new situation.

B) Increased or decreased risk, changes in the ownership of the insured properties or any significant change in its legal consequences (such as, for instance, the constitution of a mortgage) must be reported by the Policyholder, usually within 15 days, except in the event of increased risk, which should be communicated immediately.

C) The response of the Insurer should generally be given within a 15-day period, except when there is increased risk, in which case the latter has two months to propose an amendment to the contract, provided of course that the Insurer does not make use of its powers of termination mentioned in the above section.

D) When the risk is decreased, the Policyholder of the Insurance is, as of the next annuity, entitled to the corresponding reduction in the premium.

LEGISLATIVE CONSULTATION: Articles 11, 12, 13, 32, 34, 37 and 40.

6. 5. Action taken in the event of a claim

A) Firstly, in the event of a claim, the Policyholder and the Insured must take all possible measures to mitigate the consequences of the same, cooperating in the saving of persons and items.

B) The Policyholder, the Insured or the Beneficiary must inform the Insurer, even by telephone or e-mail, of the claim, its circumstances and consequences immediately and within a maximum of seven days.

C) Communicate, for claims with damages to items and within the term of five days, the list of existing objects, the list of those saved from the claim, and an estimation of the damage.

D) Without delay, the Insurer will reach an agreement with the Insured or Beneficiary to establish the amount of compensation or to pay out the benefit.

E) If the characteristics of the claim so require, the Insurer will appoint a loss adjuster. The Insured may, if he/she so wishes, appoint his/her own loss adjuster. When either of the parties fails to appoint a loss adjuster, the decision of the loss adjuster appointed by the other party must be accepted.

F) Any disagreement between loss adjusters will be solved by appointing a third loss adjuster, who will resolve the issue.

G) The decision of the loss adjusters will be binding for the parties, except in the event of a legal challenge lodged by one of the parties.

H) When the decision of the loss adjusters is not challenged legally, the Insurer shall pay the compensation within five days.

I) So as not to prejudice the interests of the Insured or Beneficiary, in the event of a lengthy loss adjustment or procedures, forty days after the claim is reported, the Insurer will make a provisional payment, which will be subtracted from the final compensation amount.

J) The provisional payment will be at least equivalent to the compensation amount that it could reasonably owe in the light of the circumstances known at the time.

K) Once the compensation has been paid, the Insurer can often claim from the third parties responsible for the damages. The Insured must safeguard this right of the Insurer.

LEGISLATIVE CONSULTATION: Articles 16, 17, 18, 19, 32, 38, 39, 43, 82 and 104.

6. 6. Other issues of interest

A) The good faith principle.

The Law provides for diverse situations whose occurrence goes against the interests of the Insured, as they are sanctioned with nullity or ineffectiveness of the contract, or with consequences such as contestation, exemption from the obligation to compensate and even the claiming of damages by the Insurer.

In general, these situations take place when the Policyholder, the Insured or the Beneficiary act with wilful misrepresentation, bad faith or serious negligence, when the Policyholder makes incorrect declarations, information is concealed, when he/she fails to co-operate in the tasks of rescue and, in short, when he/she fails to respect the principle of good faith that forms the basis of the insurance contract.

B) Communication between parties.

All communication must be made either in writing, by e-mail or by telephone.

When the Policyholder, the Insured, the Beneficiary or the Creditor contacts the Insurer, they may do so at its business address or at one of its branches. Such communication may be made directly with the Insurer or through an Insurance Broker mediating the contract.

The Insurer will contact the Insurance Policyholder at his/her last known address of the Insured.

C) Prescription of actions.

All actions taken to demand rights deriving from the contract are prescribed after two years.

D) Questions regarding claims:

Any questions arising during the term of the policy regarding its issue, administration, the processing of claims or termination of the contract, shall be conducted either verbally or in writing, as the Policyholder or Insured wishes, through:

1. The Insurance Broker, PEREZ DATOS, PRUEBA Telephone 999999999, or address Domicilio domicilio 48, 08007 Barcelona.
2. The Telephone Helpdesk Centre of the Company 902 300 186, from 8'15 am to 8 pm, Monday to Friday (except public holidays) or on the website

www.allianz.es.

E) Approach for claims and complaints regarding the contract:

To make a **claim or complaint** so that the **Company changes one of its decisions on this policy or its claims, the Policyholder, the Insured or the Beneficiary must contact the following in rigorous, successive order and not simultaneously or alternatively:**

1. The **Customer Services Department** of the Company, ALLIANZ SEGUROS, Apartado de Correos nº 38 08080 BARCELONA or by e-mail to **dac@allianz.es**, or fax to **93 228 85 53**, or on the website www.allianz.es or by visiting any branch of the Company open to the public, for this same purpose. The **documentation and allegations** must be supplied in **writing, on paper or on electronic media.**

The document **must be duly dated and signed, and** contain at **least the full details** of the claimant and a **precise description** of the reasons for the claim or complaint, **the indication of the department** of the

Company that is the object of the claim or complaint, and **a clear description** of the issue that **the Company is asked to resolve.**

The claimant **may attach as many written documents** as he/she sees fit.

2. **The Commissioner for the Protection of the Insured and Participants in Pension Plans, also in writing and only** when the claimant **does not agree with the decision made previously by the Customer Services Department of the Company** regarding his/her claim or complaint, or **if two months since** presentation of the latter, **the Company has not given a response.**

F) Disputes regarding the contract.

The **competent magistrate will be that in the place of residence of the Insured** in accordance with Organic Law 6/85 regarding Legal Competence, and applicable civil, trade and trial legislation.

LEGISLATIVE CONSULTATION: Articles 4, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 101 and 102 ICL and Order ECO/734/2004.



FINAL CLAUSE

At the request of the Policyholder, the invoice for the premium corresponding to the first period will be sent for collection to the bank indicated in these Terms and Conditions. It is hereby expressly declared that non-payment of this first invoice will render this document null and void, and the Policy will not be considered formalised.

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., has entered the personal details provided in automated files held under its responsibility. The interested party may at any time exercise their rights to access, oppose, rectify and cancel the said details under the terms of prevailing data protection legislation and other concordant applicable regulations.

Unless otherwise stated, the signatory expressly authorises the company even when the operation is not formalised to use and store the said details for the purposes of processing the insurance, carrying out risk analysis and statistical studies of claim rates and fraud prevention; to give them to its Group for the purposes of sending information by post or electronic mail about insurance products and services that may be of interest to them; to give them to other entities which the company or its Group works with in the event of co-insurance, reinsurance and assistance or services companies specified in the policy for the purposes of ensuring better quality service; and for the said details to be provided to files in the insurance sector created for statistical, actuarial and fraud prevention purposes.

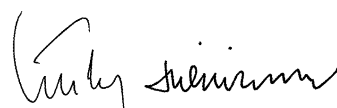
The signatory undertakes to notify any person whose personal details they provide about the points outlined above, and if necessary to give such persons a copy of the signed document.

The Policyholder acknowledges that he/she has received, read and checked this Insurance Policy Contract Allianz Hogar Personalizado, composed of 6 Articles, on 20 pages, and accepts the conditions of the latter, both as regards those that limit and define the risk, and those that establish the features insurance benefits. Moreover, he/she expressly declares that he/she knows and accepts the exclusions and limitations of the coverage and, in particular, the conditions for the processing of his/her personal data in computerised files, considering these to have been conveniently highlighted, and that he/she has received to his/her satisfaction the information relating to this insurance contract, the applicable legislation, claim petitions, the Insurer and Control Body, as set forth in the Law on the Regulation and Supervision of Private Insurance and its Regulation, and the existence of files and processing of his/her personal data, of the purpose of their collection and the destination of said information, as established in the Organic Law on Personal Data Protection, whereby the text of this contract is considered as an indivisible whole, to which the Company likewise subscribes, and both parties hence give their full consent on Barcelona on 17 January 2008.

I have received my copy and accept the contract and all its terms and conditions,
The Policyholder
Prueba Datos Datos

With my mediation,
The Broker
PEREZ DATOS, PRUEBA

We accept the contract and all its terms and conditions,
Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.



Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Prueba Datos Datos
Cl Calle 2 1º
28005 Madrid

Barcelona on 17 January 2008

Dear Customer:

We would to thank you for placing your trust with **Allianz** by getting our **Home Insurance**. It is a pleasure for us to be able to offer you this year, our

QUALITY SERVICE COMMITMENT

At **Allianz** we want to satisfy our clients' needs and thus, we promise you that our Assistance Service will provide you with quick

PERSONALISED ATTENTION WITH THE TOP SERVICE QUALITY

We promise to fulfil the follow service deadlines from the time we receive your first call informing us about the incident:

- In **LESS than 1 HOUR** , we will give you an appointment with a professional to visit your home.
- In **LESS than 24 HOURS** , a professional will visit your home for the first time. If the day following your call is a holiday, the period will finish at the end of the next business day.

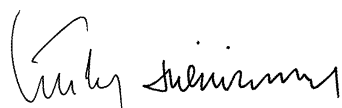
AND IF WE DON'T FULFIL THIS COMMITMENT, WE GIVE YOU YOUR MONEY BACK

If we do not meet the guaranteed timelines, we will return the equivalent of the total amount of the net premium paid for the entire yearly period when you made the claim, deducting it from your next yearly insurance policy premium.

This compensation may only be received once per insurance year. It will not be applicable when non-fulfilment occurs due to force majeure not attributable to the Company.

We hope this Quality Commitment will give you one more reason to stay with Allianz.

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.



Business address:
Pº de la Castellana, 39
28046 Madrid
Head offices:
Tarragona, 109
08014 Barcelona

Tel. 902 23 26 29
Fax 902 33 36 39
E-mail: correo@allianz.es
www.allianz.es

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Prueba Datos Datos
Cl Calle 2 1º
28005 Madrid

Barcelona on 17 January 2008

Dear Customer:

Allianz, in its efforts to fulfil one of its main objectives, customer service and satisfaction, is extending the coverage of your home policy. Allianz is now offering you for this yearly period, a Medical Helpline that will help you resolve any questions you may have about your health, as well as a Family Care Service for dependent people and young families that will help you have a higher quality of life.

MEDICAL HELPLINE 901 121 122

This service is a Medical Information Hotline that is available 24 hours a day, 365 days a year. With this service you will be able to directly consult a doctor about any questions regarding:

- Basic information about clinical issues, diagnoses and possible therapeutic treatments for ailments or illnesses for which Insured Parties have been diagnosed.
- General orientation about the public and private health-care circuits that are most suitable for resolving the Insured Party's health problems.
- Simple advice about health education to increase the efficiency of the treatment proposed by a doctor.
- Resolution of possible questions about the monitoring of the treatment recommended by your doctor, as well as questions about administering medicines and possible side-effects of the medicines prescribed by the doctor.

This is a telephone service that does not replace the medical check-up itself, with consultation meaning the direct patient-doctor relationship that is essential for making proper diagnoses and treatments, thus fulfilling established regulations that expressly prohibit medical consultations by telephone. Neither is this an emergency service and it cannot be compared to the currently available emergency hotlines (061,112,092, etc.).

FAMILY HOME CARE SERVICE 901 118 119

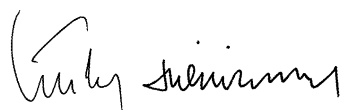
We would like to thank you for placing your trust in **Allianz** by getting our **Home Insurance**. It is a pleasure to be able to offer you this telephone service through which you will be able to contract, with the best market conditions exclusively for you, a wide range of services such as:

- **Dependent Home:** for people who take care of the elderly and/or dependants (taking care of their personal hygiene, washing and ironing clothes, helping them get dressed, preparing and feeding them meals, accompanying them on walks and driving them to appointments, grocery shopping and administrative paperwork, nursing service, rehabilitation-physiotherapy).
- **Young Families:** home cleaning, meal preparation, washing and ironing clothes, basic shopping, support during pregnancy, post-pregnancy and breast feeding, selection of domestic staff, babysitting.
- **Homes for the Elderly:** consultation about services at these homes, assignment to homes endorsed by Mondial Assistance.

Don't forget to attach this letter to your home policy to have the Medical Hotline and Home Care Service telephone numbers on hand at all times.

Yours sincerely,

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.



Business address:
Pº de la Castellana, 39
28046 Madrid
Head offices:
Tarragona, 109
08014 Barcelona

Tel. 902 23 26 29
Fax 902 33 36 39
E-mail: correo@allianz.es
www.allianz.es

Welcome

Allianz Seguros

Prueba Datos Datos
Cl Calle 2 1º
28005 Madrid

env.: Correo AG 075 0750105

Allianz 

Barcelona on 17 January 2008

Dear Customer,

Thank you for choosing Allianz! We are very pleased that you have put your trust in us. The Allianz Hogar Personalizado insurance policy number 022787350 that you have taken out with us offers the best coverage on the market; however, in addition, it also includes our promise to make the most complete and innovative services available to you. Everything so that you feel safer.

You do not need to worry about anything. We are going to be there when you need us most. To make this possible, Allianz Insurance has an excellent staff on hand ready to give advice and answers in life's most decisive moments.

The objective of our promise to offer you quality and constant improvement is to make your life easier. Discover the benefits of being an Allianz customer. You can:

- Consult your policies and bills
- Notify us about or consult the state of an accident
- Request copies of documents

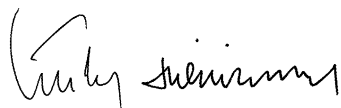
And much more. It is as easy as registering in the e-client space of our web page: www.allianz.es

Furthermore, your Insurance Agent or Broker can give you more information about these and other benefits as well as offer, at any time, the best advice and the most personalised service.

And, if you prefer, you can reach us at our telephone number reserved exclusively for customer service calls: **902 300 186**

With kindest regards,

Allianz Seguros



Prueba Datos Datos

env.: **Correo AG** Allianz Hogar Personalizado **022787350**

075 0750105

Business address:
Pº de la Castellana, 39
28046 Madrid
Head offices:
Tarragona, 109
08014 Barcelona

Tel. 902 23 26 29
Fax 902 33 36 39
E-mail: correo@allianz.es
www.allianz.es

17.1.8 - 26