

SEGURCORAZÓN.
#SegurosConCorazón

Guía sobre la indemnización por lesiones y muerte de personas en una DANA

NEUS MOLINA | SEGURCORAZÓN



Este es la guía que más nos cuesta hacer. Cuando un fenómeno extraordinario, como una tormenta DANA, causa daños que resultan en lesiones graves o la pérdida de vidas humanas.

No. No existe indemnización capaz de remplazar a un ser querido, pero en estos momentos difíciles, contar con una ayuda económica puede ofrecer cierto alivio y respaldo a los familiares y personas allegadas.

Esta guía está diseñada para informar y orientar a aquellas personas que han perdido a alguien o que sufren lesiones graves, ayudándoles a solicitar la indemnización correspondiente al Consorcio de Compensación de Seguros en España.





Guía sobre la indemnización por lesiones corporales

El Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) es una entidad pública que responde en situaciones excepcionales, cubriendo lesiones personales cuando estas son causadas por fenómenos naturales o actos violentos de tipo extraordinario.

¿Cuándo indemniza el Consorcio en casos de lesiones Corporales?

El Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) interviene en casos de daños causados por riesgos extraordinarios, como la DANA, siempre que la persona afectada cuente con un seguro en vigor que contemple cobertura en caso de accidentes o fallecimiento.

La indemnización será según lo que tenía contratado en su póliza, es decir, los mismos capitales asegurados y las cláusulas de cobertura específicas.



¿Qué tipos de daños directos están cubiertos por el Consorcio?

Los daños personales por los que indemnizará el Consorcio son:

Fallecimiento. El Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) indemnizará a los beneficiarios que hubiera designado en su póliza, sea ésta individual o colectiva.

Invalidez Permanente: Esta puede ser parcial, total o absoluta, dependiendo de la gravedad de las lesiones. El Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) indemnizará a la propia persona por las lesiones y según el grado de invalidez.

Incapacidad Temporal: El Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) indemnizará a la propia persona por las lesiones que temporalmente impiden a la persona continuar con su vida laboral o cotidiana.



Tipos de pólizas que pueden acceder a la indemnización

Se tendrá derecho a indemnización si se tiene suscrita como asegurado una póliza de seguro que cubra el riesgo de accidentes, individualmente o de forma combinada con otras coberturas o como complemento de las mismas (por ejemplo en una póliza de seguro de vida), o una póliza del ramo de vida que garantice exclusiva o principalmente el riesgo de fallecimiento.

En cuanto a clase de daños, el Consorcio indemniza en caso de fallecimiento, invalidez permanente (parcial, total o absoluta) o incapacidad temporal, y lo hará considerando las cuantías previstas en la póliza.

El Consorcio indemniza a las personas que, al momento del suceso, poseían alguno de los siguientes seguros:

Seguro de Vida: Pólizas de seguro de vida que garanticen exclusiva o principalmente el riesgo de fallecimiento, incluidas las que contemplen además garantías complementarias por invalidez permanente parcial, total o absoluta. Si el fallecido tenía contratado un seguro de vida, los beneficiarios designados recibirán la indemnización estipulada.

Seguro de Accidentes: Pólizas de seguro de accidentes individuales que garanticen exclusiva o principalmente el riesgo de fallecimiento, incluidas las que contemplen además garantías complementarias por invalidez permanente parcial, total o absoluta. Si el fallecido tenía contratado un seguro de accidentes, los beneficiarios designados recibirán la indemnización estipulada.



Tipos de pólizas que pueden acceder a la indemnización

Seguro de accidentes individual (Baja laboral): Pólizas de seguro de accidentes individuales que garantice la indemnización por incapacidad temporal.

Seguro de Accidentes Colectivo: Que son aquellas que incluyen como asegurados a un número de personas, como, por ejemplo: los trabajadores de una empresa, a los viajeros de un medio de transporte, a los titulares de tarjetas de crédito o a los que tienen domiciliada su nómina...)

Pólizas combinadas: Pólizas que incluyen diferentes coberturas, que incluya como cobertura adicional accidentes, como, por ejemplo, los seguros de los vehículos, la cobertura de seguro de accidentes (seguro del conductor y/o ocupantes).

En estos casos se recomienda contactar con el agente de seguros de confianza de la familia y revisar todas las pólizas suscritas.

Si no tenemos agente de seguros de confianza, nos tocará revisar todos los recibos abonados para comprobar póliza a póliza si hubiera alguna cobertura que pudiera cubrir esta circunstancia.



Documenta las lesiones y la atención médica recibida

En caso de lesiones personales, reúne toda la documentación médica relevante:

- **Informe médico inicial** que describa las lesiones sufridas y el tratamiento recibido.
- **Evolución de la atención:** guarda informes de seguimiento y de cualquier intervención médica adicional.
- **Facturas y justificantes de gastos asociados** a la atención médica, como consultas, tratamientos, medicamentos y posibles desplazamientos.

Estos documentos serán clave para justificar la magnitud de las lesiones y los gastos derivados del incidente, cuando te vaya a visitar el perito.



Como solicitar indemnización online por daños personales

Si prefieres hacer el trámite en línea, puedes acceder a la plataforma del Consorcio de Compensación de Seguros, www.consorsegur.es y realizar los pasos telemáticamente.

Para utilizar este medio de solicitud de indemnización se requiere disponer de certificado digital o DNI electrónicos.

Como solicitar indemnización por teléfono por daños personales

Si prefieres tramitar la solicitud por teléfono, puedes llamar al 900 222 665 (disponible de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 h). Durante la llamada, un agente te guiará en el proceso y te solicitará los siguientes datos:



Datos necesarios para solicitar indemnización online o telefónica

En el momento de efectuar la llamada telefónica o de realizar el registro online es imprescindible disponer de los datos que se indican a continuación para facilitarlos en el transcurso de la conversación:

Información de la Póliza: Nombre de la aseguradora, número de póliza o pólizas que dan derecho a la indemnización y tipos de pólizas. Si no dispones de esta información, más adelante te explicaremos como conseguirla.

Datos Personales del Asegurado y del Solicitante: Incluye nombres completos, NIF o CIF, dirección y teléfonos de contacto.

Datos Bancarios: Es importante tener preparado el código IBAN para recibir la indemnización.

Al finalizar la conversación telefónica se facilitará al comunicante el número de registro que se ha asignado a su solicitud (ese número lo recibirá también por correo electrónico o SMS), que deberá utilizar como referencia para cualquier información que precise o consulta que desee realizar en relación con la misma.



Cómo solicitar indemnización por teléfono por daños personales

Si prefieres tramitar la solicitud por teléfono, puedes llamar al 900 222 665 (disponible de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 h). Durante la llamada, un agente te guiará en el proceso y **te solicitará los siguientes datos:**

- **Información de la Póliza:** Nombre de la aseguradora, número de póliza y tipo de seguro.
- **Datos Personales del Asegurado y del Solicitante:** Incluye nombres completos, NIF o CIF, dirección y teléfonos de contacto.
- **Datos Bancarios:** Es importante tener preparado el código IBAN para recibir la indemnización.

Al final de la llamada, recibirás un número de registro que podrás utilizar para hacer seguimiento a tu solicitud



Datos necesarios para solicitar la indemnización

En el momento de efectuar la llamada telefónica es imprescindible disponer de los datos que se indican a continuación para facilitarlos en el transcurso de la conversación:

Denominación de la entidad aseguradora con la que se suscribió el seguro y número de póliza, o pólizas que dan derecho a la indemnización del Consorcio de Compensación de Seguros. Estas pólizas pueden ser:

Pólizas de seguro de vida que garanticen exclusiva o principalmente el riesgo de fallecimiento, incluidas las que contemplen además garantías complementarias por invalidez permanente parcial, total o absoluta o incapacidad temporal.

Pólizas de seguro de accidentes individuales o colectivas (aquellas que incluyen como asegurados a todos los trabajadores de una empresa, a los viajeros de un medio de transporte determinado, a los titulares de tarjetas de crédito o a los que tienen domiciliada su nómina...)

Pólizas con cobertura de accidentes como puede ser una póliza de seguro de vida, una póliza de las denominadas “multirriesgo” o una póliza de seguro del automóvil que con frecuencia incorporan alguna cobertura adicional de seguro de accidentes (seguro de ocupantes).



Datos necesarios para solicitar la indemnización online o telefónica

Datos del asegurado afectado y de quien presenta la comunicación, si fueran distintas personas: nombre y apellidos o razón social; NIF o CIF; dirección y teléfonos de contacto.

En el caso de que el asegurado haya resultado lesionado, datos para el pago de la indemnización: el código internacional de su cuenta bancaria IBAN (24 dígitos), compuesto de dos caracteres alfabéticos que identifican el país y dos dígitos de control; número de la entidad bancaria; número de la sucursal; y número de la cuenta corriente.

Al finalizar la conversación telefónica se facilitará al comunicante el número de registro que se ha asignado a su solicitud (ese número lo recibirá también por correo electrónico o SMS), que deberá utilizar como referencia para cualquier información que precise o consulta que desee realizar en relación con la misma.



Plazos de indemnización y respuesta del Consorcio:

Según el artículo 20.9 de la Ley de Contrato de Seguros, el Consorcio de Compensación de Seguros **tiene un plazo máximo de tres meses para efectuar el pago de la indemnización desde la fecha de reclamación.** Es posible realizar un seguimiento del estado de la solicitud mediante el número de registro que se te proporcionó al ingresar la reclamación.



Preguntas Frecuentes (FAQ):

- **¿Cuánto tiempo tengo para presentar la solicitud de indemnización?**

El Consorcio en su web recomienda que solicite en la mayor brevedad posible, y recordando los 7 días legales después de producirse el siniestro que establece la Ley de Contrato de Seguro, aunque el Consorcio aceptará igualmente su solicitud si se presentara después del mencionado plazo.

- **¿Cómo puedo averiguar si mi familiar tenía seguro de vida o accidentes?**

En caso de fallecimiento si se ignora si la persona tenía seguro de vida contratado, existe el Registro de Seguros con Cobertura de Fallecimiento del Ministerio de Justicia que permite consultar si el fallecido contaba con seguro de vida o accidentes.

Quiero comentar que, si el fallecido disponía de seguro de decesos para cubrir el óbito, generalmente entre sus coberturas está incluida la cobertura de Gestoría que se ocupa entre otros trámites de realizar la consulta a dicho registro. Por lo que si es así, lo siguiente que vamos a explicar no sería necesario. Coméntalo con tu agente de seguros para que te confirme.



Preguntas Frecuentes (FAQ):

- **¿Qué contratos de seguro figuran en el Registro?**

El Registro de Seguros de Vida y Los contratos de seguro, cuyos datos han de figurar en el Registro, son los relativos a los seguros de vida con cobertura de fallecimiento y a los seguros de accidentes en los que se cubra la contingencia de la muerte del asegurado, ya se trate de pólizas individuales o colectivas. Las compañías aseguradoras colaboran con el Estado registrando los contratos y pólizas en los que se especifiquen coberturas por fallecimiento. La información se mantiene en el registro hasta cinco años después del fallecimiento de la persona asegurada, y puede consultarse por cualquier persona que crea ser beneficiaria.

- **¿Qué contratos no figuran en el registro?**

Los seguros que se excluyen del ámbito del Registro de Seguros de Vida y Accidentes son los siguientes:

1. **Seguros que instrumentan compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios, regulados en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre:**

Estos seguros están destinados a cubrir las pensiones que las empresas deben pagar a sus empleados, y su regulación está basada en una normativa específica. No están incluidos en el registro porque forman parte de un régimen específico de previsión social empresarial y no se gestionan a través de los seguros de vida tradicionales.



Preguntas Frecuentes (FAQ):

2. Seguros en los que coinciden el tomador y el beneficiario en caso de fallecimiento del asegurado:

En estos casos, el seguro está diseñado de manera que la persona que contrata el seguro (el tomador) es también la persona que se beneficia del seguro en caso de fallecimiento. Esto implica que el seguro no tiene un beneficiario externo al tomador, por lo que no se incluye en el registro destinado a beneficiar a personas distintas del asegurado.

3. Contratos suscritos por mutualidades de previsión social:

Las mutualidades de previsión social, que son instituciones que actúan como sistemas de previsión social para sus miembros (generalmente profesionales colegiados), también quedan fuera de este registro. Esto incluye las mutualidades que prestan servicios de previsión social empresarial, así como aquellas cuyo objeto exclusivo es otorgar prestaciones o subsidios de docencia o educación.

Estos seguros están regulados y gestionados bajo normativas específicas, y por ello no se incluyen en el Registro de Seguros de Vida y Accidentes, el cual está más centrado en seguros de vida y accidentes tradicionales, con el objetivo de garantizar que los beneficiarios puedan acceder a los seguros correspondientes en caso de fallecimiento.



Preguntas Frecuentes (FAQ):

Pasos para consultar el Registro:

1. Obtener el Certificado de Defunción: Antes de hacer la consulta, es imprescindible contar con el certificado literal de defunción del fallecido. Este documento lo puedes obtener en el Registro Civil correspondiente.

2. Esperar 15 Días Hábiles: Tras el fallecimiento, debes esperar un plazo de 15 días hábiles.

3. Una vez transcurrido los 15 días hábiles y con el certificado de defunción, **debes realizar Pago de Tasas con el Modelo 790:** Accede al sitio web del Ministerio de Justicia y descarga el Modelo 790, que es el formulario necesario para pagar las tasas administrativas correspondientes a la consulta. Debes completar el formulario y realizar el pago.

4. Solicitar el Certificado del Registro: Una vez que tengas el certificado de defunción y hayas pagado las tasas, puedes solicitar el certificado del registro de la siguiente manera:

- **Online:** Si dispones de un certificado digital, puedes realizar la consulta directamente desde la página web del Ministerio de Justicia. De esta forma, podrás completar el Modelo 790, pagar las tasas y adjuntar el certificado de defunción sin tener que acudir personalmente a las oficinas.
- **En persona:** Dirígete a la Oficina Territorial del Ministerio de Justicia o al Registro General de Actos de Última Voluntad.
- **Por correo:** Envía la solicitud, junto con el certificado literal de defunción y el justificante de pago de las tasas, a la dirección del registro por carta certificada.



Preguntas Frecuentes (FAQ):

5. Obtener el Certificado: Tras la presentación de la solicitud, el Ministerio de Justicia te emitirá un certificado en un plazo aproximado de 7 días. Este certificado te informará si el fallecido tenía contratado un seguro de vida o accidentes, así como la aseguradora responsable.

6. Contactar con la Aseguradora: Una vez obtengas el certificado, contacta con la aseguradora indicada para confirmar si eres beneficiario de la póliza. La aseguradora te guiará en el proceso para recibir la indemnización correspondiente.

- **¿Qué datos contiene el Registro?**

Datos identificativos de la persona asegurada: Nombre y apellidos y Número del DNI, NIF o número del documento acreditativo de identidad que en cada caso corresponda.

1. Datos identificativos de la entidad aseguradora: Denominación social, domicilio, clave administrativa y CIF.

2. Datos identificativos del contrato de seguro: Número de contrato o referencia al Reglamento de Prestaciones de la Mutualidad de Previsión Social, en su caso y tipo de cobertura.



Dónde puedo conseguir más información

Accede a la información oficial en la web del Consorcio:

www.conorseguros.es

Si tienes preguntas relacionadas puedes enviarnos un correo a info@segurcorazon.com con el ASUNTO: DANA y te daremos respuesta.

También puedes contactar con nosotros por **WhatsApp al: 660 352 759**

SEGURCORAZÓN.
#SegurosConCorazón