KANANGA

SEGURO DE ASISTENCIA VACACIONAL BÁSICO

Condicionado General

InterMundial
Correduría de Seguros

CONDICIONES PARTICULARES - SEGURO DE ASISTENCIA VACACIONAL BÁSICO

De la póliza con número 55-0773093 en la que INTERMUNDIAL Correduría de SEGUROS, con domicilio social en la C/ Irún, 7, Madrid. Inscrita en el R.M. de Madrid, hoja M 180.298, sección 8ª, libro 0, folio 149, tomo 11.482. C.I.F.- B-81577231. Inscrita en el R.D.G.S y F.P con nº J-1541 y con seguro de R.C. y de caución concertados de acuerdo con la Ley 26/06 MSRP, actúa como mediador, y está suscrita entre EXPEDICION PRIVADA TRANSAFRICANA S.L. y el ASEGURADOR ARAG Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.

RESUMEN DE COBERTURAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN

ASISTENCIA

1. Gastos médicos por enfermedad o accidente del Asegurado ..... 16.000 €

2. Gastos odontológicos de urgencia ..... 100 €

3. Desplazamiento de un familiar por hospitalización del asegurado

- Gastos de desplazamiento del familiar ..... Ilimitado
- Gastos de estancia del familiar desplazado (máx. 60 €/día) hasta un límite máximo de ..... 600 €

4. Prolongación de estancia en el hotel por enfermedad o accidente (máx. 60 €/día) hasta un límite máximo de ..... 600 €

5. Repatriación o traslado sanitario de heridos o enfermos ..... Ilimitado

6. Repatriación o traslado del asegurado fallecido ..... Ilimitado

7. Repatriación o traslado de los demás asegurados ..... Ilimitado

8. Regreso anticipado por fallecimiento u hospitalización (más de 5 días) de un familiar ..... Ilimitado

9. Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado ..... Ilimitado

10. Transmisión de mensajes urgentes ..... Incluido

11. Adelanto de fondos monetarios en el extranjero ..... 1.500 €

EQUIPAJES

12. Gastos por demora de más de 12 horas en la entrega del equipaje facturado (previa presentación de facturas) ..... 120 €

13. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados ..... Incluido

14. Pérdida, robo y daños materiales al equipaje ..... 300 €

15. Gastos de gestión por pérdida o robo de documentos ..... 240 €

16. Desplazamiento del Asegurado en caso de robo del pasaporte (previa presentación de facturas) ..... 1.500 €

ANULACIÓN

17. Gastos de anulación del viaje ..... 1.000 €

PÉRDIDA DE SERVICIOS

18. Reembolso de vacaciones no disfrutadas ..... 1.000 €

19. Demoras

Demora en la salida o llegada del medio de transporte ..... 300 €

Extensión de viaje obligada ..... 300 €

20. Cambio de servicios inicialmente contratado ..... 180 €

21. Pérdida de servicios inicialmente contratados ..... 300 €

ACCIDENTES

22. Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente del asegurado por accidente en el medio de transporte ..... 30.000 €

RESPONSABILIDAD CIVIL

23. Responsabilidad civil privada ..... 60.000 €

SON OBJETO DEL PRESENTE SEGURO TODOS LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA CON LOS LÍMITES EXPRESADOS.

En el caso de que el Asegurado tenga su domicilio habitual en el extranjero, y haya contratado la póliza para un viaje con destino a España, las primas se facturarán en función de su continente de procedencia.

Es decir, si su domicilio habitual está en Europa, la prima a cobrar será la de "Europa". Si su continente es América, Asia u Oceanía, la prima a cobrar será la de "Mundo". Asimismo, el capital asegurado en cada una de las garantías de la presente póliza será el que correspondería a un español en el extranjero, y las repatriaciones contempladas en las Condiciones Generales de la póliza se realizarían siempre hasta la localidad en la que tenga su domicilio habitual en el extranjero, que deberá ser desde la que contrató el presente seguro de Asistencia en Viaje y que habrá tenido que comunicar a ARAG en el momento de la contratación del seguro tanto a los efectos del pago de la prima correspondiente, como de los límites económicos de las coberturas.

Cuando un asegurado tenga su residencia habitual en España, y sea de nacionalidad Española, el ámbito de territorial de la cobertura de Responsabilidad Civil Privada será el de todo el mundo. Cuando el asegurado tenga su domicilio habitual en el extranjero, o sea de nacionalidad no española, la garantía de Responsabilidad Civil será válida exclusivamente para siniestros ocurridos en España.

SON OBJETO DEL PRESENTE SEGURO TODOS LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA CON LOS LÍMITES EXPRESADOS.

ASEGURADOS: Los viajeros que con el Tomador del seguro contraten un viaje, desplazamiento o estancia fuera de su residencia habitual, cuyos nombres, destinos y duración del viaje figuren en ARAG con anterioridad al comienzo del viaje.

AMBITO TERRITORIAL: El seguro tiene validez en Mundo.

Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que si se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.

Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no hayan sido declarados oficialmente, y aquellos que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.

Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio (15 km. en las Islas Baleares y Canarias).

COMUNICACION DE LOS VIAJES: El Tomador del seguro comunicará a ARAG todos los datos relativos a los viajeros (nombres, destinos, duración de los viajes) con antelación al inicio del mismo. Asímismo, el Tomador del seguro tendrá disposición de ARAG todos los documentos relativos a las personas Aseguradas del presente contrato, con el fin de que el Asegurador pueda comprobar la exactitud de los datos de los viajeros comunicados por el Tomador del Seguro.

A los efectos de que los clientes del Tomador del seguro, que serán los Asegurados por la presente póliza, sean conocedores de las garantías que están cubiertas por este seguro, ARAG entregará Bonos para la distribución por parte del Tomador del seguro entre sus clientes, los cuales serán el único documento válido que certifique a los mismos como Asegurados de la presente póliza.

El Tomador del seguro incluirá la fecha de inicio y término de cada viaje en todos los Bonos que distribuya.

PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG: Los pagos de primas se efectuarán mensualmente mediante talón nominativo librado por el Tomador del seguro a favor de ARAG al recibo del listado factura.
PRESTACION DE LOS SERVICIOS: La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida a través de la Organización **ARAG S.E., SUCURSAL EN ESPAÑA**

A los efectos de la urgente prestación de los servicios, **ARAG** facilitará al Asegurado documentación acreditativa de sus derechos como titular, así como de las instrucciones y número de teléfono de urgencia.

El número de teléfono de **ARAG** es el **93 300 10 50** si la llamada se realiza desde España y el **34 93 300 10 50** si se realiza desde el extranjero, pudiéndose efectuar la llamada a cobro revertido.

- El Tomador conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de la presente póliza y declara recibir conjuntamente con este documento las Condiciones Generales.

INFORMACION AL ASEGURADO

El tomador del seguro, antes de la celebración de este contrato, ha recibido la siguiente información, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 60 de la ley de ordenación y supervisión de los seguros privados y en los artículos 104 al 107 de su reglamento:

- El asegurador de la póliza es ARAG S.E., entidad alemana con domicilio social en Düsseldorf, ARAG Platz núm.1, correspondiendo al Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) el control y supervisión de su actividad. Está autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal ARAG S.E., Sucursal en España, con CIF W0049001A y domicilio en Barcelona, calle Roger de Flor 16; inscrita en el Registro Administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E-210.

- En aplicación del artículo 81.1. del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

- La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la ley 50/1980 de 8 de octubre, de contrato de seguro.

- El tomador o el asegurado pueden, en caso de litigio con el asegurador, acudir al arbitraje y a los tribunales ordinarios de justicia españoles.

"Para quejas y/o reclamaciones a la compañía, ARAG Sucursal en España dispone de un Departamento de Atención al Cliente (C/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelona, teléfono 902.367.185, fax. 93.300.18.66, email: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, **que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación.**

En aquellas reclamaciones en las que el asegurado plantee su disconformidad con la negativa de la compañía a dar cobertura a un siniestro del ramo de defensa jurídica por considerar que la pretensión del interesado es inviable, el competente exclusivamente para conocer de la reclamación será el Defensor del Cliente. Para ello, el reclamante deberá dirigir un escrito al apartado de correos nº419 código postal 08080 de Barcelona, exponiendo los motivos de su reclamación, y el Defensor **emitirá contestación en un plazo máximo de dos meses, computado desde la fecha de presentación de la reclamación ante el asegurador.**

En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente o por el Defensor del Cliente, o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, (Paseo de la Castellana, 44, 28046-Madrid, teléfono 902 197 936).

INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

El Tomador consiente que los datos de carácter personal que pudieran constar en esta póliza sean incluidos en los ficheros de ARAG S.E., Sucursal en España. El tratamiento de tales datos tiene por finalidad facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al Tomador con la Entidad Aseguradora.
Los datos personales facilitados serán susceptibles de comunicación a otras Entidades Aseguradoras u organismos públicos relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, de lucha contra el fraude o a efectos del coaseguro o reaseguro del riesgo.

La prestación del consentimiento a dicho tratamiento resulta imprescindible para la formalización de la relación contractual a la que se refiere el presente documento, no siendo posible sin el mismo.

El Tomador podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante la Entidad aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, dirigiendo sus comunicaciones al domicilio de la sucursal, c/Roger de Flor, 16 de Barcelona (08018).

Asimismo, el Tomador autoriza a ARAG S.E., Sucursal en España, el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguros comercializados por ARAG S.E., Sucursal en España y/o INTERLLOYD VERSICHERUNGS-AG, Sucursal en España, así como de servicios jurídicos comercializados por ARAG Services Spain & Portugal S.L.

Dicha remisión podrá llevarse a cabo tanto por vía electrónica como por cualquier otro medio de comunicación.

El Tomador autoriza asimismo a ARAG S.E., Sucursal en España a ceder sus datos con la misma finalidad a INTERLLOYD VERSICHERUNGS-AG, Sucursal en España y a ARAG Services Spain & Portugal S.L.

Si no desea recibir información promocional ni que sus datos sean cedidos en los términos indicados, hágalo saber marcando la siguiente casilla: _

La negativa a autorizar éste último tratamiento no impedirá la formalización de la relación contractual.

En el caso de incluirse en esta póliza datos de personas físicas distintas del tomador del seguro, éste deberá informar previamente a tales personas de los extremos señalados en los párrafos anteriores.

CONDICIONES GENERALES - SEGURO DE ASISTENCIA VACACIONAL BÁSICO

Introducción

El presente Contrato de Seguro se rige por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Particulares del contrato, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Definiciones
En este contrato se entiende por:

Asegurador
ARAG S.E., Sucursal en España, que asume el riesgo definido en la póliza.

Tomador del Seguro
La persona física o jurídica que con el Asegurador suscribe este contrato, y a la que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado
La persona física relacionada en las Condiciones Particulares que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Familiares
Tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO, su cónyuge o pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, así como los familiares de hasta tercer grado de parentesco: padres, hijos, abuelos, nietos, hermanos, tíos, sobrinos, suegros, yernos, nueras y cuñados.

Póliza
El documento contractual que contiene las Condiciones Reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo, y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

Prima
El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos de legal aplicación.

1. Objeto del seguro
Por el presente contrato de seguro de Asistencia en Viaje, el Asegurado que se desplace dentro del ámbito territorial cubierto tendrá derecho a las distintas prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero.

2. Asegurados
El Tomador del interés asegurado, o las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares, en caso de Póliza Colectiva.

3. Validez temporal
En las Pólizas Temporales la duración será la especificada en las Condiciones Particulares.

En todo caso, para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 128 días consecutivos, por viaje o desplazamiento.

4. Ámbito territorial
Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en Mundo.

La garantía de Asistencia Médica y Sanitaria descrita en el artículo 7.1, será de aplicación cuando el Asegurado se halle a más de 20 Km de su domicilio habitual.

El resto de las prestaciones amparadas por esta Póliza, tendrán lugar cuando el Asegurado se encuentre a más de 20 Km de su domicilio habitual.

5. Pago de primas
El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.

Si en las Condiciones Particulares no se determina otro lugar para el pago de la prima, ésta ha de abonarse en el domicilio del Tomador del seguro.

En caso de impago de la prima, si se trata de la primera anualidad, no comenzarán los efectos de la cobertura y el Asegurador podrá resolver o exigir el pago de la prima pactada. El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes de su vencimiento, la suspensión de las garantías de la póliza. En todo caso, la cobertura tomará efecto a las 24 horas del día en que el Asegurado pague la prima.

6. Información sobre el riesgo
El Tomador del seguro tiene el deber de declarar a ARAG, antes de la formalización del contrato, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, de acuerdo al cuestionario que se le someta. Quedará exonerado de tal deber si ARAG no le somete cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El Asegurador puede rescindir el contrato en el plazo de un mes, a contar desde el momento en que llegue a su conocimiento la reserva o inexactitud de la declaración del Tomador.

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado debe comunicar a ARAG, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que modifiquen el riesgo.

Conocida una agravación del riesgo, ARAG puede, en el plazo de un mes, proponer la modificación del contrato o proceder a su rescisión.

Si se produce una disminución del riesgo, el Asegurado tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente.

Garantías cubiertas
En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, ARAG, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 10, garantiza la prestación de los siguientes servicios:

7. EQUIPAJES

7.1 Robo y daños materiales al equipaje.
Se garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta un máximo de 300 euros.

Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de la imagen, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.

Esta indemnización será siempre en exceso de las percibidas de la compañía de transporte y con carácter complementario, debiendo presentarse, para proceder al cobro de la misma, el justificante de haber percibido la indemnización correspondiente de la empresa transportista, así como la relación detallada del equipaje y su valor estimado.

7.2 Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados
En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, ARAG arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al Asegurado de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

7.3 Demora en la entrega del equipaje facturado
ARAG se hará cargo hasta un límite de 120 euros, previa presentación de las facturas correspondientes, de la compra de artículos de primera necesidad, ocasionados por una demora de 12 o más horas en la entrega del equipaje facturado. **En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización por la garantía del artículo 7.1 Robo y daños materiales al equipaje.**

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje se retrasa más de 48 horas desde el momento de la llegada. Para la prestación de esta garantía, el Asegurado deberá aportar al Asegurador documento acreditativo que especifique la ocurrencia de la demora y su duración, expedido por la empresa porteadora.

7.4 Gastos de gestión por la pérdida o robo de documentos
Quedan amparados los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por sustitución, que el Asegurado haya de hacer por la pérdida o robo de tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje, de gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias, hasta el límite de 240 euros.

No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán, los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

7.5 Desplazamiento del Asegurado en caso de robo del pasaporte
Si el ASEGURADO sufre el robo de su pasaporte, y en la ciudad donde se encuentra no puede tramitar la obtención de un nuevo documento, el ASEGURADOR se hará cargo de los gastos de desplazamiento del

ASEGURADO hasta la embajada más cercana donde pueda tramitarlo.

El ASEGURADOR, además, abonará, en concepto de gastos de estancia y contra la presentación de las facturas correspondientes, hasta el límite de 150 Euros y por un período máximo de 10 días.

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTIAS DE EQUIPAJES.

a) Las mercancías y el material de uso profesional, la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, títulos de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos y registros en bandas magnéticas o filmados, colecciones y material de carácter profesional, prótesis, gafas y lentes de contacto. A estos efectos no se consideran material profesional los ordenadores personales.

b) El hurto, salvo en el interior de las habitaciones de hotel o apartamento, cuando éstas se encuentren cerradas con llave.

El hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, de las joyas, el dinero, documentos, objetos de valor y material deportivo e informático. (A los efectos de la citada exclusión Se entenderá por joyas: conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas y por objetos de valor: el conjunto de objetos de plata, cuadros y obras de arte, todo tipo de colecciones, y peletería fina.

A estos efectos se entiende por hurto aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas), también queda

c) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente.

Los producidos por la acción lenta de la intemperie.

d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.

e) El robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acompañadas libres, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acompañada.

f) Los daños, pérdidas o robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.

g) La rotura, a menos que sea producida por un accidente del medio de transporte, por robo simple o con fractura, por agresión a mano armada, por incendio o extinción del mismo.

h) Los daños causados directa o indirectamente por hechos de guerra, desórdenes civiles o militares, motín popular, huelgas, terremotos y radioactividad.

i) Los daños causados intencionadamente por el ASEGURADO, o negligencia grave de éste y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.

j) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.

8. DEMORAS
8.1 Demoras y pérdidas de servicios.
8.1.1 Demora en la salida del medio de transporte
En caso de demora, como mínimo de 6 horas, en la salida del medio de transporte público elegido por el ASEGURADO, el ASEGURADOR reembolsará hasta el importe y el límite temporal establecido de 300 euros, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte en los que se haya incurrido durante la espera.

En todo caso, es imprescindible la presentación de los justificantes y facturas oportunas que acrediten la demora y los gastos ocasionados por la misma.

8.1.2 Demora en la llegada del medio de transporte
En caso de demora, como mínimo de 3 horas, en la llegada del medio de transporte público elegido por el ASEGUIRADO, el ASEGURADOR reembolsará hasta el importe y el límite temporal establecido de 300 euros, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte para poder continuar o concluir su viaje.

En todo caso, es imprescindible la presentación de los justificantes y facturas oportunas que acrediten la demora y los gastos ocasionados por la misma.

8.1.3 Extensión de viaje obligada.
Cuando por causas ajenas al organizador del viaje el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado en el transcurso del viaje, el ASEGURADOR se hará cargo, previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, de los gastos que se causen en esta situación hasta el importe y el límite temporal establecido de 300 euros

8.2 Cambio de servicios inicialmente contratados.
*** En caso de overbooking o cancelación de última hora**, tanto de plazas aéreas como hoteleras y que resulten ajenos al organizador del viaje el ASEGURADOR se hará cargo, previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, de los siguientes supuestos:

*** Por salida de un transporte alternativo no previsto** el ASEGURADOR indemnizará hasta el importe y el límite temporal establecido de 180 euros..

*** Por cambio de hoteles/apartamentos** el ASEGURADOR indemnizará hasta el importe y el límite temporal establecido de 180 euros, siempre que el cambio sea a uno de inferior categoría al inicialmente previsto. Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje y la correspondiente al hotel definitivamente utilizado.

El Asegurador, tratándose de garantía de pago de indemnización, se subroga en las acciones y derechos del ASEGURADO, hasta el límite de la cantidad satisfecha, para reclamar contra el responsable de las demoras producidas y del cambio de categoría del hotel contratado.

Estas garantías no podrán ser acumuladas, ni complementarias entre sí, ya que producida la primera causa de indemnización por el concepto de demora, quedan eliminadas las deás, siempre que tengan su origen en una misma causa. Los gastos cubiertos por estas garantías se refieren, en todo caso, a los incluidos en el lugar donde se produzca la demora.

8.3 Pérdida de servicios contratados
Si se retrasa el medio de transporte público elegido por el ASEGURADO debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso el ASEGURADO perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel o comidas, el ASEGURADOR reembolsará hasta el límite de 300 euros , el importe de dichos servicios no disfrutados.

Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje.

9. ASISTENCIA
9.1 Asistencia médica y sanitaria
ARAG tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del Asegurado, enfermo o herido.

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

a) Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.

b) Exámenes médicos complementarios.

c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.

d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización.

e) Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

ARAG toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta un límite por Asegurado de 16.000 euros, o su equivalente en moneda local.

Los gastos odontológicos se limitan, en cualquier caso, a 100 euros, o su equivalente en moneda local.

9.2 Convalecencia en hotel
Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, hasta 60 euros diarios, y por un período máximo de 10 días.

9.3 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos
En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, ARAG se hará cargo de:

a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.

b) El control por parte de su Equipo Médico, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.

c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico de ARAG en función de la urgencia y gravedad del caso. **En Europa, podrá incluso utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.**

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, ARAG se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje.

9.4 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido
En caso de defunción de un Asegurado, ARAG organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento post-mortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

ARAG tomará a su cargo el regreso a su domicilio de dos Asegurados acompañantes para que puedan acompañar al cadáver hasta el lugar de su inhumación.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje.

9.5 Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización
Si el estado del Asegurado enfermo o herido, requiere su hospitalización durante un período superior a cinco días, ARAG pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

9.6 Estancia del acompañante desplazado
Si la hospitalización se produce en el extranjero, ARAG además abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, hasta 60 euros por día, y por un período máximo de 10 días.

9.7 Repatriación o transporte de los demás Asegurados.
Cuando en aplicación de la garantía de Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos, se haya repatriado o trasladado, por enfermedad o accidente, a uno de los Asegurados y ello impida a su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, o hermanos, la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, ARAG se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio o al lugar de hospitalización. Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1 clase), hasta su domicilio habitual.

9.8 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar
Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar, entendiendo por tal según lo establecido en las Condiciones Generales de la póliza, ARAG tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ııclase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación.

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tres (1ª clase) hasta su domicilio habitual

9.9 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar
En el caso de que uno de los Asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de un familiar, entendiendo por tal según lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento por un periodo mínimo de 5 días, y el mismo se

haya producido después de la fecha de inicio del viaje, ARAG se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual.

Asimismo, ARAG se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al Asegurado que anticipó su regreso, siempre que ésta segunda persona se encuentre asegurada por ésta póliza.

9.10 Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado
ARAG pondrá a disposición del Asegurado un billete de transporte para el regreso a su domicilio en España, en caso de que éste deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o secundaria o en su local profesional, siempre que sea el Asegurado el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo. Los daños deberán ser ocasionados por incendio, en el que haya dado lugar a la intervención de los bomberos, por robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o bien por inundación grave. En todos estos casos deberá ser imprescindible la presencia del Asegurado, siempre que estas situaciones no hayan podido ser solucionadas por algún familiar o persona de su confianza. El evento que justifique el regreso anticipado deberá haberse producido después de la fecha de inicio del viaje. Si el Asegurado viaja acompañado por otra persona también asegurada en esta póliza, ARAG se hará cargo de un segundo billete para su regreso.

9.11 Transmisión de mensajes urgentes
ARAG se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

9.12 Adelanto de fondos monetarios en el extranjero
En caso de que el Asegurado no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como travel cheques, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje, ARAG adelantará, siempre que se le haga entrega de un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo, hasta la cantidad máxima de 1.500 euros. En cualquier caso las cantidades deberán ser devueltas en el plazo máximo de treinta días.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTIAS DE ASISTENCIA

a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.

b) Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje.

c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.

d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.

e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.

f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica del esquí y de cualquier otro tipo de deportes de invierno o de los denominados de aventuras (incluyendo el senderismo, trekking y actividades similares), y el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas. A tal efecto no se consideran de Aventura las actividades incluidas en el itinerario (traslado a pie, barcazas y similares). Tampoco tendrá consideración de Aventura el vuelo en helicóptero o en globo, cuando formen parte de un desplazamiento-itinerario dentro del viaje vacacional contratado.

g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.

h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 euros.

10. ANULACION Y REEMBOLSO DE VACACIONES

10.1 Gastos de Anulación de Viaje.
ARAG garantiza hasta el límite económico establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones específicas de anulación que se mencionan en esta póliza, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia, o de cualquiera de los proveedores del viaje, incluyendo gastos de gestión, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la contratación del seguro y que le impida viajar en las fechas contratadas:

1) Enfermedad grave o accidente grave o fallecimiento de:

- El Asegurado o un Familiar.

- El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.

- Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el Asegurado.

- La persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados.

Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

A los efectos de la cobertura del seguro, se entiende por:
- Enfermedad grave, la alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo y que le implique el cese de cualquier actividad, profesional y privada dentro de los treinta días previos al viaje previsto.

Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.

El Asegurado deberá informar inmediatamente del siniestro en la fecha en que este se produzca, reservándose el Asegurador el derecho de realizar una visita médica al Asegurado para valorar la cobertura del caso y determinar si realmente la causa imposibilita el inicio del viaje. No obstante, si la enfermedad no requiriera hospitalización, el Asegurado deberá informar del siniestro dentro de las 72 horas siguientes al hecho que originó la causa objeto de anulación del viaje.

2) Perjuicios graves como consecuencia de robo, incendios u otros daños que afecten a:
- La residencia habitual y/o secundaria del Asegurado.
- El local profesional en el que el Asegurado ejerce una profesión liberal o sea el explotador directo (gerente) y necesariamente impliquen la presencia del Asegurado.

3) Despido laboral del Asegurado, siempre que al inicio del seguro no existiera comunicación verbal o escrita.

4) Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en empresa distinta, con contrato laboral y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la adhesión del seguro y de la que no se tuviese conocimiento en la fecha en la que se hizo la reserva de la estancia.

5) Convocatoria como parte o miembro de un jurado o testigo de un Tribunal de Justicia.

6) Convocatoria como miembro de una mesa electoral.

7) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro.

8) Anulación de la persona que han de acompañar al asegurado, **hasta un máximo de dos**, inscritas en el mismo viaje y aseguradas en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en esta garantía y, debido a ello, tenga el asegurado que viajar solo.

9) Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio o la continuación de su viaje.

Se excluyen los actos terroristas.

10) Robo de documentación o equipaje que imposibilite al Asegurado iniciar el viaje.

11) Conocimiento con posterioridad a la contratación de la reserva, de la obligación tributaria de realizar una declaración paralela de renta, cuya cuota a liquidar supere los 600€.

12) La no concesión de visados por causas injustificadas.

Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el asegurado no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para su concesión.

13) El traslado forzoso del trabajo por un período superior a 3 meses.

14) La llamada inesperada para intervención quirúrgica de:
-El Asegurado, su cónyuge, ascendientes o descendientes de primer o segundo grado, padres, hijos, hermanos, hermanas, abuelos, abuelas, nietos, nietas, cuñados, yernos, nueras, suegros.

-El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.
-Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el Asegurado.

-La persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

15) Las complicaciones del embarazo o aborto espontáneo, que precisen a juicio de un profesional médico, reposo en cama.

Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.

16) La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del Asegurado o en el lugar de destino del viaje. También queda cubierto por esta garantía la declaración oficial de zona catastrófica del lugar de tránsito hacia el destino, siempre que éste sea el único camino por el cual acceder a éste.

Se establece un importe de indemnización máximo por siniestro de 30.000 €

17) La obtención de un viaje y/o estancia similar a la contratada, de forma gratuita, en un sorteo público y ante Notario.

18) La retención policial del Asegurado por causas no delictivas.

19) Entrega de un niño en adopción.

20) Convocatoria del Asegurado para trámites de divorcio

21) Prórroga da contrato laboral del Asegurado

22) Concesión de becas oficiales que impidan la realización del viaje

23) Inesperada llamada para trasplante de órganos del Asegurado, familiar hasta segundo grado de parentesco o el acompañante del Asegurado.

24) Firma de documentos oficiales del Asegurado en las fechas del viaje, exclusivamente ante la Administración Pública.
25) Cualquier enfermedad grave de niños menores de 48 meses que sean asegurados por esta póliza.

26) Declaración judicial de suspensión de pago de una empresa que impida al Asegurado el desarrollo de su actividad profesional

27) Avería en el vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio o la continuidad del viaje. La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600 €, en ambos casos según baremo del fabricante.

28) Gastos de cesión del viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas garantizadas.

29) Cancelación de ceremonia de Boda, siempre que el viaje asegurado sea Viaje de Novios/Luna de miel. **En todo caso, es requisito indispensable que dicha garantía se contrate en el mismo momento de la contratación del viaje objeto de este seguro, o como máximo en los 7 días siguientes.**

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE:

No se garantizan las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

A) Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.

B) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días

C) Enfermedades crónicas o preexistentes de todos los viajeros que hayan sufrido descompensaciones o agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza, independientemente de su edad.

D) Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los familiares descritos en las Condiciones Generales de la Póliza, que no estando asegurados no sufran alteraciones en su estado que precisen atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o ingreso hospitalario, con posterioridad a la contratación del seguro.

E) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

F) Epidemias, pandemias, cuarentena médica y polución, tanto en el país de origen como de destino del viaje.

G) Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

H) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.

I) Los actos dolosos, así como las auto-lesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.

10.2 Reembolso de vacaciones no disfrutadas
ARAG reembolsará hasta el máximo de 1.000 euros, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, una cantidad por día de vacaciones no disfrutadas. Esta cantidad se obtendrá dividiendo el capital garantizado entre el número de días previstos para el viaje, y se indemnizará multiplicando por el número de días de vacaciones no disfrutadas, previa justificación del costo de las vacaciones.
Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se viera en la obligación de interrumpir anticipadamente sus vacaciones por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de Gastos de Anulación de Viaje y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

11. Límites.
ARAG asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

ARAG estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, ARAG está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, ARAG abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro ARAG no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementara en un 20 por 100 anual.

12. Declaración de un siniestro
Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, el Asegurado deberá, indispensablemente, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por ARAG, indicando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono donde se encuentra, y tipo de asistencia que precise. Esta comunicación podrá hacerse a cobro revertido.

13. Disposiciones adicionales
El Asegurador no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor debidamente justificados.

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa de ARAG, éste estará obligado a reembolsar al Asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

En cualquier caso, el Asegurador se reserva el derecho de solicitar al Asegurado la presentación de documentos o pruebas razonables al objeto de hacer efectivo el pago de la prestación solicitada.

14. Subrogación
Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, ARAG quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los Asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

De forma especial podrá ser ejercitado este derecho por ARAG frente a las empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo, en lo referente a restitución, total o parcial, del costo de los billetes no utilizados por los Asegurados.

15. Prescripción
Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, a contar desde el momento en que pudieran ejercitarse.

16. Indicación
Si el contenido de la presente póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Compañía en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin que se haya efectuado la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES

Definiciones:

Accidente: Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca invalidez permanente, y total o parcial, o muerte.

Invalidez permanente: Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado cuya intensidad se describe en estas Condiciones Generales, y cuya recuperación no se considere previsible de acuerdo con el dictamen de los péritos médicos nombrados conforme a Ley.

Suma asegurada: Las cantidades fijadas en las Condiciones Particulares y Generales, el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

Disconformidad en la evaluación en el grado de invalidez: Si las partes se pusiesen de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización, el Asegurador deberá pagar la suma convenida. En caso de disconformidad se estará a lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.

Pago de indemnización:
a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

c) Para obtener el pago en caso de fallecimiento o invalidez permanente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán remitir al Asegurador los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:

c.1. Fallecimiento:

- Partida de defunción.
- Certificado del Registro General de Últimas Voluntades.
- Testamento, si existe.
- Certificación de albacea respecto a si en el testamento se designan beneficiarios del seguro.
- Documento que acredite la personalidad de los beneficiarios y del albacea.
- Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el Auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.

- Carta de exención sobre el Impuesto Sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por el Organismo Administrativo competente.

c.2. Invalidez permanente:
- Certificado médico de incapacidad con expresión del tipo de invalidez, resultante del accidente.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

El Asegurador garantiza, hasta el límite económico expresamente contratado, según lo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente del ASEGURADO a consecuencia del accidente del medio de transporte público: avión, barco de línea regular, tren o autocar de línea regular en el viaje como pasajero, incluyendo la subida y bajada de dichos medios de locomoción, según los medios a utilizar y descritos en el programa del viaje.
Se excluyen la cobertura del seguro las personas que viajen en aviones particulares, de alquiler, de un solo motor (ya sea de hélice, turbohélice, a reacción, etc.) o en barcos de crucero.

No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte:
Cuando resulte probado que la muerte, inmediata o sobrevenida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares.

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese la muerte del Asegurado, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de muerte, cuando dicha suma fuese superior.

b) En caso de invalidez permanente:
El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

b.1 Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano o de un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis completa, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo 100%

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta:
- De un brazo o de una mano 60%
- De una pierna o de un pie 50%
- Sordera completa.....40%
- Del movimiento del pulgar o del índice.....40%
- Pérdida de la vista de un ojo 30%
- Pérdida del dedo pulgar de la mano.....20%
- Pérdida del dedo índice de la mano 15%
- Sordera de un oído.....10%
- Pérdida de otro dedo cualquiera 5%

En los casos que no estén señalados anteriormente, como en las pérdidas parciales, el grado de invalidez se fijará en proporción a su gravedad comparada con las invalideces enumeradas. En ningún caso podrá exceder de la invalidez permanente total.

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente.

No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional del Asegurado.

Si antes del Accidente el Asegurado presentaba defectos corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona normal desde el punto de vista de la integridad corporal.

La impotencia funcional absoluta y permanente en el miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

a) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.

b) Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temeraria, y los accidentes a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.

c) Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.

d) La práctica de los siguientes deportes: carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.

e) El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.

f) El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.

g) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.

h) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

CÚMULO MAXIMO:

El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 1.202.024,21 euros.

CLÁUSULA DE COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS
Esta cláusula es aplicable exclusivamente a siniestros ocurridos en territorio español. Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Estatuto legal que crea el Consorcio de Compensación de Seguros (B.O.E. del día 19 de Diciembre), Ley 50/1980, de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de Octubre), Real Decreto 2022/1986, de 29 de Agosto, por lo que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre la Persona y los Bienes (B.O.E. de 1 de Octubre), y disposiciones complementarias.

I. Resumen de la normas

1. Riesgos Cubiertos

a) Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario (inundación, terremotos, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos).

b) Hechos derivados del terrorismo, motín o tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

2. Riesgos excluidos

Conflictos armados, manifestaciones y huelgas legales; energía nuclear, vicio o defecto propio de los bienes; mala fe del Asegurado; daños indirectos; los correspondientes a pólizas cuya fecha o efecto, si fuera posterior, no precedan en 30 días al en que haya ocurrido el siniestro, salvo reemplazo, sustitución o revalorización automática; siniestros producidos antes del pago de la primera prima; suspensión de cobertura o extinción del seguro por falta de pago de las primas; y los calificados por el Gobierno de la Nación como "catástrofe o calamidad nacional".

II Procedimiento de actuación en caso de siniestro:

Comunicar en las Oficinas del Consorcio o de la Entidad Aseguradora de la póliza ordinaria la ocurrencia del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que le será facilitado en dichas oficinas, acompañado de la siguiente documentación:

· Copia o fotocopia del recibo de prima o certificación de la Entidad Aseguradora, acreditativos del pago de la prima correspondiente a la anualidad en curso, y en los que conste expresamente el importe, fecha y forma de pago de la misma.

· Copia o fotocopia de la cláusula de cobertura de riesgos extraordinarios, de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la póliza ordinaria, así como de las modificaciones apéndices o suplementos a dicha póliza, si las hubiere.

SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DEFINICIONES:

Suma Asegurada: Las cantidades fijadas en las Condiciones Particulares y Generales, el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

Obligaciones del Asegurado: En caso de siniestro de Responsabilidad Civil, el Tomador, el Asegurado, o sus derechohabientes, no deben aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del Asegurador.

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

1. Responsabilidad civil privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 60000 Euros. las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción personal o complementaria de la responsabilidad civil, puedan exigirse al Asegurado con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

En este límite quedan comprendidos el pago de las costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado.

2. EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

a) Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves, y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.

b) La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.

c) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.

d) La Responsabilidad derivada de la práctica de deportes profesionales y de las siguientes modalidades aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, bobsleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales, y los practicados con vehículos a motor.

e) Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.

InterMundial
Correduría de Seguros

www.intermundial.es
C/ Irún, 7 • 28008 Madrid España • T+34 91 542 02 09 • F+34 91 542 73 05 • intermundial@intermundial.es