



Multitravel

Condicionado General

CONDICIONES PARTICULARES – MULTITRAVEL

De la póliza con número ESB01-A17-01C1 en la que Intermundial XXI Correduría de Seguros, S.L., con domicilio social en la C/ Irún nº 7 de Madrid; inscrita en el R.M. de Madrid, hoja M 180.298, sección 8ª, libro 0, folio 149, tomo 11.482, con 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 el Coverholder Mana UW Ltd con domicilio en "2nd floor, 1 Westferry Circus, London E14 4HD, London, United Kingdom", en nombre de ciertos sindicatos de Lloyds, y el asegurador de la póliza, Sindicato de Lloyd's 609 conocido como Atrium, con domicilio en One Lime Street, EC3M 7HA, Londres, Reino Unido.

Cuando el país de origen del viaje no coincida con el del domicilio habitual del Asegurado, la prima a aplicar será la que correspondería de considerar que el viaje se ha iniciado en el país de su domicilio habitual.

AMBITO TERRITORIAL: LOCAL / CONTINENTAL / MUNDIAL

Con el fin de poder optar a la cobertura de esta Póliza, Usted y cualquiera de las personas aseguradas en virtud de la presente Póliza deben tener su residencia habitual en el Espacio Económico Europeo (EEE) y estar en el mencionado territorio cuando se contrate la presente Póliza.

Cuando un asegurado tenga su residencia habitual en España, y sea de nacionalidad Española, el ámbito 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.

VALIDEZ: El seguro Multitravel cubre durante todos los viajes del año, no pudiendo superar cada viaje los 60 días consecutivos.

GARANTÍAS:

Son objeto del presente del seguro los artículos que aparezcan como contratados en el siguiente cuadro de garantías con los límites expresados.

RESUMEN DE COBERTURAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN**Asistencia**

Gastos médicos o quirúrgicos por enfermedad o accidente del Asegurado:

En Mundo.....	2.500.000 €
En Europa	2.500.000 €
Mayores de 75 años.....	50.000 €
En España	5.000 €

Gastos de urgencia derivados del agravamiento de una enfermedad crónica o preexistente

En Mundo.....	50.000 €
En Europa	50.000 €
En España	3.000 €

Gastos odontológicos urgentes 200 €

Gastos odontológicos urgentes por accidente..... 600 €

Indemnización por día de hospitalización (máx. 30 €/día)1.500 €

Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos.....1.000.000 €

Repatriación o transporte sanitario de acompañantes1.000.000 €

Repatriación o transporte sanitario de menores o disminuidos.....1.000.000 €

Repatriación o transporte sanitario del asegurado fallecido1.000.000 €

Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización del Asegurado superior a 5 días:

Gastos de desplazamiento del familiar1.000.000 €

Gastos de estancia del familiar desplazado (máx. 60 €/día) 600 €

Convalecencia en hotel (máx. 60 €/día)..... 600 €

Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar1.000.000 €

Regreso anticipado por hospitalización de un familiar.....1.000.000 €

Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado.....1.000.000 €

Transmisión de mensajes urgentes Incluido

Envío de medicamentos al extranjero Incluido

Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad..... 200 €

Pérdida de las llaves de la vivienda habitual 100 €

Servicio de intérprete Incluido

Anulación de tarjetas..... Incluido

Adelanto de fondos en el extranjero2.000 €

Equipajes

Robo y daños materiales del equipaje.....	2.000 €
Gastos por demora en la entrega del equipaje facturado (75 € cada 12 horas)	150 €
Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	Incluido
Gastos de gestión por pérdida de documentos (incluidos desplazamientos)	200 €
Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje.....	250 €

Gastos de Anulación

Gastos de Anulación del viaje por cualquiera de las 21 causas garantizadas	4.000 €
Abandono del viaje.....	4.000 €

Demora y Pérdida de Servicios

Interrupción de vacaciones por estancia no disfrutada	4.000 €
Gastos ocasionados por la demora del viaje en la salida del medio de transporte (50 € cada 6 horas a partir de la sexta hora)	400 €
Pérdida de vuelo o viaje	700 €

Accidentes

Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente del Asegurado por accidente en el viaje 24 horas.....	30.000 €
--	----------

Responsabilidad Civil

Responsabilidad Civil privada	1.000.000 €
Adelanto del importe de la fianza penal exigida en el extranjero	21.000 €
Pago de defensa jurídica en el extranjero.....	1.500 €

Garantía de Catástrofe

Cobertura de catástrofe	1.500 €
-------------------------------	---------

Las primas no son válidas para viajes de cruceros.

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 sí 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 en la localidad de su domicilio habitual).

PRESTACION DE LOS SERVICIOS:

La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida por el ASEGURADOR.

A los efectos de la urgente prestación de los servicios, el ASEGURADOR 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 del ASEGURADOR es el 91 084 87 94 si la llamada se realiza desde España y el 34 91 084 87 94 si se realiza desde el extranjero, pudiéndose efectuar la llamada a cobro revertido.

El Asegurador solo reembolsará las llamadas realizadas al teléfono de asistencia 910848794, el resto de llamadas realizadas o recibidas tanto de los corresponsales, como las propias de la operativa de asistencia, quedan expresamente excluidas.

CONDICIONES GENERALES – MULTITRAVEL**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 y demás normas que le sean de aplicación

DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

ASEGURADOR:

Entidad que asume el riesgo definido en la póliza.

El ASEGURADOR de la presente póliza es el Sindicato de Lloyd's 609 conocido como Atrium, con domicilio en One Lime Street, EC3M 7HA, Londres, Reino Unido, , con una participación del 100 %.

COVERHOLDER:

Esta póliza de seguro está suscrita por el coverholder Mana UW Ltd con domicilio en "2nd floor, 1 Westferry Circus, London E14 4HD, United Kingdom", en nombre de ciertos Sindicatos de Lloyd's,

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.

OBJETO DEL SEGURO: El objeto del seguro es garantizar contra las consecuencias de los riesgos cuyas coberturas se especifican en el presente contrato y que se produzcan como consecuencia de un evento fortuito en el curso de un viaje fuera del Domicilio Habitual, dentro del Ámbito Territorial cubierto, y con los límites señalados en el mismo. Las garantías del contrato dejarán de surtir efecto una vez finalizado el viaje y al regreso del Asegurado al Domicilio Habitual.

ACCIDENTE: Lesión corporal que deriva directamente de un hecho fortuito, externo, violento y ajeno a la intencionalidad del Asegurado, que produzca Fallecimiento, Incapacidad Permanente o cualquier otra situación garantizada por la póliza.

A los efectos de la presente póliza tendrán la consideración de Accidente:

- Las descargas eléctricas y el rayo.
- Los envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones producidas por aspiración involuntaria de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.
- Las infecciones, cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza, siempre y cuando se pueda demostrar fehacientemente la relación causa-efecto.

ACCIDENTE GRAVE: Accidente, según Definiciones, cuyas consecuencias le impidan el normal desplazamiento de su Domicilio Habitual o que implique hospitalización de más de 24 horas y que haga médicamente imposible la realización del Viaje.

ACOMPAÑANTE: Persona o personas que estén inscritas en la misma reserva que el Asegurado, para viajar juntos, en las mismas fechas y a los mismos destinos, y que cumpla(n) la condición de ser también asegurados de la presente póliza.

ACTOS DE TERRORISMO O SABOTAJE: Operaciones organizadas en secreto con fines ideológicos, políticos, económicos, religiosos o sociales llevadas a cabo de forma individual o en grupo, con el objetivo de crear alarma social y atacar de modo indiscriminado a personas o dañar o destruir la propiedad.

El sabotaje es una acción deliberada sancionada por la ley, dirigida a debilitar a un enemigo mediante la subversión, la obstrucción, la interrupción o la destrucción de material

ASEGURADO:

La persona física titular del objeto del seguro y que, en defecto del TOMADOR, asume las obligaciones derivadas del contrato. Esta póliza es válida para asegurar personas con nacionalidad Española y/o de nacionalidad distinta a la Española residentes legalmente en España.

En la Opción Familiar, tendrá la consideración de Asegurado, además del asegurado principal, a su cónyuge, o pareja de hecho e hijos de hasta 18 años de edad en el momento de la fecha de efecto de la póliza, siempre y cuando convivan en el mismo domicilio.

BENEFICIARIO: La persona física o jurídica que tiene derecho a la indemnización. A los efectos de la presente póliza serán beneficiarios:

En caso de fallecimiento del Asegurado y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

- 1º. Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento,
- 2º. Hijos,
- 3º. Padres,
- 4º. Hermanos,
- 5º. Herederos legales.

Y en defecto de unos y otros la indemnización se integrará en el patrimonio del Tomador del Seguro.

Para el resto de garantías cubiertas por la póliza, será beneficiario el propio Asegurado.

CUARENTENA: Aislamiento temporal de personas para prevenir que se extienda una enfermedad infecciosa.

DOMICILIO HABITUAL: Se entiende por domicilio habitual del Asegurado el que se hace constar en la contratación del viaje, desde el que se realicen los desplazamientos cubiertos en el presente contrato y donde será repatriado en caso necesario de acuerdo con las coberturas de la póliza.

EMPRESA TRANSPORTISTA: Toda sociedad debidamente homologada por las autoridades públicas para el transporte de pasajeros.

ENFERMEDAD: A los efectos del presente contrato se entiende por enfermedad, aquella alteración de la salud sobrevenida al Asegurado durante el transcurso de un viaje cubierto por la póliza cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico u odontólogo legalmente reconocido, y cuya asistencia facultativa sea necesaria y precisa.

ENFERMEDAD GRAVE: Enfermedad, según Definiciones, que implique hospitalización del Asegurado de más de 24 horas o conlleve riesgo de muerte inminente y que haga médicamente imposible la realización del Viaje.

EPIDEMIA: Se entiende como tal la manifestación repentina, inesperada y a gran escala de una enfermedad infecciosa en un país que se propaga muy rápidamente y con gran virulencia dentro de ese país, siempre que la OMS haya recomendado cancelar viajes internacionales que no sean esenciales hasta o desde el área afectada, y en caso de virus influenza siempre que la OMS declare al menos fase 5 de alerta de pandemia en su Plan Mundial para una Pandemia de Influenza. La cuarentena para las personas afectadas debe ser declarada por el departamento de sanidad o autoridad competente del país afectado.

EQUIPAJE: Conjunto de ropas y enseres propios para el uso y la higiene personal necesarios en el transcurso del viaje, contenido en el interior de la/s maletas/s que haya/n sido facturada/s, así como el propio continente.

EXTRANJERO: Se entiende por extranjero a efectos de las garantías, el país distinto al que se corresponda con el domicilio habitual que el Asegurado haya hecho constar en la contratación de este seguro.

FAMILIAR: Cónyuge, pareja de hecho debidamente inscrita en el correspondiente Registro Oficial (si la pareja de hecho no estuviera inscrita, será preciso presentar la documentación pertinente que acredite que se cumplen los mismos requisitos que si estuviera inscrita), padres, suegros, hijos, yernos, nueras, hermanos, cuñados, abuelos, nietos, tíos y sobrinos.

FRANQUICIA: Importe que, en caso de siniestro, corre a cargo del Tomador del Seguro o Asegurado y cuya cuantía figura en las Condiciones de la Póliza

FRANQUICIA KILOMÉTRICA: La asistencia será válida a partir de 35 km. del Domicilio Habitual del Asegurado (15 km. para Baleares y Canarias).

GRUPO ASEGURABLE: Conjunto de personas físicas que poseen alguna característica común extraña al propósito de asegurarse y que cumplan cada una de las condiciones para poder ser Asegurados.

GRUPO ASEGURADO: Conjunto de Asegurados incluidos en el Seguro.

GUERRA CIVIL: Se define como guerra civil la confrontación entre dos facciones de la misma nación o por parte de la población en contra del orden establecido. Estas fuerzas controlan parte del territorio y poseen fuerzas armadas regulares.

GUERRA EXTRANJERA: Guerra extranjera se define como un conflicto armado entre dos o más Estados con o sin declaración de guerra.

HORA DE SALIDA DEL VUELO: La hora indicada por la compañía transportista en el billete de avión o documento equivalente

HOSPITAL: Institución legalmente autorizada para el tratamiento médico de enfermedades o lesiones corporales, proporcionando de forma continuada asistencia médica y de enfermeras 24 horas al día para el cuidado de enfermos o lesionados. **No tendrán consideración de Hospitales a los efectos de la presente póliza, las casas de reposo, hoteles, asilos, casas para convalecientes, psiquiátricos o instituciones dedicadas al internamiento o tratamiento de toxicómanos o alcohólicos.**

HUELGA: Cesación colectiva en el trabajo, por parte de los trabajadores, al objeto de conseguir algo o presionar sobre determinadas situaciones

HURTO: Sustracción de las cosas muebles ajenas, sin mediar violencia o intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.

MODALIDAD FAMILIAR: Se considera como tal la opción que contempla además del Asegurado principal, a su cónyuge o pareja de hecho e hijos de hasta 18 años de edad en el momento de la fecha de efecto de la póliza o discapacitados, siempre que convivan en el domicilio familiar.

PREEXISTENCIA: Cualquier hecho del que se tenga conocimiento con anterioridad a la suscripción de la póliza o a cada uno de los viajes cubiertos por la póliza y que pueda afectar a alguna de las garantías de la misma.

PÓLIZA: Es el documento que contiene las bases reguladoras del Seguro, formando parte de ella, las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Suplementos y Anexos.

PRIMA: Es el precio total del Seguro, impuestos incluidos.

ROBO: Sustracción de las cosas muebles ajenas, con violencia o intimidación en las personas o empleando fuerza en las cosas.

SINIESTRO: Todo hecho súbito, accidental, imprevisto y ajeno a la intencionalidad del Asegurado, cuyas consecuencias dañosas estén cubiertas por las garantías de esta póliza y puedan dar origen al percibo de las indemnizaciones. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños derivados de una misma causa.

SUMA ASEGURADA: Importe de la indemnización en caso de siniestro. Dicho importe figura en las Condiciones de la Póliza.

TERCERO: Cualquier persona jurídica o física, a excepción de:

El propio Asegurado, los miembros de su familia, ascendentes y descendientes y las personas que le acompañen.

Los empleados o agentes del Asegurado, sean éstos asalariados o no, en cumplimiento de sus deberes.

TOMADOR DEL SEGURO: A efectos de esta póliza se entiende por Tomador la persona física que suscribe el Seguro y paga la prima y a quien le corresponden los derechos y obligaciones que se deriven del mismo.

VIAJE: Todo desplazamiento, que realice fuera de su domicilio, desde la salida de este, hasta su regreso, siempre que no supere los 60 días consecutivos y se encuentre a una distancia superior a 50 km del domicilio habitual, salvo en Baleares y Canarias, donde lo será a más de 15 km. No se entenderá como viaje, las estancias que durante el periodo de cobertura, pueda tener en el domicilio propio.

Incluye el trayecto desde o hasta el Aeropuerto/puerto/estación, así como la estancia en el mismo (justificado mediante cualquier documento de prueba, reserva de hotel, avión, etc.), aunque no se haya superado la distancia indicada. En caso de desplazamiento en medio de transporte público, tampoco se aplicará el límite de distancia indicado, siempre que se pueda acreditar que el destino al que se dirige el Asegurado en dicho transporte público sí superaría la distancia de 50 Km.

No se considera viaje los desplazamientos que, aun superando el límite kilométrico establecido, se considere el desplazamiento habitual al lugar de trabajo y viceversa.

La póliza operará conforme a las condiciones definidas más adelante.

1. EFECTO Y DURACIÓN DE LAS GARANTÍAS

Gastos de anulación: Esta garantía toma efecto el día de emisión de la póliza individual o justificante de seguro, y finaliza el día que comience el viaje. **No quedará cubierta ninguna cancelación cuya causa se produzca en un momento anterior a la contratación del seguro o antes de la contratación del viaje objeto de cancelación.**

Resto de Garantías: Toman efecto el día que comience el viaje y terminan con la finalización del mismo, según las condiciones de viaje elegidas y notificadas por el Tomador del Seguro al Asegurador.

En caso de que la presente póliza se cancele y exista algún periodo de cobertura, por parte de algún Asegurado, pendiente de finalizar, la cobertura se mantendrá en vigor hasta que finalice el viaje contratado.

ÁMBITO TERRITORIAL

El ámbito de la cobertura puede ser Europa o Resto del Mundo

Países Europa: Albania, Austria, Alemania, Andorra, Armenia, Azerbaiyán, Bélgica, Bielorrusia, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Ciudad del Vaticano, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, ARY Macedonia, Malta, Moldavia, Mónaco, Montenegro, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania, **Rusia (aquella parte que se encuentra en el continente europeo)**, San Marino, Serbia, Suecia, Suiza, Turquía y Ucrania.

Países ribereños del Mediterráneo no europeos: Líbano, Siria, Israel, Palestina, Egipto, Libia, Túnez, Argelia y Marruecos.

2. VALIDEZ TERRITORIAL

El seguro tiene validez en el ámbito territorial descrito en las CONDICIONES PARTICULARES. Considerándose, con carácter general:

Ámbito Local: Viajes con origen y destino dentro del país de residencia del ASEGURADO.

Ámbito Continental: Viajes con origen y destino dentro del continente de residencia del ASEGURADO.

Ámbito Mundial: Viajes con origen y/o destino fuera del continente de residencia del ASEGURADO.

3. VALIDEZ TEMPORAL:

El seguro Multitravel cubre durante todos los viajes del año, no pudiendo superar cada viaje los 60 días consecutivos.

4. PAGO DE PRIMAS

El TOMADOR del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato.

5. INFORMACIÓN SOBRE EL RIESGO

El TOMADOR del seguro tiene el deber de declarar al ASEGURADOR, antes de la formalización del contrato, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

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 al ASEGURADOR, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que modifiquen el riesgo.

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

6. GARANTÍAS CUBIERTAS

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, el ASEGURADOR tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo "DECLARACIÓN DE UN SINIESTRO", garantiza la prestación de los servicios contratados.

Las garantías de posible contratación se relacionan en los artículos siguientes y las efectivamente contratadas se indicarán en las Condiciones Particulares de la póliza.

1. COBERTURA DE ASISTENCIA

GASTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

En caso de Enfermedad o Accidente del Asegurado acaecido con carácter imprevisto en el transcurso de un viaje, el **Asegurador** garantiza por cada Asegurado y viaje, hasta el límite establecido, los gastos razonables y acostumbrados enumerados a continuación:

- Honorarios médicos.
- Medicamentos prescritos por un médico o cirujano.
- Gastos de hospitalización.

- Gastos de ambulancia ordenados por un médico para un trayecto local.
- Gastos odontológicos de urgencia, entendiéndose como tal los que por el dolor, la infección o trauma requieran tratamiento urgente.

En caso de que el **Asegurador** no haya intervenido directamente y para que tales gastos sean reembolsables, se deberán presentar las correspondientes facturas originales, que deberán ir acompañadas del informe médico completo, con sus antecedentes, diagnóstico y tratamiento, que permita establecer el carácter de la Enfermedad Sobrevenida.

Los gastos ocasionados serán en todo caso motivo de subrogación por el Asegurador a las percepciones que tenga derecho el Asegurado, por prestaciones de Seguridad Social o por cualquier otro régimen de previsión o aseguramiento privado al que estuviera afiliado.

En los casos de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, se tomarán a cargo los gastos, hasta el límite indicado en las presentes Condiciones, hasta conseguir la estabilización que permita la prosecución del viaje o el traslado del enfermo hasta su domicilio habitual u hospital más próximo al mismo, según las condiciones señaladas en la cobertura de Repatriación.

LIMITES GARANTIZADOS:

- En el extranjero..... 2.500.000,00 Euros
- En el país de origen..... 5.000,00 Euros
- Gastos de urgencia en el extranjero derivados de un agravamiento sobre una enfermedad
Crónica o Preexistente, hasta el límite de.....50.000,00 Euros
- Gastos de urgencia en el país de origen derivados de un agravamiento sobre una enfermedad
Crónica o Preexistente, hasta el límite de.....3.000,00 Euro
- Los Gastos médicos por Enfermedad o Accidente en el extranjero para asegurados mayores de
75 años se limitan a50.000,00 Euros
- Gastos Odontológicos urgentes 200,00 Euros
- Gastos Odontológicos urgentes por Accidente 600,00 Euros
- Indemnización por día de Hospitalización (30 euros por día) hasta un límite máximo de 1.500,00 Euros

INDEMNIZACIÓN DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN.

En caso de hospitalización del Asegurado, superior a una noche, **el Asegurador** abonará, en concepto de indemnización por pérdida de servicios no disfrutados, la cantidad de 30,00 euros por cada día, **hasta un máximo de 1.500,00 euros.**

REPATRIACIÓN O TRASLADO SANITARIO DE ENFERMOS Y HERIDOS.

En caso de Enfermedad Sobrevenida o Accidente del Asegurado, durante la vigencia del contrato y como consecuencia de un desplazamiento del lugar en que radica su Domicilio Habitual, y siempre que le imposibilite continuar el viaje, **el Asegurador**, tan pronto sea avisado, organizará los contactos necesarios entre su servicio médico y los médicos que atienden al Asegurado.

Cuando el servicio médico del **Asegurador** autorice el traslado del Asegurado a un centro hospitalario mejor equipado o especializado cerca de su Domicilio Habitual, **el Asegurador** efectuará dicho traslado según la gravedad del mismo, mediante:

Avión sanitario especial
Tren primera clase.
Helicóptero sanitario.
Ambulancia
Avión de línea regular.

El avión sanitario especial, sólo se empleará en el ámbito geográfico de Europa y países ribereños del Mediterráneo.

Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado el Asegurado.

Si el Asegurado se negara a ser trasladado en el momento y condiciones determinadas por el servicio médico del Asegurador, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DE ACOMPAÑANTES.

En caso de que el Asegurado enfermo, accidentado o fallecido deba ser repatriado por alguna de las causas previstas en las coberturas "Repatriación o traslado sanitario de heridos o enfermos" o "Transporte de Restos Mortales" del Asegurado fallecido", y éste viajara en compañía de otro Asegurado, **el Asegurador** organizará y se hará cargo del billete para el transporte de la persona que acompañaba en su viaje al Asegurado hasta el domicilio habitual del mismo.

ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES O DISMINUIDOS

Si a los Asegurados que viajen con disminuidos o menores de 14 años, también Asegurados, les surge durante la vigencia del contrato la imposibilidad de ocuparse de ellos por causa de Enfermedad Sobrevenida o Accidente, cubierto por la Póliza, **el Asegurador** organizará y tomará a su cargo el desplazamiento, ida y vuelta, de una persona residente en su país de Domicilio Habitual designada por el Asegurado o su familia, o de una azafata del **Asegurador**, al objeto de acompañar a los menores o disminuidos en su regreso a su Domicilio Habitual, y en el menor tiempo posible.

TRANSPORTE DE RESTOS MORTALES

En caso de fallecimiento del Asegurado, acaecido en el transcurso de un desplazamiento cubierto en el presente contrato, **el Asegurador** organizará y tomará a su cargo el transporte de los restos mortales hasta el lugar de inhumación en su país, dentro del término municipal de su Domicilio Habitual, así como los gastos de embalsamamiento, ataúd mínimo obligatorio y formalidades administrativas. **No se cubren los gastos de inhumación y ceremonia.**

DESPLAZAMIENTO DE UNA PERSONA PARA ACOMPAÑAR AL ASEGURADO HOSPITALIZADO

Si el Asegurado, durante el viaje, debe estar hospitalizado más de cinco días y ningún Familiar Directo se encuentra a su lado, **el Asegurador** pondrá un billete de avión línea regular (clase turista) o tren (primera clase) ida y vuelta, a disposición de un acompañante desde su país de domicilio habitual.

GASTOS DE ESTANCIA DE UNA PERSONA PARA ACOMPAÑAR AL ASEGURADO HOSPITALIZADO

Si el Asegurado, durante el viaje, debe estar hospitalizado más de cinco días y ningún Familiar Directo se encuentra a su lado, **el Asegurador**, abonará en concepto de gastos de estancia, el alojamiento en hotel, previa presentación de las facturas originales correspondientes **hasta un límite de 60 euros/día, y hasta un máximo de 10 días.**

CONVALECENCIA EN HOTEL

Si el Asegurado se halla enfermo o accidentado y no es posible su regreso en la fecha prevista, cuando el equipo médico **del Asegurador** lo decida en función de sus contactos con el médico que lo atiende, **el Asegurador** tomará a su cargo los gastos no previstos inicialmente por el Asegurado motivados por la prolongación de la estancia en el hotel y contra la presentación de las facturas correspondientes, **hasta el límite diario de 60,00 Euros y con un límite máximo de 600,00 Euros**

REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR.

Si cualquiera de los ASEGURADOS debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de su cónyuge, pareja de hecho (inscrita como tal en un registro de carácter oficial), ascendiente o descendiente en primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos o nietos), o hermano/a, cuñado/a, suegro, yerno, nuera, **el Asegurador** tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en el país de origen y, en su caso, de un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse el evento, o dos billetes de vuelta cuando se trate también de otro acompañante.

REGRESO ANTICIPADO POR HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR

Si cualquiera de los ASEGURADOS debe interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de su cónyuge, pareja de hecho (inscrita como tal en un registro de carácter oficial), ascendiente o descendiente en primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos o nietos), o hermano/a, cuñado/a, , suegro, yerno, nuera, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que prevea un internamiento mínimo de 5 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje, **el Asegurador** tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de hospitalización en el país de origen y, en su caso, de un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse el evento, o dos billetes de vuelta cuando se trate también de otro acompañante.

REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO EN CASO DE DAÑOS GRAVES EN SU VIVIENDA O LOCAL PROFESIONAL

En caso de que la vivienda del Asegurado o local profesional, siempre y cuando éste sea el explotador directo o ejerza una profesión liberal n el mismo, sufra daños materiales graves que produzcan un grado de destrucción superior al **cincuenta por ciento**, haciendo su presencia en el lugar absolutamente indispensable, La Entidad Aseguradora organizará y cubrirá el coste de un billete de avión en clase turista o de tren en 1ª clase para permitir que regrese a la vivienda siniestrada.

Se entenderá como daño grave un acontecimiento como un incendio, explosión, implosión, daños por agua o tormenta que produzca daños en la vivienda del Asegurado hasta el extremo de dejarla inhabitable.

TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES (DERIVADOS DE LAS GARANTÍAS)

El Asegurador a través de un servicio de 24 horas, aceptará y transmitirá mensajes urgentes de los Asegurados, siempre que éstos no dispongan de otros medios para hacerlos llegar a su destino y siempre que éstos sean consecuencia de una garantía cubierta por el contrato.

ENVÍO DE MEDICAMENTOS AL EXTRANJERO

En caso de que el Asegurado necesite un medicamento que no pueda adquirirse en el lugar donde se encuentre, **el Asegurador** se encargará de localizarlo y enviárselo por el medio más rápido y con sujeción a la Legislación Local.

El Asegurado tendrá que reembolsar al **Asegurador**, a la presentación de la factura, el precio del medicamento.

Quedan excluidos los casos de abandono de la fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales de distribución en España y aquellos para los que exista un medicamento con el mismo principio activo en el país donde se encuentra el Asegurado.

SERVICIO DE INTÉRPRETE

Si el Asegurado, por cualquiera de las garantías cubiertas en la póliza, tiene la necesidad de un intérprete, en una primera intervención, **el Asegurador** pondrá a su disposición una persona que haga posible la traducción de acuerdo con la situación en que se encuentre.

ENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS O ROBADOS DURANTE EL VIAJE

En caso de objetos olvidados u objetos robados y posteriormente recuperados, **el Asegurador** organizará y asumirá el coste del envío de dichos objetos **hasta un límite de 250,00 euros**, siempre y cuando el conjunto de dichos objetos supere dicho importe.

PÉRDIDA DE LAS LLAVES DE LA VIVIENDA HABITUAL

Si como consecuencia de la pérdida, robo o simple extravío de las llaves de la vivienda habitual del ASEGURADO, durante el viaje garantizado por la presente póliza, el mismo tuviera necesidad de utilizar los servicios de un cerrajero para entrar en su vivienda al regreso de dicho viaje, **el Asegurador** tomará a su cargo los gastos ocasionados, previa presentación de factura **hasta el límite de 100,00 Euros**

PÉRDIDA DE DOCUMENTOS PERSONALES

En caso de que el Asegurado extravíe o le sean sustraídos durante el transcurso del viaje documentos personales, tales como Pasaporte, Visados, Tarjetas de Crédito, Documentos de Identificación imprescindibles, Billetes de transporte, **el Asegurador** asumirá los gastos de las gestiones y obtención de los mismos **hasta un límite máximo de 200,00 euros.**

En ningún caso se garantizan los perjuicios derivados de la utilización indebida por terceras personas de dichos documentos perdidos o robados.

APERTURA Y REPARACIÓN DE COFRES Y CAJAS DE SEGURIDAD

Quedan incluidos los gastos de apertura y reparación debidamente justificados, de cofres y cajas de seguridad, reservados en un hotel, ocasionados por la pérdida de la llave, **hasta el límite de 200,00 Euros**

ANULACIÓN DE TARJETAS

En caso de robo, hurto o extravío de tarjetas bancarias o no bancarias, emitidas por entidades en España, **el**

Asegurador se compromete, a petición del Asegurado a comunicarlo a la entidad emisora para su cancelación.

ADELANTO DE EFECTIVO

En caso de pérdida o robo de medios de pago (tarjetas bancarias, talonarios, cheques de viaje, etc.) del Asegurado durante su estancia en el extranjero, así como de sus documentos de identidad o documentos de viaje, la Entidad Aseguradora le proporcionará un adelanto de efectivo por un importe máximo de **dos mil euros (2.000 €)**, contra un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo.

En cualquier caso el Asegurado deberá a reembolsar el importe anticipado en el plazo de **diez días** desde su regreso.

EXCLUSIONES RELATIVAS A LA ASISTENCIA EN VIAJE

Las presentes garantías cesarán en el momento que el Asegurado regrese a su domicilio habitual, o cuando haya sido repatriado por el Asegurador, hasta su domicilio o centro hospitalario cercano a éste.

Quedan excluidos con carácter general aquellos servicios que no hayan sido solicitados previamente al Asegurador y por los que no se haya obtenido la correspondiente autorización del mismo, o que hayan sido organizados directamente por el Asegurado sin intervención del Asegurador, salvo los supuestos de fuerza mayor o imposibilidad material, debidamente acreditada.

En cualquier caso quedan excluidas de las garantías aseguradas, salvo que se especifique lo contrario, los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

1. Enfermedades, lesiones o afecciones preexistentes o crónicas, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje así como aquellas que se manifiesten en el transcurso del mismo.
 2. Renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del Asegurado al traslado sanitario propuesto por el Asegurador y acordado por su servicio médico.
 3. Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y aquellos casos en que el Viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica, tratamientos de medicinas alternativas (homeópatas, naturistas, etc.), los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores, así como aquellos afines a éstos.
- Queda asimismo excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, la interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente, y siempre anterior al sexto mes de gestación.
4. La participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.
 5. Las consecuencias derivadas del ejercicio de cualquier profesión que implique trabajo manual.
 6. Las consecuencias derivadas de la práctica de deportes de invierno.
 7. La práctica de deportes en competición o competición motorizada (carrera o rally), así como la práctica de actividades peligrosas o de riesgo enumeradas a continuación:
 - Boxeo, halterofilia, lucha (en sus distintas clases), artes marciales, alpinismo con acceso a glaciares, deslizamiento en trineos, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología y esquí con saltos de trampolín.
 - Deportes aéreos en general.
 - Deportes de aventura tales como rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares. En estos casos el Asegurador sólo intervendrá y tomará a su cargo los gastos producidos por el Asegurado desde el momento en que éste se encuentre bajo tratamiento en un centro médico.
 8. La participación del Asegurado en desplazamientos aéreos, salvo los Accidentes que el Asegurado pueda sufrir al viajar como pasajero de una empresa de transporte aéreo, debidamente autorizada, siempre que la aeronave sea pilotada por personal con licencia de piloto vigente y en regla y (I) que la aeronave se encuentre en vuelo regular o chárter entre aeropuertos acondicionados para el tráfico de pasajeros, o (II) que la aeronave se encuentre estacionada en las pistas de aterrizaje o despegue de los citados aeropuertos, o (III) que la aeronave se encuentre realizando en los mismos cualquier tipo de maniobra.
 9. Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del Asegurado.
 10. Rescate de personas en montaña, sima, mar o desierto.
 11. Las Enfermedades o Accidentes derivados del consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hayan sido prescritos por un médico.
 12. Actos dolosos del Tomador de la Póliza, Asegurado o causahabiente de éstos.
 13. Epidemias y/o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida en la población, así como las provocadas por la polución y/o contaminación atmosférica.
 14. Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, Actos de Terrorismo, Sabotajes y Huelgas, estén o no declarados oficialmente. En caso de que no hayan sido declarados oficialmente, el Asegurador reembolsará aquellos gastos de asistencia garantizados y debidamente justificados mediante la factura original acreditativa. Radiaciones ionizantes o contaminación radioactiva producida por combustibles nucleares o por residuos nucleares de la combustión de un combustible nuclear; o las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras de índole peligrosa de cualquier ensamblaje nuclear explosivo o componente nuclear de dicho ensamblaje. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general, los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.

Con independencia de lo anterior, quedan particularmente excluidas las siguientes situaciones:

1. El traslado sanitario de enfermos o heridos originado por afecciones o lesiones que puedan ser tratadas "in situ".
2. Los gastos de gafas y lentillas, así como la adquisición, implantación-sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo tales como collarín.

3. Los gastos médicos incurridos después de transcurridos 12 meses desde la fecha en que se originó la enfermedad o accidente origen de la reclamación cubierta por la póliza.

4. El reembolso de los gastos médicos, quirúrgicos y farmacéuticos cuyo importe sea inferior a 25 euros.

2. COBERTURA DE EQUIPAJE

ROBO Y DAÑOS MATERIALES AL EQUIPAJE.

El Asegurador garantiza, hasta el límite establecido en las condiciones particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones, el pago de la indemnización de las pérdidas materiales sufridas por el equipaje, durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual del Asegurado, a consecuencia de:

- Robo (a estos efectos, se entiende por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas).
- Averías o daños causados directamente por incendio o robo.
- Averías y pérdida definitiva, total o parcial, ocasionadas por el transportista.

Los objetos de valor quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.

Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, teléfonos móviles, y sus accesorios, cámaras y complementos de fotografía y video, radiofonía, de registro o de reproducción del sonido o de la imagen, así como sus accesorios, el material informático de toda clase, las maquetas y accesorios teledirigidos, rifles, escopetas de caza, así como sus accesorios ópticos, sillas de ruedas y aparatos médicos.

No se indemnizarán de forma independiente las partes integrantes o accesorios de un objeto.

Las joyas y pieles están garantizadas únicamente contra el robo y solamente cuando se depositen en la caja de seguridad de un hotel o las lleve consigo el Asegurado.

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 correspondiente de la empresa transportista, así como la relación detallada del equipaje y su valor estimado.

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

Quedarán amparados (hasta el límite establecido en las presentes Condiciones) los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por la sustitución, que el Asegurado tenga que realizar, por la pérdida o robo de documentos de viaje, tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje y gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias. **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.**

El Asegurador indemnizará hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la póliza el contenido razonable del equipaje, utilizándose para este propósito, criterios tales como: naturaleza del viaje y del equipaje, así como tamaño y peso del contenido en relación al bulto en el que se transporta.

El límite por objeto no podrá superar en ningún caso los 200€.

Así mismo, el ASEGURADOR se reserva el derecho de solicitar al Asegurado la presentación de pruebas o documentos razonables con el fin de hacer efectivo el pago de esta prestación.

DEMORA DEL EQUIPAJE

Si la demora en la entrega del equipaje facturado, por causa del transportista, es superior a 12 horas, se reembolsarán los gastos por la compra en el lugar donde se ha producido la demora, de artículos de uso personal necesarios (debiendo presentarse las facturas originales correspondientes, la tarjeta de embarque original, así como el justificante original de la demora expedido por la compañía transportista) hasta un límite de 75 Euros cada 12 horas de retraso, con un máximo de 150,00 Euros.

Esta indemnización será deducible de la que corresponda al amparo de la prestación "Pérdida, daños y robo de equipaje" de llegar a producirse la pérdida definitiva.

No habrá lugar a esta garantía, si la demora o las compras de artículos de uso personal necesarios se producen en la provincia en la que el Asegurado tiene su Domicilio Habitual.

En ningún caso la indemnización por esta cobertura será acumulativa a la garantía de Pérdida, Daños y Robo de Equipaje.

BUSQUEDA, LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES

En caso de que el Asegurado sufra la pérdida del equipaje en vuelo regular, el Asegurador le asistirá en su búsqueda y localización, manteniéndole informado de las novedades. Si el equipaje es localizado, el Asegurador lo expedirá hasta el Domicilio Habitual del Asegurado, siempre que no sea necesaria la presencia del propietario para su recuperación.

EXCLUSIONES DE LAS GARANTÍAS DE EQUIPAJE

1. La rotura de artículos frágiles (incluyendo porcelana, cristal, esculturas y equipo de video) o equipo deportivo mientras se encuentra en uso a menos que los mismos sean transportados por un transportista y sean dañados por un incendio u otro accidente en un barco, aeronave o vehículo en el que se transportan.

2. El robo, pérdida o daño de bicicletas, vehículos a motor, equipos marítimos y naves y equipo de deportes de invierno.

3. El robo, pérdida o daño de prótesis odontológicas, dentaduras, lentes de contacto, gafas, gafas de sol, muletas o audífonos.

4. El desgaste, la pérdida de valor, el fallo eléctrico o mecánico o el daño causado por cualquier proceso de limpieza, reparación o restauración o el daño causado por el filtrado de polvos o fluidos transportados dentro de su equipaje.

5. Las insuficiencias debido a errores o negligencia.

6. Cualquier pérdida o robo que usted no informe a la policía dentro de las 24 horas de su descubrimiento y respecto del cual usted no obtenga un reconocimiento escrito al respecto.

7. El retraso o detención de sus pertenencias debido a ser retenidas legalmente por un funcionario de aduana.
8. El efectivo que no lleva con usted (a menos que lo guarde en una caja de seguridad).
9. Objetos dejados sin atención en un lugar público.
10. Cualquier pérdida, robo o daño de artículos transportados en el porta equipajes en el techo de un vehículo.
11. El robo, la pérdida o el daño del equipaje o de objetos personales durante un viaje a menos que informe de esto al transportista y obtenga el correspondiente informe de irregularidad al momento de la pérdida.
12. El daño causado a las maletas, bolsos o piezas similares a menos que usted no pueda utilizar el artículo dañado de la forma habitual.
13. La pérdida o robo de objetos personales o equipaje mientras no se encuentre bajo su control o mientras se encuentre bajo control de cualquier otra persona que no sea una aerolínea o transportista.
14. La pérdida del pasaporte si usted no informa la misma al Representante Consular de su país de origen dentro de las 24 horas del descubrimiento de la misma y obtiene un informe que confirme la fecha de la pérdida y la fecha en la cual obtuvo un pasaporte de reemplazo.
15. Los cheques de viaje cuando el emisor reemplazará las pérdidas sin cargo (a excepción de un cargo por servicio).
16. Quedan excluidos el hurto, el simple extravío, el dinero, las joyas, los documentos, el robo de equipaje u objetos personales que se encuentren en vehículos o tiendas de campaña.

3. COBERTURA DE ANULACIÓN VIAJE

Las causas garantizadas por el **Asegurador** que darán lugar al reembolso de gastos, son las indicadas a continuación, siempre y cuando afecten directamente al Asegurado.

En todos los casos, será requisito necesario e indispensable para tener derecho a esta indemnización presentar justificante médico original emitido por el facultativo que hubiera asistido a la persona cuya enfermedad motive la cancelación o en su caso los correspondiente justificantes originales, así como facturas originales del coste del viaje.

GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE

El **Asegurador** reembolsará al Asegurado hasta el coste del viaje, hasta el límite de **4.000,00 Euros**, los gastos que no puedan ser recuperables y en los que haya incurrido el Asegurado a consecuencia de la cancelación razonable y necesaria del viaje como consecuencia de alguna de las causas cubiertas para la presente cobertura.

La indemnización a favor del Asegurado se calculará según las facturas que evidencien las condiciones de venta del proveedor de los servicios, excluyendo gastos de reserva, gastos asociados a las tarjetas de crédito, de débito, o de débito diferido, así como los gastos e impuestos aeroportuarios que legalmente no sean reembolsables por el proveedor del servicio, siempre y cuando dichos costes se produzcan después de la fecha de suscripción del seguro y antes del inicio de viaje o servicio contratado y no fueran conocidos en el momento de la contratación del seguro o antes de la compra del viaje objeto de cancelación y que afecten directamente al Asegurado.

CAUSAS DE CANCELACIÓN:

A. Fallecimiento, enfermedad grave o accidente grave de:

- El Asegurado, su cónyuge, ascendientes o descendientes de hasta tercer grado (padres, hijos, hermanos/as, abuelos/as, nietos/as, cuñados, yernos, nueras, suegros/as, tíos, sobrinos).
- El acompañante del Asegurado incluido en la misma reserva.
- Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba asumirlo el Asegurado.
- La persona encargada, durante el periodo de viaje y estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Es imprescindible para que tenga validez la cobertura facilitar en el momento de la contratación del seguro los datos personales de dicha persona.

B. Cualquier otro acontecimiento como robo, incendios u otras causas similares

Se garantiza hasta el límite establecido, teniendo en cuenta las exclusiones estipuladas, el reembolso de los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado por circunstancias ajenas a la voluntad del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones de venta del Tomador del Seguro **sin las Tasas que el Tomador del Seguro y/o Organizador del viaje retenga**, siempre y cuando se produzcan después de la fecha de suscripción del seguro y antes del inicio del viaje o servicio contratado y no fueran conocidos en el momento de la contratación del seguro y que afecten directamente al Asegurado e impliquen su presencia se limitará a:

Las causas que afecten a la residencia habitual y/o secundarias, al local profesional en el que el Asegurado ejerce una profesión liberal o el Asegurado es el representante legal demostrable mediante documento justificativo, que resulte imprevisible, inevitable y ajena a la voluntad del Asegurado, que no figure comprendida en las exclusiones de la póliza y que imposibilite necesaria y obligatoriamente la realización del viaje en las fechas contratadas.

C. Las complicaciones del embarazo o aborto espontáneo. Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.

D. La llamada inesperada para intervención quirúrgica de:

- El Asegurado, su cónyuge, ascendientes o descendientes de hasta tercer grado (padres, hijos, hermanos/as, abuelos/as, nietos/as, cunados, yernos, nueras, suegros/as, tíos, sobrinos).
- El acompañante del Asegurado incluido en la misma reserva.
- Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba asumirlo el Asegurado.
- La persona encargada, durante el periodo de viaje y estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Es imprescindible para que tenga validez la cobertura facilitar en el momento de la contratación del seguro los datos personales de dicha persona

E. Despido laboral del Asegurado no disciplinario (empleados por cuenta ajena, que hayan tenido más de un año de empleo indefinido), siempre que al inicio del seguro no existiera comunicación verbal o escrita cuando contrataron la reserva

F. Incorporación laboral a una nueva empresa con contrato laboral, siempre y cuando dicha incorporación se produzca con posterioridad a la contratación del seguro y que en la fecha de contratación del viaje no se tuviera conocimiento de ello.

G. El traslado forzoso del trabajo por un periodo superior a tres meses.

H. Convocatoria como testigo o parte de un Tribunal Judicial o miembro del Jurado.

I. Convocatoria como miembro de una Mesa Electoral

J. Conocimiento con posterioridad a la contratación de la reserva de la obligación con la Agencia Tributaria de realizar declaración paralela cuya cuota a liquidar supere los 600,00 euros

K. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la contratación del viaje.

L. Robo de documentación o equipaje que imposibilite la Asegurado iniciar o continuar el viaje.

M. La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del Asegurado o 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 máximo de indemnización por siniestro de 30.000,00 euros

N. Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio o continuidad de su viaje. Quedan excluidos los actos terroristas.

O. La no concesión inesperada de visados por causas injustificadas. Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el Asegurado no haya realizado las gestiones necesarias en los plazos y forma establecidos para su concesión.

P. Retención policial del Asegurado por causas no delictivas.

Q. Citación del Asegurado para trámites de divorcio.

R. Obtención un viaje o estancia similar a la contratada, de forma gratuita en un sorteo público y ante notario.

S. Entrega de un hijo en adopción.

T. Cuarentena médica

U. Anulación por parte de un acompañante, que contrató el mismo tipo de servicio, como consecuencia de alguna de las causas descritas en la póliza y, debido a ello, tenga el Asegurado que viajar solo. Si el Asegurado mantiene la contratación del viaje/estancia en solitario, el Asegurador asumirá los gastos adicionales que la Agencia de Viajes le pueda repercutir en concepto de suplemento individual.

REEMBOLSO DE VACACIONES NO DISFRUTADAS

El Asegurador reembolsará, teniendo en cuenta las exclusiones de la póliza, una cantidad por cada día de vacaciones no disfrutadas, hasta un límite de 4.000,00 Euros.

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 importe 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 del Viaje" y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

ABANDONO DEL VIAJE

En caso que fuera necesario cancelar el viaje de ida debido a un retraso del medio de transporte superior a 24 horas por dejar de tener sentido el objeto del mismo debido a este retraso, el Asegurador abonará, hasta el límite de 4.000,00 Euros, los gastos de anulación que se produzcan, a excepción de los abonados por la Compañía transportista.

EXCLUSIONES RELATIVAS A LA ANULACIÓN DE VIAJE

Esta póliza no cubre los costes originados por la contratación de excursiones, visitas, entradas y todos aquellos costes que no sean exclusivamente los del viaje contratado. Asimismo, tampoco cubre las consecuencias de los siguientes hechos:

Quedan excluidos de la cobertura de la póliza los siguientes hechos:

A) Cualquier causa que no sea demostrada mediante la presentación de documentación que verifique el motivo de la anulación.

B) Las cantidades que puedan ser indemnizadas al Asegurado o asegurados por un tercero

C) Actos del asegurado

a) La no presentación por parte de los Asegurados (independientemente de la causa) de los documentos indispensables para el Viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación), salvo la no concesión de visados por causas injustificadas, siempre y cuando el Asegurado haya realizado las gestiones necesarias en los plazos y en la forma establecidos para su concesión.

b) Los provocados intencionalmente por el Asegurado.

c) Los actos dolosos, las autolesiones o el suicidio.

d) Los que tengan su origen en un acto de imprudencia temeraria, negligencia grave o derivados de actos delictivos.

e) Cualquier Accidente que se produzca estando el Asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas. Para la determinación de dicha influencia, independientemente del tipo de Accidente de que se trate, se estará a los límites fijados por la legislación aplicable en materia de circulación de vehículos a motor y seguridad vial al momento de su ocurrencia.

f) La participación del Asegurado en desplazamientos aéreos, salvo los Accidentes que el Asegurado pueda sufrir al viajar como pasajero de una empresa de transporte aéreo debidamente autorizada, siempre que la aeronave sea pilotada por personal con licencia de piloto vigente y en regla y (I) que la aeronave se encuentre en vuelo regular o chárter entre aeropuertos acondicionados para el tráfico de pasajeros, o (II) que la aeronave se encuentre estacionada en las pistas de aterrizaje o despegue de los citados aeropuertos, o (III) que la aeronave se encuentre realizando en los mismos cualquier tipo de maniobra.

D) Eventos:

a) Guerras (declaradas o no), motines, revueltas, Actos de Terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, cierre de fronteras, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

b) Cualquier desastre natural, como alguno de 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), tornados, incendios y tormentas con fenómenos meteorológicos caracterizados por una fuerte alteración en la atmósfera, con la presencia de rayos, truenos, relámpagos, viento y lluvia intensa, nieve o granizo.

c) Cuarentena (salvo la Cuarentena que el Asegurado esté observando siguiendo las órdenes del facultativo médico que le esté tratando).

d) Epidemias o polución en el país de destino.

e) Cancelación de eventos tales como, deportivos, culturales, sociales, de ocio, etc. entendiéndose que ello no impide la realización del Viaje.

f) Retirada del servicio (temporal o no) del medio de transporte debida a la recomendación del fabricante o autoridad civil o portuaria.

g) Los que surjan como consecuencia de Huelgas.

h) Los que surjan como consecuencia de fallo o avería del medio de transporte (distinto de daños en carreteras o vías ferroviarias por avalanchas, nieve o inundaciones) y de los que se tuviera conocimiento en el momento de la contratación del seguro o reserva del Viaje y/o estancia o similar.

i) Insuficiencia de participantes/reservas para la realización del Viaje o por overbooking.

j) Los motivados por quiebra, suspensión de pagos, desaparición o incumplimiento de contrato de cualquiera de los proveedores de los servicios contratados del Asegurador y/o el Tomador de la Póliza.

k) Quedan excluidos el Hurto, el simple extravío de documentos, equipaje u objetos personales.

E) Situación laboral / financiera

a. Cambio de permisos laborales y/o vacaciones del Asegurado.

b. Cambios en las circunstancias económicas y financieras del Asegurado salvo en los siguientes casos:

I. El desempleo de empleados por cuenta ajena, que hayan tenido más de un año de empleo indefinido y no fueran conscientes de su paso a situación de desempleo cuando contrataron el Viaje.

II. Incorporación laboral a una nueva empresa con contrato laboral siempre y cuando dicha incorporación se produzca con posterioridad a la contratación del seguro y que en la fecha de contratación del Viaje el Asegurado no tuviera conocimiento de ello.

III. Prórroga del contrato laboral comunicada con posterioridad a la fecha de contratación del Viaje.

IV. El traslado forzoso del Asegurado fuera de su Domicilio Habitual, por causas laborales, por un periodo superior a tres meses y a más de 300 Km.

F) Cualquier Siniestro que surja de:

a. Enfermedades crónicas o preexistentes del Asegurado(s):

I. Siempre que no sean agravaciones inesperadas y que impidan la realización del Viaje.

II. Cuando, una vez estabilizadas, el Asegurado(s) haya(n) sufrido descompensaciones o agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la Póliza.

b. La negativa, por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico cuando el Asegurador determine la necesidad de dicho servicio.

c. Cuando el objeto del Viaje sea un tratamiento estético o una cura.

d. La falta o contraindicación de vacunaciones necesarias ante la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.

e. La interrupción voluntaria de embarazos.

f. Tratamientos por alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que éstos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.

4. COBERTURAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

GASTOS OCASIONADOS POR LA DEMORA DE VIAJE EN LA SALIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE

Si como consecuencia de fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, se produce, como mínimo una demora de 6 horas o más en el inicio del mismo, el Asegurador garantiza el reembolso de los gastos reales y necesarios realizados en el lugar donde

se produzca la demora del medio de transporte elegido por el Asegurado, previa presentación de las facturas originales correspondientes y del justificante original de la demora expedido por la compañía aérea, con los siguientes límites:

50,00 euros si la demora fuera de más de 6 horas; a partir de 6 horas, 50,00 euros más por cada 6 horas de demora, con un límite máximo de 400,00 euros.

Esta prestación no será de aplicación si el Asegurado es transferido a otra compañía volando en los horarios inicialmente previstos.

PÉRDIDA DE VUELO O VIAJE.

Cuando por causas ajenas al ASEGURADO, este deba permanecer inmovilizado debido a averías o accidentes de los servicios de transporte público o del vehículo en el cual viajaba, y debido a ello no pueda llegar al punto de partida original del viaje programado, **el Asegurador** abonará, previa presentación de facturas y **hasta el límite de 700,00 Euros**, los gastos producidos para ser conducido al destino lo más rápidamente posible.

5. COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

El Asegurador hará efectivo el pago de las indemnizaciones pactadas, cuando el Asegurado sufra un Siniestro amparado por las coberturas de la Póliza. La cobertura se hace extensiva única y exclusivamente a los accidentes ocurridos a los Asegurados durante los viajes y/o estancias descritos en el programa del viaje y fuera del domicilio habitual.

COBERTURAS Y CAPITALS GARANTIZADOS

a) FALLECIMIENTO por Accidente

Si como consecuencia de un Accidente cubierto por la Póliza se produjera el Fallecimiento del Asegurado, inmediatamente **o dentro del plazo de un año desde la fecha de su ocurrencia, el Asegurador** abonará al Beneficiario la Suma Asegurada de **30.000,00 Euros**

Para menores de 18 años la cobertura será en concepto de Gastos de Sepelio

hasta un límite **3.500,00 euros**

Para mayores de 65 años la cobertura se limita **3.500,00 Euros**

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente se produjese el Fallecimiento del Asegurado, como consecuencia del mismo accidente, **el Asegurador** abonará la diferencia entre el importe que se hubiere satisfecho por esta garantía y la suma asegurada para el caso de Fallecimiento, en caso de que esta fuera superior.

b) POR INVALIDEZ PERMANENTE por Accidente

Si como consecuencia de un Accidente cubierto por la Póliza se produjera la invalidez del Asegurado, inmediatamente **o dentro de un año a contar desde la fecha del accidente, el Asegurador** abonará al propio

Asegurado la Suma Asegurada de **30.000,00 Euros**

Se entiende como Invalidez Permanente Absoluta, la situación por la que el Asegurado quede incapacitado por completo para realizar cualquier profesión u oficio.

Invalidez Permanente Parcial el Asegurador abonará los porcentajes sobre la Suma Asegurada para Invalidez Permanente, acorde a la siguiente escala:

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%

Pérdida o inutilidad absoluta de:

Pérdida total del brazo o de la mano 60%

De una pierna o 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%

Sordera de un oído..... 10%

Pérdida de otro dedo cualquiera 5%

Serán de aplicación, como complemento del anterior baremo, las siguientes normas:

a) La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo Accidente acumularán sus porcentajes hasta el máximo del 100% de la Suma Asegurada para esta garantía.

b) La suma de porcentajes para invalidez parcial, en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al % previsto por la pérdida del mismo.

c) Las invalideces no previstas en esta Tabla se indemnizarán por analogía.

d) Las limitaciones y pérdidas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida funcional absoluta del miembro afectado.

e) Si un miembro u órgano presentaba con anterioridad al Accidente amputaciones o limitaciones funcionales, la indemnización será la diferencia entre el de invalidez preexistente y la resultante después del Accidente.

Se hace expresamente constar que en ningún caso los capitales asegurados por las garantías anteriormente indicadas podrán ser acumulativos.

COBERTURA DE VUELO

Quedan cubiertos los accidentes que el Asegurado pueda sufrir al viajar como pasajero de una Empresa de transporte aéreo, debidamente autorizada siempre que la aeronave sea pilotada por personal con licencia de piloto vigente y en regla y (I) que la aeronave se encuentre en vuelo regular o "chárter" entre aeropuertos acondicionados para tráfico de pasajeros, o (II) que la aeronave se encuentre estacionada en las pistas de aterrizaje o despegue de los citados aeropuertos, o (III) que la aeronave se encuentre realizando en los mismos cualquier tipo de maniobra.

RIESGOS EXCLUIDOS ACCIDENTES EN VIAJE

Quedan excluidos de la Póliza los siguientes supuestos:

1. Accidentes o Enfermedades anteriores a la Póliza.
2. Cualquier Accidente o Enfermedad que sea provocado intencionadamente por el Asegurado, suicidio o cualquier lesión auto-infligida.
3. El infarto de miocardio.
4. Accidentes o Enfermedades provocados por tratamientos que no hayan sido prescritos por un médico.
5. La participación activa del Asegurado en delitos o la resistencia de éste a ser detenido. Cualquier imprudencia o negligencia grave del Asegurado que sea notoriamente peligrosa.
6. Como profesional cualquier práctica de deporte, y salvo pacto expreso, como aficionado, esquí de montaña y/o náutico, escalada, boxeo, submarinismo, polo, concursos hípicos, caza mayor y cualquier deporte que implique riesgo aéreo.
7. La conducción o utilización de motocicletas superiores a 125 c.c.
8. Guerra declarada o no, conmociones civiles, rebeliones, secuestro, ley marcial o cuarentena y su proclamación.
9. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes.
10. Radiaciones o efectos de la energía nuclear.
11. Cualquier accidente que se produzca estando el Asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas. Para la determinación de dicha influencia, independientemente del tipo de accidente de que se trate, se estará a los límites fijados por la legislación aplicable en materia de circulación de vehículos a motor y seguridad vial al momento de su ocurrencia.
12. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o cualquier otra forma de virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Las exclusiones de los apartados 8 y 9 se entienden sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros referido en el Artículo 20º de las Condiciones Generales de la Póliza.

FECHA DE SINIESTRO

A los efectos de la cobertura de la póliza se considerará como fecha de siniestro la fecha de ocurrencia del accidente, por lo que no serán indemnizables las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad al efecto de la póliza.

PAGO DE INDEMNIZACIONES

Una vez establecida la existencia del siniestro, el **Asegurador** hará el pago al Beneficiario o Beneficiarios designados en la póliza, de la indemnización que corresponda según las siguientes normas:

1. En caso de que el Asegurado haya fallecido a consecuencia de accidente cubierto por la póliza deberán presentarse los siguientes documentos:

- a) Certificado original y literal de defunción y de nacimiento del Asegurado
- b) Fotocopia del DNI/NIF del Asegurado y de los Beneficiarios.
- c) Testamento o Últimas Voluntades y Declaración de Herederos.
- d) Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de Asegurado al amparo de la póliza
- e) Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de Beneficiario.
- f) Historial Clínico completo, detallando las causas del fallecimiento y, en su caso, Diligencias y/o Informe Atestado, instruido por la autoridad y Copia del informe de la Autopsia

Una vez aprobado el pago por el **Asegurador**, deberá aportarse Carta de Pago del Impuesto de Sucesiones y

Donaciones o declaración de exención del mismo.

2. Invalidez permanente por Accidente

- a) Certificado original de Nacimiento
- b) Fotocopia del DNI / NIF del Asegurado
- c) Historial Clínico completo, detallando las causas y el grado de invalidez resultante del accidente

Si después de una Invalidez Permanente se produjera el Fallecimiento del Asegurado a consecuencia del mismo Accidente, la indemnización pagada por dicha Invalidez se considerará a cuenta de la Suma Asegurada para Fallecimiento

En ambos casos, una vez obre en poder del **Asegurador** la documentación anteriormente citada, el mismo podrá solicitar razonadamente otros documentos no enumerados, si ello fuera necesario para la correcta tramitación del expediente.

CLAUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004 de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a

favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencial habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, 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

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados) y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en 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 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radioactivos. 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 apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos 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 de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.
- 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) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables 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, gasoil, 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".

n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

3. Franquicia.

I. La franquicia a cargo del asegurado será:

a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.

b) En el caso de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.

c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

II. En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia

4. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios

2. No obstante lo anterior:

a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.

b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.

c) En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionara el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).

- a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es)

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

10/06/16
LSW1682B-14

6. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

El seguro garantiza **hasta un límite máximo de 1.000.000,00 Euros** por daños personales, materiales y/o sus perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado a un tercero y le puedan ser exigibles, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual.

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

Los primeros 200 euros de cada siniestro serán a cargo del asegurado.

Queda expresamente excluida la responsabilidad civil profesional, la derivada del uso, utilización y circulación de vehículos, así como la derivada del uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza, así como las indemnizaciones a consecuencia de perjuicios económicos no derivados de un previo daño personal o material.

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.

En ningún caso se trata de un seguro de defensa jurídica, sino de una cobertura accesoria a la de asistencia en viaje.

ADELANTO DEL IMPORTE DE LA FIANZA PENAL EXIGIDA EN EL EXTRANJERO

Si el Asegurado es encarcelado o procesado como consecuencia de un accidente de circulación en el extranjero, el Asegurador le concederá un anticipo equivalente al importe de la fianza penal exigida por las autoridades correspondientes, hasta un máximo de 21.000 euros.

El Asegurador se reserva el derecho a solicitar aval o garantía del Asegurado que asegure el cobro del anticipo.

En cualquier caso las cantidades anticipadas deberán ser reintegradas al Asegurador en el plazo máximo de 30 días.

PAGO DE DEFENSA JURÍDICA EN EL EXTRANJERO

En aplicación de la garantía "Adelanto de la Fianza penal exigida en el extranjero" el Asegurador abonará hasta un máximo de 1.500 euros para el pago en el extranjero de los honorarios de abogado y procurador surgidos como consecuencia de asistencia jurídica derivada de un accidente de circulación.

Si esta prestación estuviera cubierta por la Póliza de Seguros del vehículo, la misma tendrá la consideración de anticipo rigiendo las mismas condiciones que en la garantía "Adelanto del importe de la fianza penal exigida en el extranjero".

7. COBERTURA DE CATÁSTROFE

En caso de que no pueda hospedarse en el alojamiento reservado durante sus vacaciones o viaje por causa de incendio, inundación, terremoto, tormenta, relámpagos, explosión, huracán o epidemia de enfermedad contagiosa; el Asegurador le cubrirá los gastos, hasta el límite de 1.500,00 Euros, proporcionándole un alojamiento similar para que pueda continuar disfrutando de sus vacaciones.

En caso de siniestro debe presentar un escrito por las de autoridades públicas competentes confirmando la razón, naturaleza y duración del siniestro

8. LÍMITES.

El ASEGURADOR 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.

Si en el momento en el que se produce el siniestro, la suma asegurada es inferior al valor del interés, el ASEGURADOR indemnizará el daño causado en la misma proporción en la que cubre el interés asegurado.

Igualmente, si la tipología de viaje indicada en la suscripción de la póliza difiere de la realmente contratada por el ASEGURADO, el ASEGURADOR indemnizará el daño causado en la misma proporción en la que cubre el interés asegurado.

El ASEGURADOR 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, el ASEGURADOR está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, el ASEGURADOR 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 comunicación del siniestro el ASEGURADOR no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual.

Para las garantías con cúmulo máximo por siniestro, se establece un periodo máximo de 15 días desde la ocurrencia del siniestro para la comunicación del mismo por parte del ASEGURADO al ASEGURADOR. Si pasada esta fecha se comunicaran más siniestros, el pago de los mismos se realizará siempre y cuando no se hubiera superado el importe máximo del cúmulo indicado.

En caso de que el importe de lo reclamado por todos los afectados supere el cúmulo establecido, el pago de los siniestros se realizará teniendo en cuenta el importe de la factura de Gastos de Anulación presentada por el ASEGURADO y aplicando una regla proporcional entre el importe del siniestro comunicado y el importe del cúmulo.

9. 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 el ASEGURADOR, 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.

Será motivo de rechazo del siniestro, si de mala fe el ASEGURADO presenta falsas declaraciones, exagera la cantidad de los daños, pretende destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimula o sustrae todo o parte de los objetos asegurados, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos, pierde todo derecho a indemnización por el siniestro.

10. 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 del ASEGURADOR, 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.

11. SUBROGACIÓN

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, el ASEGURADOR 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 el ASEGURADOR 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.

12. PRESCRIPCIÓN

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

13. INDICACIÓN

CLÁUSULA ESPAÑOLA DE NOTIFICACIÓN DE DIVERGENCIA DE LA PÓLIZA

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador podrá reclamar a la aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

01/01/2016

LSW1091A-14

14.- ACEPTACIÓN CLÁUSULAS LIMITATIVAS

De conformidad con lo dispuesto en el art. 3º de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas que pudieran ser consideradas restrictivas de los derechos del Asegurado han sido resaltadas especialmente en negrita. El Tomador/Asegurado deja constancia, por medio de su firma, de haber examinado y entendido dichas cláusulas especialmente destacadas, así como de su conformidad con cada una de ellas.

EL TOMADOR DEL SEGURO

15.- CLÁUSULA DE CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PREVIA

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha de contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

16.- INFORMACIÓN DE INTERÉS.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 20/2015 de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, el Asegurador manifiesta:

1. Que el contrato de seguro se celebra con ciertos suscriptores de Lloyd's, con domicilio en 1 Lime Street, Londres, EC3M 7HA, Reino Unido. Lloyd's es una sociedad de miembros suscriptores constituida por ley. El asegurador es el miembro(s) del/los Sindicatos de Lloyd's mencionado(s) en el contrato de seguro.

2. Que el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es el Reino Unido y que, dentro de dicho Estado, la autoridad a quien corresponde dicho control es la Prudential Regulation Authority, con domicilio en 20 Moorgate, Londres, EC2R 6DA, Reino Unido.

3. A menos que se indique otra cosa en el contrato de seguro, la legislación aplicable al presente contrato es la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la ley 20/2015 de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa española de desarrollo y/o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras.

01/04/16

LSW1867-14

Instancias internas

Cualquier queja o reclamación debe dirigirse en primer lugar a:

Servisegur XXI Consultores, Calle Irún no 7, 1 dcha., CP. 28008 - Madrid

Por correo electrónico a la siguiente dirección: manacomplaints@servisegur.es

El managing agent de Lloyd's, Atrium International Managing Agency Ltd (Syndicate 609), o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, acusarán recibo de la misma por escrito.

El managing agent de Lloyd's Atrium International Managing Agency Ltd (Syndicate 609), o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, tendrá como objetivo notificarle su decisión sobre la queja/reclamación, por escrito dentro de los dos meses siguientes a su presentación.

Instancias externas

En caso de continuar insatisfecho con la respuesta final recibida o si no hubiera recibido respuesta final en los dos meses siguientes a la presentación de la queja o reclamación, Ud. podrá someter voluntariamente su disputa a decisión arbitral en los términos de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

Ud. podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros en España. Los datos de contacto son:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Paseo de la Castellana, 44,

28046 Madrid

España

Tel: 902 19 11 11

<http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp>

Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos que le asisten por ley.

Ud. podrá reclamar, en virtud del artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

01/04/16

LSW1863-14

17.- CLAUSULA DE EMPLAZAMIENTOS JUDICIALES

El presente contrato de seguro está sometido exclusivamente a la Ley y jurisdicción española, de manera que, para cualquier disputa relativa o en relación con el presente contrato, será juez competente el del domicilio del asegurado, tal y como establece la Ley española de Contrato de Seguro.

Cualquier emplazamiento o notificación como consecuencia del ejercicio de acciones judiciales en relación con el presente contrato de seguro se entenderá correctamente realizado si se dirige a los Aseguradores en la siguiente dirección:

Representante General de Lloyd's en España
Lloyd's Iberia Representative SLU
Calle Pinar, 7, 1º Derecha
28006 Madrid
Spain

quien tiene poder suficiente para aceptar cualquier notificación en su nombre. Se entiende que dicho domicilio sólo presta servicios de apoyo, información y emplazamientos.

Con independencia de dicha facultad, los Aseguradores no renuncian a cualquier aplazamiento o término especial al que pudieran tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Inglaterra.

01/05/2015
LSW1138C-14

18.- CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE SANCIONES Y EXCLUSIONES

Se entiende y acepta expresamente que el ASEGURADOR no cubrirá, pagará indemnización ni concederá prestación alguna bajo esta Póliza, en la medida que la cobertura, pago de la indemnización o concesión de la prestación pudiera exponer al asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de acuerdo con las resoluciones de las Naciones Unidas o cualesquiera sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

19.- INFORMACIÓN DE RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL

Las cuotas de participación de los ASEGURADORES suscriptores de contratos de seguro son individuales y no conjuntas y se limitan exclusivamente a sus suscripciones individuales. Los ASEGURADORES suscriptores no son responsables de la suscripción de cualquier otro ASEGURADOR suscriptor que no haga frente, por cualquier motivo, a todas o cualquier parte de sus obligaciones.

20.- INSTRUCCIONES A SEGUIR EN CASO DE SINIESTRO.

En el caso de que Usted o cualquier persona asegurada por esta PÓLIZA requiera asistencia médica, o precise de un reembolso de seguro, o se produzca cualquier circunstancia que pudiera estar cubierta por esta PÓLIZA, debe ponerse inmediatamente en contacto con nuestra centralita en el número de teléfono:

+34 910848794

Es imprescindible llamar y comunicar su siniestro para percibir las prestaciones de la PÓLIZA.

Las llamadas se podrán realizar a cobro revertido. El ASEGURADO deberá llamar a la COMPAÑÍA ASEGURADORA indicando su nombre, su número de póliza (indicado en su certificado), lugar y número de teléfono desde el que llama y descripción del problema o hecho asegurado por el que llama.

Para el caso de reembolsos de gastos tales como anulación, pérdidas de servicios, o reembolso de gastos médicos entre otros, Usted puede dirigirse directamente a:

Departamento de Siniestros.
Servisegur Consultores XXI SL.
Calle Irún número 7 primero izquierda.
28008 de Madrid, España.
siniestros@servisegur.es

Rogamos que en su escrito adjunten aquellos documentos necesarios para justificar el hecho que le otorga la cobertura de seguro, así como una carta explicativa de lo sucedido, y una identificación clara de cada una de las personas aseguradas, así como información sobre su seguro (como por ejemplo una copia de su certificado de seguro o el número referencia de su póliza). Además el ASEGURADOR y sus agentes de siniestros podrán solicitarle aquellos documentos alternativos necesarios para identificar el riesgo asegurado y la procedencia de la cobertura de seguro y su correspondiente indemnización.

21.- INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Por medio de la presente, se le informa de que los datos personales del tomador/asegurado facilitados se incorporarán a un fichero titularidad de Atrium International Managing Agency Ltd, gestor del Sindicato 609 de Lloyd's, quien los tratará de acuerdo con los términos de la Ley inglesa de Protección de Datos (*UK Data Protection Act 1998*), al objeto de la suscripción, celebración y gestión de contratos de seguro y, en especial, para la prestación de servicios, tramitación de propuestas, tramitación de reclamaciones y pago de prestaciones.

Maná UK Ltd con número de registro 8527838, con domicilio en "2nd floor, 1 Westferry Circus, London E14 4HD, actuando en su condición de agencia de suscripción en Reino Unido, tratará los datos relativos al tomador/asegurado por cuenta del Asegurador, de acuerdo con la ley inglesa de protección de datos de 1988 y únicamente para los fines previstos en su autorización para contratar ("*binding authority*") otorgada por ciertos Sindicatos de Lloyd's.

01/05/13
LSW1833-14

