

CONDICIONES PARTICULARES SEGURO AVENTURA PLUS

De la póliza con número 55-0074693 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 concertaos de acuerdo con la Ley 26/06 MSRP; actúa como mediador y está suscrita entre SERVISEGUR XXI, CONSULTORES, S.L., con C.I.F. B-81398414 y domicilio social en la C/ Irún nº 7 de Madrid, y la compañía de seguros ARAG S.E., Sucursal en España.

RESUMEN DE COBERTURAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN

ASISTENCIA

Gastos médicos o quirúrgicos por enfermedad o accidente del Asegurado Pago de muletas......320 € Envío de un familiar por hospitalización del Asegurado superior a 5 días Gastos de prolongación de estancia en el hotel por prescripción médica (máx. 75 €/día)......750 € Regreso anticipado del Asegurado Ilimitado

PERDIDA DE SERVICIOS

Reembolso de las clases (máx. 30 €/día)	300 €
Pérdida del equipaje facturado en línea aérea	500€
Gastos por demora del viaje en la salida del medio de transporte público (25 € cada 6 horas)	
Gastos o noches extras de hotel por demora en la llegada a la estación por causas meteorológicas	
Extensión del viaje por exceso de nieve	150€
Overbooking o cambio de servicios	150€
Pérdida de servicios inicialmente contratados	150€

RESPONSABILIDAD CIVIL

Responsabilidad Civil privada	60.000€
Responsabilidad Civil del profesor, monitor, guía o acompañante	60.000€

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

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

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

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

Garantía de Calidad

ARAG garantiza la resolución del expediente en el plazo de 15 días hábiles a contar desde la recepción de la última documentación solicitada y necesaria para su correcta tramitación. En caso de no cumplirse dicho plazo, ARAG reembolsará el importe del seguro, con independencia de que el expediente sea aceptado o rechazado.

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

AMBITO TERRITORIAL: El seguro tiene validez en todo el mundo, según el destino de viaje, desplazamiento o estancia contratada con el Tomador del seguro, y los límites económicos de las garantías se cubrirán siempre en relación con el país de residencia habitual del asegurado. Es decir, para el importe del límite económico de las coberturas aseguradas, se tendrá en cuenta el domicilio habitual del asegurado, desde el que ha realizado la contratación del seguro, determinándose el ámbito local que sería el del país en el que tiene su domicilio habitual, ámbito continental, el del continente en que está ubicado el referido país, y el ámbito transcontinental, que sería el de los demás continentes, diferentes al que esté ubicado el país en el que el asegurado tiene su domicilio habitual, y desde el que ha realizado la compra del viaje asegurado.

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

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

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, se hace constar que en caso de que el domicilio del Asegurado se encuentre a una distancia inferior a 25 Km. del destino del viaje, si el Asegurado precisara asistencia médica y sanitaria, a consecuencia de un accidente producido por la
práctica del esquí, y de las actividades definidas en el apartado "Turismo Alternativo" y fuera
trasladado a un centro médico u hospital situado a menos de 25 Km. de su domicilio habitual,
habrá cobertura hasta los límites expresados en las Condiciones Particulares de la póliza, quedando expresamente excluidos otros servicios médicos que no sean los de urgencia.

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

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

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

PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG: Los pagos de primas se efectuarán mensualmente mediante talón nominativo librado por el Tomador del seguro a favor de ARAG al recibo del listado factura. A no ser que se acuerde otra forma de pago aceptada por las partes.

PRESTACION DE LOS SERVICIOS: La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida a través de la Organización **ARAG S.E., Sucursal en España.**

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

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

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

INFORMACION AL ASEGURADO

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

- El asegurador de la póliza es ARAG S.E., entidad alemana con domicilio social en Düsseldorf, ARAG Platz núm.1, correspondiendo al Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) el control y supervisión de su actividad. Está autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal ARAG S.E., Sucursal en España, con CIF W0049001A y domicilio en Barcelona, calle Roger de Flor 16; inscrita en el Registro Administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E-210.
- En aplicación del artículo 81.1. del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.
- La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la ley

50/1980 de 8 de octubre, de contrato de seguro.

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

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

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

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

INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

El Tomador consiente que los datos de carácter personal que pudieran constar en esta póliza sean incluidos en los ficheros de ARAG S.E., Sucursal en España. El tratamiento de tales datos tiene por finalidad facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al Tomador con la Entidad Aseguradora.

Los datos personales facilitados serán susceptibles de comunicación a otras Entidades Aseguradoras u organismos públicos relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, de lucha contra el fraude o a efectos del coaseguro o reaseguro del riesgo.

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

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

Asimismo, el Tomador autoriza a ARAG S.E., Sucursal en España, el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguros, y de servicios jurídicos comercializados por ARAG S.E., Sucursal en España y/o Arag Services Spain & Portugal S.L. Dicha remisión podrá llevarse a cabo tanto por vía electrónica como por cualquier otro medio de comunicación. El Tomador autoriza asimismo a ARAG S.E., Sucursal en España a ceder sus datos con la misma finalidad a Arag Services Spain & Portugal S.L.

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

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

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

CONDICIONES GENERALES SEGURO AVENTURA PLUS

Introducción

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

Definiciones

En este contrato se entiende por:

Asegurador

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

Tomador del Seguro

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

Asegurado

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

Familiares

Tendrán la consideración de familiares del asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el asegurado y los ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos), hermanos o hermanas, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos.

Domicilio

El de residencia habitual del Asegurado.

Accidentes

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

Invalidez Permanente

Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del ASE-GURADO cuya intensidad se describe en estas Condiciones Generales, y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme a Ley.

Póliza

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

Prima

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

Turismo alternativo

Tendrá consideración de viaje de turismo alternativo toda aquella búsqueda de vivencias y experiencias que tengan por objeto la práctica de actividades realizadas en la naturaleza, ya sean deportivas o de aventura, siempre que se realicen dentro de un entorno de calidad y le sean inherentes cierto grado de esfuerzo físico o destreza para su práctica, o aquellos otros de carácter cultural, gastronómico y de turismo rural. Las activi-

dades cubiertas son las siguientes: Ciclismo, equitación, vehículos, boogie cars conducidos por el asegurado original, rafting, buceo, motos acuáticas, banana y juegos de playa en general, fuera bordas rápídas (con conductor), canoas (patrones locales), vuelos en helicópteros, actividades rancheras (capeas, etc.), barcos a motor (con conductor), trekking, barrancos, motocicletas de 4 ruedas, tenis, golf, kayaks, windsurf, pedalos, catamaranes, embarcaciones ligeras, motos de nieve, motos de bolsillo, hidropedales, karts en hielo, trineo o similar, veleros, orientación, pista americana, coches de caballos, tren cremallera, gymkhana deportiva, tiro con perros, tren de Artouste, aerotrim, bus bob, telesilla cota, escalada y rappel, espeleología, patinaje, puenting, tiro con arco, globo aerostático y globo cautivo, ski náutico jultratubejski bus, hidrospeed, escalada en building y cualquier actividad deportiva con similar grado de riesgo, (excluidos todos los aéreos).

Se excluyen expresamente las actividades realizadas en alturas superiores a 5.000 metros.

1. Objeto del seguro

Serán objeto de seguro por la presente póliza y hasta los límites indicados en cada una de las garantías, las personas aseguradas durante sus viajes, incluyendo la práctica de deportes de invierno y de turismo alternativo con excepción de las prácticas indicadas en los apartados de Exclusiones.

También existirá cobertura en los desplazamientos y estancias necesarias para la práctica de las actividades descritas.

Queda excluida la práctica profesional de los deportes citados o en pistas o zonas cerradas de la Estación de esquí.

2. Asegurados

El Tomador del interés asegurado, o las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares, en caso de

Póliza Colectiva.

3. Validez temporal

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

En todo caso, para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 10 días, por viaje o desplazamiento.

En la contratación de modalidad "ANUAL" y "ANUAL con rehabilitación", no quedan garantizadas estancias superiores a 60 días consecutivos.

4. Ámbito territorial

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, o en Europa, o en todo el mundo, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares.

Las garantías de esta póliza serán de aplicación cuando el Asegurado se halle fuera del término municipal en el que tenga su residencia.

5. Pago de primas

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la perfección del contrato.

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

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

6. Información sobre el riesgo

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

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

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

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

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

7. Garantías cubiertas

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

ASISTENCIA A LAS PERSONAS

7.1 Asistencia médica y sanitaria

Si a consecuencia de un accidente o enfermedad ocurrido al ASEGURADO necesita asistencia sanitaria urgente in situ, el ASEGURADOR se hará cargo de:

- a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- b) Los gastos de hospitalización.
- c) El coste de los medicamentos prescritos por el médico.
- d) Las prótesis que el equipo médico estime necesarias según las lesiones producidas, así como los gastos de muletas, hasta un máximo de 320 Euros, siempre por asistencia sanitaria urgente in situ.
- e) Los gastos que le sean reclamados al asegurado derivados del uso de la cámara hiperbárica sobrevenidos por la práctica de buceo, hasta un máximo de 3.000 Euros.

ARAG toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta un límite por Asegurado de 17.000 euros, o su equivalente en moneda local, cuando las mismas tengan lugar en el extranjero, o de 3.500 euros en España.

El ASEGURADOR únicamente se hará cargo de los gastos de asistencia sanitaria urgente ocasionados en el lugar del accidente y en el centro asistencial próximo al que urgentemente hayan trasladado al ASEGURADO. Una vez trasladado el ASEGURADO a su domicilio o al centro hospitalario más próximo al mismo, el ASEGURADOR no se hará cargo de los gastos de asistencia sanitaria, incurridos a partir de este traslado.

Para la modalidad de contratación, Anual con rehabilitación, serán a cargo del ASEGURADOR, los gastos incurridos por el ASEGURADO por la rehabilitación necesaria para la recuperación de lesiones como consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, y hasta un límite máximo, por todos los conceptos, de 1.000 euros.

En cualquier caso, los gastos de odontólogo se limitan a 60 euros.

En ningún caso, salvo fuerza mayor, el ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO, los pagos que éste haya realizado si previamente no ha recibido su conformidad y autorización, siendo a cargo del ASEGURADO, en estas circunstancias, los primeros 30 euros.

7.2 Búsqueda y rescate del asegurado

En caso de pérdida o extravío del ASEGURADO dentro del recinto de una estación de esquí o del lugar determinado para la práctica de turismo alternativo, el ASEGURADOR se hará cargo de los importes que le sean reclamados con motivo de su búsqueda, efectuada por la comunidad o los organismos, públicos o privados de socorro, hasta el límite de 15.000 euros.

En todo caso, los primeros 120 euros serán a cargo del ASEGURADO.

7.3 Rescate en Pistas

En el caso de que a raíz de un accidente del ASEGURADO en las pistas de esquí, le sean reclamados o incurra en gastos de rescate en trineo o de traslado en ambulancia en el interior del recinto de la estación de esquí, e incluso, si por las circunstancias o gravedad del caso fuera necesaria la utilización de helicóptero, el ASEGURADOR se hará cargo de los mismos.

7.4 Transporte Sanitario de heridos o enfermos en ambulancia

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida al ASEGURADO, durante el viaje, el ASEGURADOR toma a su cargo los gastos de traslado por medio de ambulancia desde el lugar de ocurrencia hasta su ingreso en el centro hospitalario más próximo a dicho lugar, o al domicilio habitual del asegurado.

7.5 Repatriación sanitaria de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida al ASEGURADO, el ASEGURADOR toma a su cargo el transporte al centro hospitalario que disponga de las instalaciones necesarias o hasta su domicilio.

Asimismo, el equipo médico del ASEGURADOR en contacto con el médico que trate al ASEGURADO supervisará que la atención prestada es la adecuada.

En caso de que el ASEGURADO fuera ingresado en un centro hospitalario alejado de su domicilio habitual, el ASEGURADOR se hace cargo del transporte al domicilio en cuanto pueda efectuarse.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el equipo médico del ASEGURADOR en función de la urgencia y la gravedad del caso. En EUROPA y PAISES RIBEREÑOS AL MEDITERRÁNEO, podrá incluso utilizarse el avión sanitario especialmente acondicionado.

En ningún caso el ASEGURADOR abonará el importe de las repatriaciones organizadas por el propio ASEGURADO.

7.6 Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización

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

ARAG abonará, en concepto de gastos de estancia y contra la presentación de las facturas correspondientes, hasta 75 euros por día, y por un período máximo de 10 días.

7.7 Convalecencia en hotel

Si el ASEGURADO se halla enfermo o accidentado y no es posible su regreso, cuando el equipo médico del ASEGURADOR lo decida en función de sus contactos con el médico que lo atiende, el ASEGURADOR toma a su cargo los gastos motivados por la prolongación de estancia en el hotel del ASEGURADO, y un acompañante siempre que esté asegurado también por esta póliza, con un máximo de hasta 75 euros por día, y por un período máximo de 10 días.

En ningún caso se reembolsarán los gastos que haya abonado directamente el ASEGURADO, sin conocimiento del ASEGURADOR.

7.8 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, ARAG organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación a su país de procedencia, desde el cual contrató este seguro declarándolo expresamente y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento postmortem, de acuerdo con los requisitos legales.

Se excluve de esta garantía el pago del ataúd habitual y de los gastos de inhumación y ceremonia.

Asimismo, el ASEGURADOR se encarga del transporte de los restantes asegurados que le acompañaban, hasta su país de procedencia, desde el cual contrató este seguro declarándolo expresamente, en el supuesto que el fallecimiento les impidiera volver por los medios inicialmente previstos.

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

7.9 Repatriación o transporte de otros asegurados

Cuando uno o más de los asegurados hayan sido repatriados o trasladados por enfermedad, o accidente de acuerdo con el Artículo 7.5, y dicha circunstancia impida al resto de los asegurados el regreso hasta su domicilio por los medios inicialmente previstos, el ASEGURADOR se hará cargo del transporte para el regreso de los mismos su país de procedencia, desde el cual contrató este seguro declarándolo expresamente, o hasta el lugar donde esté hospitalizado el ASEGURADO trasladado o repatriado.

7.10 Regreso anticipado por enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento de un familiar:

En caso de que el ASEGURADO deba interrumpir el viaje por enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento de un familiar entendiendo por tal según lo establecido en las Condiciones Generales de la póliza, el ASEGURADOR se hará cargo del transporte al lugar donde se encuentre esta persona enferma, accidentada en España, o al lugar de inhumación, también en España, siempre que estas circunstancias se hayan producido después de la fecha de inicio del viaje.

Por enfermedad grave se entiende una alteración de la salud en la que el médico que le está tratando prevea una hospitalización mínima de 5 días, y/o que, a juicio de un profesional médico, conlleve riesgo de muerte para alguna de las personas citadas anteriormente.

Por accidente grave se entiende un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de la acción súbita de una causa externa en la que el médico que le está tratando prevea una hospitalización mínima de 5 días, y/o que, a juicio de un profesional médico, conlleve riesgo de muerte para alguna de las personas citadas anteriormente

7.11 Envío urgente de medicamentos no existentes en el extranjero

Si el ASEGURADO desplazado en el extranjero hubiera hecho uso de la garantía de asistencia médica, indicada en el punto 7.1., el ASEGURADOR se encargará de buscar y enviar el medicamento necesario por el medio más rápido, en caso de no existir en el país donde se preste la asistencia.

7.12 Envío de mensajes urgentes

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

7.13 Reembolso del forfait y clases contratadas

En caso de accidente o enfermedad del ASEGURADO que le impida practicar las actividades cubiertas durante el resto de los días garantizados por la póliza, el ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO accidentado o enfermo la parte proporcional no utilizada del costo del monitor y/o del forfait adquirido, hasta el límite de 30 euros diarios y un máximo de 300 euros para cada una de las garantías enunciadas.

7.14 Envío de conductor profesional

Si como consecuencia de accidente, enfermedad o fallecimiento ocurrido al ASEGURADO y cuando ni éste ni ninguno de sus acompañantes se encontrara en condiciones de conducir, y esto impidiera el regreso a su domicilio habitual, el ASEGURADOR pondrá a su disposición un conductor profesional que conducirá el vehículo hasta el citado domicilio.

EXCLUSIONES ESPECIFICAS DE LAS COBERTURAS DE ASISTENCIA A LAS PERSONAS

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al ASEGURADOR y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- b) Los siniestros causados por dolo del ASEGURADO, o del TOMADOR DEL SEGURO, de los

DERECHOHABIENTES o de las personas que viajen con el ASEGURADO.

- c) Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivados de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el ASEGURADO pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos. En tal caso, las garantías del seguro cesarán a los siete días de iniciado el conflicto.
- d) Los accidentes o averías que sobrevengan a la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, la práctica de aquellos considerados como de alto riesgo, a excepción de la práctica de los deportes de invierno y de los programados en turismo alternativo. También quedan excluidas las expediciones deportivas.
- e) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- f) Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.
- g) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- h) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el ASEGURADO a sí mismo.
- i) Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- i) Los gastos de restaurante y de hotel, salvo los cubiertos por la póliza.
- k) Los gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, salvo los cubiertos por la póliza.

Únicamente serán a cargo del ASEGURADOR, los gastos originados por el propio conductor profesional, con excepción de todos los restantes.

7.15 Pérdida del equipaje

El ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO, hasta el límite de 500 euros, el importe correspondiente al valor del equipaje, siempre que éste haya sido perdido por la línea aérea transportista.

El límite fijado es el tope máximo por el conjunto de todos los siniestros ocurridos durante el período de cobertura de la póliza.

7.16 Demora en la entrega del equipaje facturado

Igualmente queda cubierto por el seguro el alquiler de esquíes u otro material para la práctica de las actividades cubiertas, así como la compra de artículos de primera necesidad, debidamente justificado, ocasionado por una demora de 24 o más horas en la entrega del equipaje facturado, cualquiera que sea la causa, y sin que esta indemnización pueda ser acumulada a la indemnización base del seguro, hasta la suma de 100 euros.

7.17 Búsqueda, localización v envío de equipaje

En caso de pérdida de equipajes, el ASEGURADOR prestará su colaboración en la demanda y gestión de búsqueda y localización y asumirá los gastos de expedición hasta el domicilio del ASEGURADO.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LAS COBERTURAS DE EQUIPAJES Y MATERIAL DEPORTIVO

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Todo tipo de daño o rotura sufrido por el material, aunque éstos sean ocasionados por el transportista, desgaste normal o vicio propio.
- b) Los daños o pérdidas causados directa o indirectamente por hechos de guerra, desórdenes civiles o militares, motín popular, huelgas, terremotos y radioactividad.

7.18 Demoras y pérdidas de servicios

ARAG reembolsará los gastos o daños ocasionados por cualquier circunstancia descrita y garantizada por los apartados siguientes y que afecten a los servicios contratados por el Asegurado en su viaje con la Agencia Mayorista o minorista.

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales, además de los casos que se detallan en el Artículo de Exclusiones de Asistencia a las Personas.

7.18.1 Demora del viaje en la salida del medio de transporte

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el Asegurado se demore en la salida, como mínimo 6 horas, ARAG reembolsará contra la presentación de los justificantes y facturas oportunas, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte como consecuencia de la demora, hasta un límite de 25 euros. Y por cada 6 horas o más, en las mismas condiciones indicadas en el párrafo anterior, con otros 25 euros, hasta el límite máximo de 150 euros.

7.18.2 Noches extra de hotel o Extensión de viaje obligada antes de llegar al destino

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje (causas meteorológicas, cancelaciones sociales, avería del medio de transporte, cierre de fronteras, guerras o situaciones similares) el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado, una vez iniciado el viaje, sin poder pernoctar en el hotel reservado en el destino, el ASEGURADOR se hará cargo, previa presentación de facturas, de los gastos de hotel que se causen en esta situación por un importe de hasta 75 euros diarios hasta el límite máximo de 150 euros.

7.18.3 Prolongación de viaje obligada al acabar la estancia

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje (meteorológicas, demora del medio de transporte, cancelaciones, averías del medio de transporte), el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado en el lugar de destino al finalizar su viaje, el ASEGURADOR asumirá, previa presentación de facturas, los gastos que se originen por esta situación y hasta un importe de 75 euros por persona y día, y hasta el límite máximo de 150 euros.

7.18.4 Pérdida de servicios contratados

Si como consecuencias de averías o demoras en los medios de transporte o bien por condiciones meteorológicas adversas, o por fuerza mayor, el Asegurado perdiera parte de los servicios inicialmente contratados, como por ejemplo: excursiones, alojamiento, comidas o cualquier otra circunstancia similar, ARAG indemnizará esta pérdida hasta 37,50 euros diarios hasta un máximo de 150 euros, dependiendo de los daños sufridos.

En los casos de visitas que incluyan varios lugares o monumentos, la imposibilidad o impedimento de realizar los mismos deberá ser superior a más de la mitad de las visitas previstas en el itinerario para poder tener derecho a la indemnización.

7.18.5 Cambio de servicios inicialmente contratados

En caso de overbooking o cancelación de última hora, tanto de plazas aéreas como hoteleras y que resulten ajenos a la organización de la agencia, ARAG indemnizará por persona Asegurada, de acuerdo con el siguiente baremo:

- * Salida de un vuelo no previsto: ARAG indemnizará con 37,50 euros por cada 6 horas completas de retraso, con un límite máximo de 150 euros.
- * Salida de un transporte alternativo no previsto: ARAG indemnizará con 30,05 euros por cada 6 horas completas de retraso, con un límite máximo de 150 euros.
- * Cambio de hoteles / apartamentos: ARAG indemnizará con 37,50 euros diarios por cambio de hotel o apartamento, siempre que este sea de inferior categoría al inicialmente previsto, y hasta el límite máximo de 150 euros, siempre que tal circunstancia sea comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje y la correspondiente al hotel definitivamente utilizado.

El pago de indemnizaciones a consecuencia de la aplicación de la presente garantía, no será acumulativa con otras indemnizaciones recibidas a través de las garantías englobadas en este mismo apartado de "Demoras y pérdidas de servicios".

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

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales, además de los casos que se detallan en el Artículo Exclusiones de Asistencia a las Personas.

8. Exclusiones

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.
- b) Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el

Asegurado con anterioridad al inicio del viaje.

- c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.
- d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.
- f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, así como el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas. No obstante, el rescate quedará cubierto en los términos que establezcan las garantías de "Búsqueda y Rescate del Asegurado" y "Rescate en pistas", si dichas garantías estuvieran contempladas en el redactado de la póliza.

- g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
- h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 euros.

9. Límites.

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

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

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, ARAG está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, ARAG abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro ARAG no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementara en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

10. Declaración de un siniestro

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

11. Disposiciones adicionales

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

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

12. Subrogación

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

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

13. Prescripción

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

14. Indicación

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

SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DEFINICIONES:

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

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

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

- a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.
- b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

1. Responsabilidad civil privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 60000 Euros. las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción personal o complementaria de la responsabilidad civil, puedan exigirse al Asegurado con arreglo a los

Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

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

2. EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves, y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.
- b) La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
- c) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.
- d) La Responsabilidad derivada de la práctica de deportes profesionales y de las siguientes modalidades aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, bobsleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales, y los practicados con vehículos a motor.

ANEXO A LAS CONDICIONES GENERALES

Siendo parte del colectivo asegurado profesores o tutores, también será objeto de cobertura la siguiente garantía:

1. Responsabilidad civil del profesor o tutor

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 60000 Euros, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, como responsable del grupo de estudiantes al que acompaña en el viaje, en cuanto a la responsabilidad civil derivada de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

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

2. Modificación:

Se modifica el contenido del apartado b) del Artículo 2 "Exclusiones", que queda de la siguiente manera:

b) La responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa, con excepción de la garantía relativa a la Responsabilidad Civil del profesor o tutor.

