



SEGURO  
**Asistencia**

Condicionado General

**CONDICIONES PARTICULARES - SEGURO ASISTENCIA**

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

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

**AMBITO TERRITORIAL:** El seguro tiene validez exclusivamente en Mundo.

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

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

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

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

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

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

**PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG:** Los pagos de primas se efectuarán mensualmente mediante talón nominativo librado por el Tomador del seguro a favor de ARAG al recibo del listado factura.

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

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

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

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

**INFORMACION AL ASEGURADO**

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

- El asegurador de la póliza es ARAG S.E., Sucursal en España., con domicilio social en Barcelona, calle Roger de Flor n. 16, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda el control y supervisión de su actividad.

- 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](http://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 a la Dirección General de Seguros, Comisionado para la Defensa del Asegurado (Paseo de Castellana, 44, 28046 - Madrid, teléfono 902.197.936, fax. 91.339.71.13)."

**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 Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros S.A. Unipersonal. 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 social de la misma.

Asimismo, el Tomador autoriza 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 las empresas integrantes del Grupo ARAG (ARAG S.E., Sucursal en España.y Arag Legal Services 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 Legal Services S.L.

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

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

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

## **CONDICIONES GENERALES - SEGURO ASISTENCIA**

### **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.

#### **Póliza**

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

#### **Prima**

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

#### **1. Objeto del seguro**

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

#### **2. Asegurados**

Las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares.

#### **3. Validez temporal**

Para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 68 días consecutivos, por viaje o desplazamiento.

#### **4. Ámbito territorial**

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España y Andorra, o en Europa, o en el Resto del Mundo, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares.

La garantía de Asistencia Médica y Sanitaria descrita en el artículo 9.1, será de aplicación cuando el Asegurado se halle a más de 100 Km de su domicilio habitual.

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

#### **5. Pago de primas**

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

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

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

#### **6. Información sobre el riesgo**

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

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

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

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

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

#### **GARANTIAS**

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, ARAG, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 12 garantiza la prestación de los siguientes servicios:

## 7. EQUIPAJES

### 7.1 Pérdidas Materiales

El ASEGURADOR garantiza, hasta el máximo de 400 euros, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales 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, ocasionados por el transportista.

**En las estancias superiores a 90 días consecutivos fuera del domicilio habitual, el equipaje sólo queda garantizado en los viajes de ida y vuelta a España.**

**Los objetos de valor quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.** Por objetos de valor 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 vídeo, radiofonía, de registro o de reproducción de sonido o 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, etc.

**Las joyas y pieles, están garantizadas únicamente contra el robo y solamente cuando se depositen en el cofre de un hotel o las lleve consigo el ASEGURADO.**

**Los equipajes dejados en vehículos automóviles se consideran asegurados solamente si están en el maletero y éste permanece cerrado con llave.**

**Desde las 22 horas hasta las 6 horas el vehículo ha de permanecer en el interior de un aparcamiento cerrado y vigilado; se exceptúan de esta limitación los vehículos confiados a un transportista. En ningún caso quedarán garantizados los robos del equipaje depositados en furgonetas, al carecer éstas de maletero con cierre independiente.**

**Los objetos de valor dejados en el interior del maletero de un vehículo únicamente quedan amparados cuando éste se encuentre en un garaje o parking vigilado.**

Queda expresamente derogada la aplicación de regla proporcional en caso de siniestro de esta garantía, liquidándose a primer riesgo.

### 7.2 Demora en la entrega.

Igualmente queda cubierta por el seguro, contra presentación de facturas, la compra de artículos necesarios, debidamente justificados, ocasionada por una demora de 6 o más horas en la entrega del equipaje facturado, cualquiera que sea la causa, hasta un máximo del 10 por ciento de la suma asegurada y sin que sobrepase el límite de 100,00 euros.

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje se retrasa más de 48 horas desde el momento de la llegada.

En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización base del seguro (7.1 Pérdidas Materiales).

### 7.3 Gastos de gestión por pérdida de documentos

Quedan amparados los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por sustitución, que el ASEGURADO haya de hacer por la pérdida o robo de tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje, de gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias, hasta el límite de 150,00 euros. **No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán los**

**perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.**

### EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTIAS DE EQUIPAJES

**No están cubiertas por esta garantía:**

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

**b) El hurto, salvo en el interior de las habitaciones de hotel o apartamento, cuando éstas se encuentren cerradas con llave. ( A estos efectos se entiende por hurto aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas).**

**c) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.**

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

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

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

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

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

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

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

## 8. DEMORAS

### 8.1 Pérdida de enlaces por retraso del medio de transporte

Si el medio de transporte público se retrasa debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, y como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el ASEGURADOR abonará hasta el límite de 300,00 euros los gastos incurridos en la espera.

### 8.2 Demora de viaje por "over booking"

Si como consecuencia de la contratación por parte del transportista de mayor número de plazas de las realmente existentes se produjera una demora en la utilización del medio de transporte, el ASEGURADOR compensará hasta 31,00 euros cada 4 horas, hasta un máximo de 120,00 euros.

### 8.3 Pérdida de servicios inicialmente contratados

Si como consecuencia 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, países a visitar, alojamiento, comidas o cualquier otra circunstancia similar, el ASEGURADOR indemnizará esta pérdida hasta límite máximo de 750 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 visitas previstas en el itinerario para poder tener derecho a la indemnización.

#### 8.4 Pérdida de visitas

Si como consecuencia de avería, pérdida de enlaces por incumplimiento de la línea aérea o demora en el medio de transporte, en el lugar donde está realizando sus vacaciones, o bien por condiciones meteorológicas adversas y atípicas para el lugar de destino y las fechas de viaje, el ASEGURADO perdiera visitas o ciudades inicialmente previstas en el itinerario contratado, el ASEGURADO indemnizará, hasta la segunda noche de hotel, de esta pérdida hasta el límite de 600,00 euros.

### 9. ASISTENCIA

#### 9.1 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta el límite de 4.000 euros, los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización y ambulancia que necesite el ASEGURADO durante el viaje, como consecuencia de una enfermedad o accidente sobrevenido en el transcurso del mismo.

En los casos de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, se tomará a cargo los gastos 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 el punto 9.3.

#### En todo caso, los gastos de odontólogo se limitan a 150 euros.

Si la presente póliza se hubiera contratado para receptivos del viaje y así se hubiera indicado en el Condicionado Particular, los límites citados en la garantía de gastos médicos se aplicarán de forma invertida.

#### 9.2 Gastos de prolongación de estancia 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 con un máximo de 10 días y hasta 90,00 euros diarios.

#### 9.3 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida al ASEGURADO, el ASEGURADOR tomará 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 sea la adecuada.

Si el ASEGURADO fuera ingresado en un centro hospitalario alejado de su domicilio habitual, el ASEGURADOR se hará cargo del traslado al domicilio en cuanto pueda efectuarse.

El medio de transporte utilizado en cada caso será decidido por el equipo médico del ASEGURADOR en función de la urgencia y la gravedad del mismo. Cuando el paciente se encuentre en un hospital con infraestructura adecuada para atender satisfactoriamente el problema médico que presenta el ASEGURADO, la repatriación o transporte sanitario del mismo podrá posponerse el tiempo suficiente para que la gravedad del problema sea superada permitiendo el traslado en mejores condiciones médicas. En Europa y países ribereños al Mediterráneo, podrá incluso utilizarse el avión sanitario especialmente acondicionado.

#### 9.4 Repatriación o transporte de fallecidos

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, el ASEGURADOR tomará a su cargo los trámites y gastos de acondicionamiento y transporte del cuerpo desde el lugar del fallecimiento hasta el de su inhumación en España.

Asimismo, el ASEGURADOR se encargará del transporte de los restantes asegurados que le acompañaban, hasta sus respectivos domicilios en España, en el supuesto de que el fallecimiento conlleva para ellos la imposibilidad material de volver por los medios inicialmente previstos.

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

#### 9.5 Desplazamiento de un acompañante en caso de hospitalización

Cuando el ASEGURADO haya sido hospitalizado y se prevea una duración superior a 5 días, el ASEGURADOR pondrá a disposición de un familiar del mismo un billete de ida y vuelta desde su domicilio, a fin de acudir a su lado.

#### 9.6 Estancia del acompañante desplazado

En caso de hospitalización del ASEGURADO, y ésta fuera superior a 5 días, el ASEGURADOR se hará cargo de los gastos de estancia en un hotel del familiar desplazado o, en su lugar, de los gastos de estancia de la persona que esté viajando en compañía del mismo también asegurada por esta póliza, para acompañar al ASEGURADO hospitalizado, contra la presentación de los justificantes oportunos hasta 90,00 euros diarios, y por un período máximo de 10 días.

#### 9.7 Repatriación de un acompañante

En caso de que el ASEGURADO enfermo, accidentado o fallecido deba ser repatriado por alguna de las causas previstas en el apartado 9.3 y 9.4 y éste viajara en compañía de otro asegurado, el ASEGURADOR organizará y se hará cargo del regreso del acompañante con el ASEGURADO hasta el domicilio habitual del mismo.

Asimismo, si el ASEGURADO enfermo, accidentado o fallecido viajara en la única compañía de algún hijo, también ASEGURADO, menor de 15 años o discapacitado, el ASEGURADOR organizará y tomará a su cargo el desplazamiento de una persona a fin de acompañar al mismo en su regreso al domicilio.

#### 9.8 Regreso del Asegurado por fallecimiento de un familiar no asegurado

En caso de que el ASEGURADO deba interrumpir el viaje por fallecimiento, en su domicilio habitual, de su cónyuge, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, 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, el ASEGURADOR se hará cargo del transporte al lugar de la inhumación en España 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 de otro acompañante también ASEGURADO. Esta cobertura será también de aplicación cuando la persona fallecida guarde alguno de los parentescos antes indicados con el cónyuge, o pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, del ASEGURADO.

#### 9.9 Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o despacho profesional

El ASEGURADOR pondrá a disposición del ASEGURADO un billete de transporte para el regreso a su domicilio, en caso de que éste debe interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o despacho profesional ocasionados por incendio, siempre que éste haya dado lugar a la intervención de los bomberos, robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o inundación grave, que haga imprescindible su presencia, no pudiendo ser solucionadas estas situaciones por familiares directos o personas de su confianza, siempre que el evento se haya producido después de la fecha de inicio del viaje. Asimismo, el ASEGURADOR se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en su viaje al ASEGURADO que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre a su vez asegurada por ésta póliza.

#### 9.10 Transmisión de mensajes

El ASEGURADOR se encargará de transmitir los mensajes urgentes, que le encarguen los ASEGURADOS, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

#### 9.11 Ayuda a la localización y envío de equipajes

En el 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.

#### 9.12 Ayuda en Viaje

Cuando el ASEGURADO necesite conocer cualquier información relativa a los países que va a visitar como por ejemplo: formalidades de entrada, visados, moneda, régimen económico y político, población, idioma, situación sanitaria, etc... el ASEGURADOR facilitará dicha información general, si ésta les es demandada, mediante llamada telefónica, a cobro revertido si lo desea, al número indicado en la presente póliza.

### 9.13 Consulta médica telefónica

Si el Asegurado precisara durante su viaje una información de carácter médico que no le fuera posible obtener localmente, podrá solicitar la misma telefónicamente a la Central de Asistencia Europea. Dada la imposibilidad de establecer un diagnóstico por teléfono, la información debe ser considerada como una mera sugerencia, sin que los perjuicios que pudieran derivarse de actuaciones del titular, en base a la misma, quepa considerarse responsable, en ningún caso, al tomador, al Asegurado y/o sus cuadros médicos.

### EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTIAS DE ASISTENCIA

**No están cubiertas por esta garantía:**

**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, del TOMADOR DEL SEGURO, de los BENEFICIARIOS 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 derivado 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.**

**d) Los accidentes que sobrevengan a la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas.**

**e) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.**

**f) El rescate en montaña, mar o desierto.**

**g) Salvo lo indicado en el punto 9.1 del presente Condicionado, las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje, así como complicaciones o recaídas.**

**h) Las enfermedades y accidentes sobrevenidos en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**

**i) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el asegurado a sí mismo.**

**j) Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.**

**k) Los gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis.**

**l) Partos.**

**m) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.**

**n) Las revisiones médicas periódicas, preventivas o pediátricas.**

**o) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico producido como consecuencia de dolo por parte del ASEGURADO, o por abandono de tratamiento que haga previsible el deterioro de la salud. En**

**todo caso, el ASEGURADOR no se hará cargo de gastos médicos o farmacéuticos cuyo importe sea inferior a 15,00€.**

**Prevía autorización expresa del ASEGURADOR y mediante sobreprima pactada, podrán eliminarse las exclusiones d) y h)**

### 10. ANULACION Y REEMBOLSO DE VACACIONES

#### 10.1 Gastos por anulación de viaje.

La indemnización de esta garantía será de aplicación de acuerdo con los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del ASEGURADO y le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de la venta de la Agencia, que son:

1) 62,75 € (IVA INCLUIDO) de gastos de gestión más los gastos de anulación, si los hubiere.

2) Una indemnización, consistente en el 5% del total del viaje si el desistimiento se produce con más de diez días y menos de quince días de antelación a la fecha de comienzo del viaje; el 15% entre los días 3 y 10, y el 25% dentro de las cuarenta y ocho horas anteriores a la salida. De no presentarse a la hora prevista a la salida, se indemnizará con el 100%, salvo acuerdo entre las partes en otro sentido. O de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que se anule el viaje antes del inicio del mismo y por una de las causas mencionadas en el Condicionado General sobrevenidas después de la suscripción del seguro. Reembolso de la indemnización retenida contractualmente por la Mayorista cuando el asegurado anula el viaje o la reserva del mismo antes de su inicio.

Esta anulación tiene que estar justificada por:

1.- Fallecimiento, accidente corporal grave o enfermedad grave:

-Del ASEGURADO, o su cónyuge, ascendientes o descendientes, hermanos, hermanas, cuñados, yernos, nueras, suegro o suegra, familiar de tercer grado incluso acompañante.

- De la persona encargada durante el viaje de la custodia de los hijos menores de edad o disminuidos.

- Del sustituto profesional.

En relación con el ASEGURADO, por enfermedad grave se entiende una alteración de la salud que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, dentro de los 7 días previos al viaje, y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distinta del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o conlleve riesgo de muerte inminente.

Por accidente grave se entiende, un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de la acción súbita de una causa externa y que a juicio de un profesional médico, imposibilite la iniciación del viaje del ASEGURADO en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.

2.- Anulación de la persona que ha de acompañar al ASEGURADO en el viaje, inscrita al mismo tiempo que el ASEGURADO y asegurada por este mismo contrato, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas descritas en la póliza.

3.- Cesión del viaje por anulación del ASEGURADO en favor de otra persona, quedando garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva.

4.- Llamada para intervención quirúrgica del ASEGURADO.

5.- Necesidad de guardar cama el ASEGURADO, por prescripción médica como consecuencia de un embarazo de riesgo, siempre que este haya comenzado después de la contratación de la póliza, o aborto natural.

6.- Cualquier enfermedad de hijos menores de 24 meses y también asegurados en este contrato.

7.- Cuarentena médica a consecuencia de un suceso accidental.

8.- Convocatorias, como parte, testigo o jurado de un Tribunal Civil o Penal.

- 9.- Convocatoria como miembro de una Mesa Electoral.
- 10.- Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo con posterioridad a la suscripción del seguro.
- 11.- Daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o por la fuerza de la naturaleza, en la residencia principal o secundaria del ASEGURADO, o en sus locales profesionales si el ASEGURADO ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y fuese necesaria imperativamente su presencia.
- 12.- Robo de la documentación o equipaje que imposibilite al ASEGURADO iniciar o proseguir el viaje ya iniciado.
- 13.- No concesión, inesperada, de visados.
- 14.- Acto de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al ASEGURADO iniciar su viaje en las fechas previstas.
- 15.- Declaración de zona catastrófica en el lugar del domicilio del ASEGURADO o en el de destino del viaje.
- 16.- Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, con contrato laboral y siempre que dicha incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje y por lo tanto a la suscripción del seguro.
- 17.- Traslado forzoso de lugar de trabajo.
- 18.- Despido profesional del ASEGURADO, no disciplinario. En ningún caso entrará en vigor esta garantía por finalización del contrato laboral o renuncia voluntaria o no superación del periodo de prueba. En todo caso, el seguro habrá de suscribirse antes de la comunicación del despido.
- 19.- Declaración de la renta realizada paralelamente, efectuada por el Ministerio de Hacienda que dé cómo resultado un importe a pagar por el ASEGURADO superior a 600 €.
- 20.- Avería o accidente en el vehículo propiedad del ASEGURADO, o su cónyuge, que le imposibilite al ASEGURADO iniciar el viaje.
- 21.- Anulación del viaje debido a que el Asegurado viaja con otro similar ganado en sorteo público y ante Notario.
- 22.- Retención policial del Asegurado.
- 23.- Citación para trámite de divorcio.
- 24.- Entrega de un hijo en adopción.
- 25.- Citación para transplante de un órgano.
- 26.- Concesión de becas oficiales.
- 27.- Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales.
- 28.- Declaración judicial de suspensión de pagos o quiebra de empresa.
- 29.- Cambio vacacional unilateralmente por la empresa.
- 30.- Enfermedades crónicas o preexistentes.
- 31.- Enfermedades mentales.

#### **EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE ANULACION Y REEMBOLSO DE VACACIONES**

**No se garantizan las anulaciones y reembolsos de estancias que tengan su origen en :**

**a) Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos.**

**b) Depresiones sin hospitalización o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.**

**c) La participación en apuestas, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.**

**d) Epidemias.**

**e) Terrorismo.**

**f) La no presentación por cualquier causa, a excepción del robo, de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificados de vacunación.**

#### **11. Límites.**

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

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

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

#### **12 Declaración de un siniestro**

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

**13. Disposiciones adicionales**

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

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

**14. Subrogación**

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, ARAG quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los

Asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

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

**15. Prescripción**

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

**16. Indicación**

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

**SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES****Definiciones:**

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

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

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

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

**PAGO DE INDEMNIZACIÓN:**

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

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

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

**c.1. Fallecimiento:**

- Partida de defunción.
- Certificado del Registro General de Últimas Voluntades.
- Testamento, si existe.
- Certificación de albacea respecto a si en el testamento se designan beneficiarios del seguro.
- Documento que acredite la personalidad de los beneficiarios y del albacea.
- Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el Auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.
- Carta de exención sobre el Impuesto Sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por el Organismo Administrativo competente.

**c.2. Invalidez permanente:**

- Certificado médico de incapacidad con expresión del tipo de invalidez, resultante del accidente.



## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

El Asegurador garantiza, hasta el límite económico establecido en las Condiciones Particulares de la póliza y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente, **producidas exclusivamente con motivo de ser el asegurado ocupante de cualquier medio de transporte público de viajeros**, le puedan corresponder, a consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual.

El Asegurador garantiza, hasta el límite económico establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, a consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual.

**No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.005,06 € para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.**

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte:

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

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

b) En caso de invalidez permanente:

El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

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

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

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta:

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

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

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

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

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

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

## EXCLUSIONES

**No están cubiertas por esta garantía:**

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

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

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

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

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

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

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

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

**CÚMULO MÁXIMO:**

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

**CLÁUSULA DE COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS**

Esta cláusula es aplicable exclusivamente a siniestros ocurridos en territorio español

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

**I. Resumen de la normas****1. Riesgos Cubiertos**

- a) Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario (inundación, terremotos, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos).
- b) Hechos derivados del terrorismo, motín o tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

**2. Riesgos excluidos**

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

**II Procedimiento de actuación en caso de siniestro**

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

- Copia o fotocopia del recibo de prima o certificación de la Entidad Aseguradora, acreditativos del pago de la prima correspondiente a la anualidad en curso, y en los que conste expresamente el importe, fecha y forma de pago de la misma.
- Copia o fotocopia de la cláusula de cobertura de riesgos extraordinarios, de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la póliza ordinaria, así como de las modificaciones apéndices o suplementos a dicha póliza, si las hubiere.

**SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL****DEFINICIONES:**

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

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

**PAGO DE INDEMNIZACIÓN:**

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

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA****1. Responsabilidad civil privada**

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 6011 Euros. las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción personal o complementaria de la responsabilidad civil, puedan exigirse al Asegurado con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

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

**2. EXCLUSIONES****No están cubiertas por esta garantía:**

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



[www.intermundial.es](http://www.intermundial.es)

C/ Irún, 7 • 28008 Madrid España • T+34 902 909 737 • T+34 91 542 02 09 • F+34 91 542 73 05 • [intermundial@intermundial.es](mailto:intermundial@intermundial.es)