



→ Condiciones Generales



 **MAPFRE**



MAPFRE

MAPFRE ESPAÑA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
Y REASEGUROS, S.A.
DOMICILIO SOCIAL

Edificio MAPFRE. Carretera
de Pozuelo, n.º 50.
28222 MAJADAHONDA
(Madrid)

Teléf. 918 366 280



Póliza de Seguro de Asistencia en Viaje SEGURVIAJE

De acuerdo con lo establecido en la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro se destacan en letra negrita las exclusiones y las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

RECOMENDACIONES DE VIAJE

Lleve siempre consigo el teléfono de MAPFRE ESPAÑA y el número de su póliza.

Si va a viajar por Europa, consiga la “**Tarjeta Sanitaria Europea**” TSE en su oficina de la Seguridad Social.

Lea atentamente esta póliza, incluyendo las **exclusiones** generales de la póliza y las específicas de cada cobertura o garantía.

Lea detenidamente las recomendaciones sobre el país de destino del viaje que pone a disposición del viajero el Ministerio de Asuntos Exteriores en su página web.

¿Cómo utilizar su póliza?

Ante cualquier emergencia o necesidad de utilizar la póliza, póngase en contacto con **MAPFRE ESPAÑA, facilite siempre su nombre, número de póliza, lugar en el que se encuentra y teléfono de contacto.**

Accidente o enfermedad: si es una emergencia, acuda inmediatamente a un centro hospitalario adecuado. Si no es una emergencia, llame primero a **MAPFRE ESPAÑA.**

Tenga en cuenta que el nivel de calidad de los servicios sanitarios dependerá del grado de desarrollo del país en el que precise atención médica.

Pérdida total o parcial definitiva o destrucción del equipaje facturado en vuelo:

- a. Antes de salir de la zona de recogida de equipajes solicite **el Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).**
- b. Debe presentar una **reclamación por escrito** ante la Compañía aérea cumpliendo los plazos establecidos por cada Compañía.
- c. Haga una relación del contenido de su equipaje.

Robo, pérdida total o parcial, o daño exterior a su equipaje entregado a la custodia del transportista:

- a. Debe denunciar el hecho ante la policía en el lugar de ocurrencia del hecho, haciendo constar en la misma una relación del contenido de su equipaje y su valoración económica. Obtenga un certificado de dicha denuncia.
- b. Debe presentar una **reclamación por escrito** ante la Compañía transportista cumpliendo los plazos establecidos por cada Compañía. Conserve copia de la misma.
- c. Haga una relación del contenido de su equipaje.

Robo total o parcial de su equipaje o efectos personales no facturados:

- a. Debe denunciar el hecho ante la policía en el lugar de ocurrencia, haciendo constar en la denuncia la relación de objetos y su valoración económica. Obtenga un certificado de dicha denuncia.

Demora en la salida del medio de transporte o pérdida de conexiones:

- a. Debe presentar una **reclamación por escrito** ante la Compañía transportista cumpliendo los plazos establecidos por cada Compañía.

Recomendaciones de Viaje

- b. Obtenga un certificado del transportista que refleje la hora de salida real y causa de la demora.
- c. Guarde las facturas de los gastos adicionales incurridos durante la demora.

Cancelación de su viaje: En el momento que tenga conocimiento de la imposibilidad de iniciar su viaje por causa contemplada en la póliza, acuda a su agencia de viajes y efectúe la anulación, obteniendo el documento que acredite la anulación, y comunique el hecho inmediatamente.

	<u>Pág.</u>
Introducción	
• Artículo 1. Preliminar	7
• Artículo 2. Definiciones	7
• Artículo 3. Objeto y extensión del seguro	11
Condiciones Generales de cada Garantía	
• Artículo 4. Coberturas de asistencia en viaje	11
Artículo 4.1. Cobertura de asistencia a personas	11
Artículo 4.2. Exclusiones específicas de la cobertura de asistencia a personas	19
Artículo 4.3. Cobertura por demora de viajes	20
Artículo 4.4. Cobertura de equipajes	21
Artículo 4.5. Exclusiones específicas de la cobertura de equipajes	29
• Artículo 5. Cobertura de gastos de cancelación e interrupción del viaje	29
Artículo 5.1. Exclusiones específicas de la cobertura de gastos de cancelación e interrupción del viaje	32
• Artículo 6. Cobertura por causas extraordinarias	33
• Artículo 6.1. Exclusiones de la cobertura	34
• Artículo 7. Cobertura de accidentes personales	34
Artículo 7.1. Exclusiones específicas de la cobertura de accidentes personales	38
• Artículo 8. Coberturas de responsabilidad civil	39
Artículo 8.1. Responsabilidad civil privada	39
Artículo 8.2. Exclusiones de la garantía de responsabilidad civil privada	40
Artículo 8.3. Responsabilidad civil de monitores	41
Artículo 8.4. Exclusiones de la garantía de responsabilidad civil de monitores	41
Artículo 8.5. Gastos de defensa y fianzas civiles en procesos de responsabilidad civil	41
• Artículo 9. Cobertura de asistencia jurídica fuera del país de residencia habitual	43
• Artículo 10. Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensació de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios	43
Artículo 10.1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos	44
Artículo 10.2. Riesgos excluidos	44
Artículo 10.3. Extensión de la cobertura	45
Artículo 10.4. Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros	45
• Artículo 11. Exclusiones generales a todas las coberturas	46
Normas Generales	
• Artículo 12. Bases del seguro	47
• Artículo 13. Perfección, toma de efecto y duración del seguro	48
• Artículo 14. Importe de las primas, pago y efecto de su impago	48

Índice

	<u>Pág.</u>
• Artículo 15. Modificaciones del riesgo	49
• Artículo 16. Sinistros.....	50
• Artículo 17. Subrogación	51
• Artículo 18. Comunicaciones	52
• Artículo 19. Concurrencia de seguros	52
• Artículo 20. Prescripción, Jurisdicción e Instancias de Reclamación	53
• Artículo 21. Modificación de las garantías pactadas	53
• Artículo 22. Cláusulas adicionales.....	54
CA-1. Segurviaje platino.....	55
CA-2. Segurviaje caza y safaris.....	55

Condiciones Generales

INTRODUCCIÓN

ARTÍCULO 1. PRELIMINAR

El presente contrato se rige por lo establecido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales y, salvo pacto en contrario que resulte más beneficioso para el Asegurado, por la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/ 80, de 8 de octubre) y la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y sus normas reglamentarias de desarrollo.

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES

MAPFRE ESPAÑA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., tiene su domicilio social en España, siendo el Ministerio de Economía y Hacienda de dicho Estado, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, la autoridad encargada del control del ejercicio de su actividad.

A los efectos de este contrato se entenderá por:

- **Accidente grave:** aquel accidente que, a juicio del equipo médico de la Compañía, imposibilite en la fecha prevista la iniciación del viaje del Asegurado o su continuación, o implique riesgo de muerte.
- **Accidente:** la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado sufrida durante la vigencia del contrato. También se considerarán como accidentes a efectos del seguro:
 - a) La asfixia o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas no alimenticias.
 - b) Las infecciones derivadas de un accidente cubierto por la póliza.
 - c) Las lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza.
 - d) Las lesiones sufridas a consecuencia de legítima defensa.

Salvo pacto expreso en contrario no tendrán la consideración de «accidente», a efectos del seguro, los infartos y otros episodios cardiovasculares o cerebrovasculares análogos o similares.

- **Ámbito Territorial:** zona geográfica por la que discurre el viaje objeto del contrato y en la que tendrán cobertura los hechos que en ella ocurran. Se recogerá en las Condiciones Particulares o Especiales de la póliza. A efecto de aplicación de tarifas, para la determinación del ámbito territorial se tendrá en cuenta el país de residencia habitual. Para determinar el ámbito territorial “**Europa y ribereños Mediterráneo**” se considerarán los siguientes países:

Condiciones Generales

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

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

Países no ribereños del Mediterráneo pero también incluidos : Jordania.

No se considerarán dentro del ámbito Europa y ribereños del Mediterráneo, aquellos territorios de los países arriba recogidos que no se encuentren en el territorio geográfico europeo o ribereño del Mediterráneo.

- **Asegurado:** cada persona incluida en la póliza con derecho a percibir las prestaciones del seguro. En el caso de pólizas Colectivas, tendrán tal carácter las personas incluidas en las relaciones o comunicaciones que el Tomador haga llegar a la Compañía con antelación al inicio de la cobertura.
En pólizas de **SEGURIAJE** donde se contrate la modalidad “familiar”, tendrán la consideración de asegurados además del asegurado titular, su cónyuge, pareja de hecho, e hijos solteros menores de 30 años siempre que dependan del asegurado titular y siempre que residan en su mismo domicilio
- **Asegurador o Compañía:** MAPFRE ESPAÑA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A, denominada “la Compañía” en estas Condiciones Generales.
- **Beneficiario:** persona o personas a quien el Tomador del seguro o, en su caso, el Asegurado reconoce el derecho a percibir las asistencias objeto de cobertura o, en su caso, a percibir la cuantía que corresponda por indemnización objeto de cobertura en la póliza contratada.
- **Daños corporales:** las lesiones corporales o muerte causadas a personas físicas.
- **Daños materiales:** el deterioro o destrucción de objetos inanimados y los daños ocasionados a animales.
- **Enfermedad grave:** alteración de la salud que implique hospitalización o que, a juicio del equipo médico de la Compañía imposibilite la iniciación del viaje del Asegurado, su continuación o riesgo de muerte.
- **Enfermedad preexistente:** Se considera preexistente a toda enfermedad que estaba en tratamiento o era conocida por el Asegurado o sus familiares antes del inicio del viaje y/o contratación de la póliza.
- **Enfermedad:** toda alteración de la salud cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido durante la vigencia de la póliza.
- **Familiares:** se consideran familiares únicamente a los cónyuges, parejas de hecho, hijos, padres, abuelos, hermanos, nietos, suegros, yernos, nueras y cuñados del Asegurado,

salvo lo dispuesto para cada Cobertura o Garantía. Además tendrán esta condición los tutores legales del Asegurado.

- **Hurto:** apropiación de cosas ajenas, con ánimo de lucro, sin emplear violencia o intimidación en las personas o fuerza en las cosas.
- **Límite:** cantidad establecida en las Condiciones Particulares, o en su caso, de las Especiales de la póliza que representa la prestación máxima (económica, temporal o de otro tipo) cubierta bajo cada garantía.
- **Mascota:** perro o gato a nombre del Asegurado y que se encuentra identificado en el REIAC (Red Española de Identificación de Animales de Compañía).
- **Material de osteosíntesis:** piezas o elementos metálicos o de cualquier otra naturaleza empleados para la unión de los extremos de un hueso fracturado, o para soldar extremos articulares, mediante intervención quirúrgica y que sea reutilizable.
- **Material ortopédico u órtesis:** piezas anatómicas o elementos de cualquier naturaleza utilizados para prevenir o corregir las deformaciones temporales o permanentes del cuerpo (bastones, collarín cervical, silla de ruedas, etc.).
- **Monitor:** persona responsable de la custodia o la tutela de un grupo de menores o discapacitados, tanto en el recinto escolar como con ocasión de realizar excursiones, visitas culturales o actos similares.
- **Objeto de valor:** 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 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.
- **Perjuicios:** las pérdidas económicas ocasionadas como consecuencia directa de un daño corporal o material indemnizable sufrido por un tercero.
- **Prima:** precio del seguro que ha de satisfacer el Tomador del seguro al Asegurador en concepto de contraprestación por la cobertura de los riesgos que éste le ofrece y en cuyo recibo se incluirán, además, los recargos e impuestos de legal aplicación que sean repercutibles al Tomador del Seguro.
- **Prótesis:** todo elemento de cualquier naturaleza, que reemplaza temporal o permanentemente la ausencia de un órgano, tejido, fluido orgánico, miembro o parte de alguno de éstos. A título de ejemplo, tienen esa consideración los elementos mecánicos o biológicos tales como recambios valvulares cardíacos, sustituciones articulares, piel sintética, lentes intraoculares, gafas, los materiales biológicos (córnea), los fluidos, geles y líquidos sintéticos o semisintéticos sustitutivos de humores o líquidos orgánicos, reservorios de medicamentos, sistema de oxigenoterapia ambulantes, etc., excepto las muletas prescritas como consecuencia de accidente de esquí, en aquellas pólizas en que se haya contratado esta garantía.

Condiciones Generales

- **Póliza Colectiva:** aquella póliza por la que el Tomador del seguro, normalmente una persona jurídica, contrata unas coberturas para unos Asegurados y/o Beneficiarios específicos, normalmente clientes o empleados del Tomador del Seguro. El Tomador del seguro contrata con el Asegurador las coberturas, sus delimitaciones y sus límites, de conformidad con los riesgos que el Tomador del Seguro desea sean protegidos por el Asegurador con respecto de los Asegurados y/o Beneficiarios. El Tomador del Seguro asume la responsabilidad de informar de las coberturas, delimitaciones y/o limitaciones de la póliza contratada a los Asegurados y/o Beneficiarios de la misma.
- **Póliza:** documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo, y las Especiales, si procedieran, así como los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.
- **Robo:** apropiación de cosas ajenas mediante violencia o intimidación en las personas o fuerza en las cosas.
- **Siniestro:** todo hecho cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por las garantías de esta póliza. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un solo siniestro por póliza.
- **Suma asegurada:** cantidad establecida en las Condiciones Particulares, o en su caso, en las Especiales de la póliza que representa el valor máximo de la indemnización por cada una de las garantías, por cada asegurado y por cada siniestro, con excepción de las pólizas de contratación anual o de temporada, con cobertura para más de un viaje, para las garantías de gastos de cancelación de viaje, y de gastos de cancelación por causas extraordinarias, en lugar de aplicarse por siniestro, será de aplicación como posible suma asegurada por todos los siniestros con derecho a cobertura, en cada período anual o de temporada.
- **Terceros:** cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador del seguro, el Asegurado, el Beneficiario, o el causante del siniestro.
- **Terrorismo:** cualquier acto en el que se use la fuerza o la violencia, o la amenaza de alguna de estas, por parte de cualquier persona o grupos de personas, que actúen de forma aislada o relacionada con una organización política, religiosa, ideológica o similar, con la intención de coaccionar a un gobierno o a la sociedad en general. El acto deberá ser declarado como acto terrorista por el gobierno del lugar del suceso.
- **Tomador del seguro:** persona que suscribe este contrato con la Compañía y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario.
- **Urgencia vital:** Condición clínica que implica riesgo de muerte o secuela funcional grave para el Asegurado en caso de no recibir atención médica inmediata.
- **Viaje:** se entenderá como viaje cualquier desplazamiento temporal realizado a través de un medio de transporte público o privado.

Condiciones Generales de cada Cobertura

ARTÍCULO 3. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

En virtud del presente contrato la Compañía garantiza la puesta a disposición del Asegurado de una ayuda material inmediata en forma de prestación de servicios, o en su caso, la prestación económica que corresponda como consecuencia de un evento fortuito acaecido en el curso de un viaje para el que se suscribe el presente contrato.

Las garantías del seguro se prestarán, en todo caso, de acuerdo con los términos y condiciones consignados en la póliza y conforme a las garantías específicas de la misma que hayan sido efectivamente contratadas.

En las Condiciones Particulares, y en su caso, en las Especiales se recogerán las garantías efectivamente contratadas, junto con las Sumas Aseguradas o Límites de cada una de ellas, así como el ámbito territorial de aplicación de las coberturas.

Las Condiciones Particulares y Especiales prevalecerán sobre lo indicado en las Condiciones Generales.

Salvo que las Condiciones Particulares y/o Especiales a estas Condiciones Generales dispongan otra distancia y/o duración, las garantías tendrán efecto únicamente mientras el Asegurado se encuentre desplazado en viaje. Las garantías cesarán una vez haya finalizado el viaje objeto del seguro para contrataciones de duración temporal o renovables en las que no se establezca limitación temporal máxima de cada viaje; para contrataciones renovables con establecimientos de duración máxima de cada viaje, la garantías no serán de aplicación en aquellos riesgos en los que se supere la duración máxima temporal establecida.

Condiciones Generales de cada Cobertura

ARTÍCULO 4. COBERTURAS DE ASISTENCIA EN VIAJE

En virtud del presente contrato, la Compañía garantiza la puesta a disposición del Asegurado de una ayuda material inmediata en forma de prestación de servicios, o en su caso, la prestación económica que corresponda cuando éste se encuentre en dificultades como consecuencia de un evento fortuito acaecido en el curso de un viaje para el que se suscribe el presente contrato.

Cuando con motivo de un siniestro cubierto por esta póliza, un Asegurado deba prolongar su estancia fuera de su domicilio, las Coberturas de Asistencia en Viaje otorgadas por esta sección quedan prorrogadas automáticamente para dicho Asegurado, **por una sola vez, y hasta un máximo de 10 días**, sin que pueda aumentarse ni prorrogarse por más tiempo esta garantía.

ARTÍCULO 4.1. COBERTURA DE ASISTENCIA A PERSONAS

Las garantías relativas a las personas aseguradas son las relacionadas en este artículo y se prestarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación.

Condiciones Generales de cada Cobertura

1. Asistencia médica por enfermedad o accidente del Asegurado desplazado dentro de su país de residencia habitual

En caso de enfermedad o accidente del Asegurado, sobrevenidos mientras se encuentra desplazado en su país de residencia habitual, la Compañía se hará cargo de los gastos de hospitalización, de las intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos, de los gastos de enfermería y de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atiende hasta conseguir la estabilización que permita continuar el viaje o el traslado a su domicilio habitual u hospital próximo a éste, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

El equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos telefónicos necesarios con el centro y con los facultativos que atiendan al Asegurado para supervisar que la asistencia sanitaria sea la adecuada.

Los gastos de servicios de odontología de urgencia se limitan hasta 250 € salvo especificación expresa en Condiciones Particulares o Especiales.

2. Asistencia médica por enfermedad o accidente del Asegurado desplazado fuera de su país de residencia habitual

En caso de enfermedad o accidente del Asegurado, sobrevenidos mientras se encuentra desplazado **fuera de su país de residencia habitual**, la Compañía se hará cargo de los gastos de hospitalización, de las intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos, de los gastos de enfermería y de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atiende hasta conseguir la estabilización que permita continuar el viaje o el traslado a su domicilio habitual u hospital próximo a éste, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

El equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos telefónicos necesarios con el centro y con los facultativos que atiendan al Asegurado para supervisar que la asistencia sanitaria sea la adecuada.

Los gastos de servicios de odontología de urgencia se limitan hasta 250 € salvo especificación expresa en Condiciones Particulares o Especiales.

En todo caso, la Compañía podrá reclamar las prestaciones sanitarias que hayan sido prestadas a las que el Asegurado tenga derecho de acuerdo con el Régimen General de la Seguridad Social, o en su caso, de cualquier otro régimen especial de ésta u otros organismos o regímenes sustitutivos. En sus desplazamientos a países de la Unión Europea, el Asegurado podrá llevar consigo la “Tarjeta Sanitaria Europea” TSE. Para desplazamientos a otros países con los que exista Convenio de Seguridad Social el Asegurado podrá llevar consigo el formulario correspondiente.

3. Desplazamiento de acompañante del Asegurado hospitalizado

En caso de que la hospitalización del Asegurado, motivada por un accidente o enfermedad cubiertos en la póliza, se prevea **superior a cinco días**, la Compañía se hará cargo de los gastos de desplazamiento de un acompañante designado por el Asegurado, a la localidad donde se encuentre hospitalizado, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

Condiciones Generales de cada Cobertura

4. Alojamiento de acompañante del Asegurado hospitalizado

En caso de que la hospitalización del Asegurado, motivada por un accidente o enfermedad cubiertos en la póliza, se prevea **superior a cinco días**, la Compañía se hará cargo de los gastos de alojamiento en la localidad donde se encuentre hospitalizado de la persona acompañante que haya sido designada por el Asegurado, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**.

El acompañante, una vez que se haya desplazado para atender al Asegurado, tendrá derecho a las siguientes coberturas durante el tiempo que esté desplazado: a) asistencia médica en caso de enfermedad o accidente, b) transporte y repatriación sanitaria en caso de enfermedad o accidente. **La extensión y límites de estas dos garantías serán los mismos que tenga contratados el Asegurado**.

5. Prolongación de la estancia del Asegurado por enfermedad o accidente

La Compañía se hará cargo del alojamiento del Asegurado cuando, por enfermedad o accidente cubiertos en la póliza, precise, durante un viaje, prolongar la estancia fuera de su domicilio para recibir asistencia médica por prescripción facultativa, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**.

6. Envío de medicamentos

La Compañía se encargará del envío de los medicamentos que, con carácter urgente, hayan sido prescritos por un médico al Asegurado y no puedan hallarse en el lugar donde se encuentre desplazado ni ser sustituidos por medicamentos de similar composición.

En ningún caso la Compañía se hará cargo del coste de los medicamentos.

7. Traslado o repatriación sanitaria, en caso de enfermedad o accidente del Asegurado desplazado

En caso de accidente o enfermedad del Asegurado desplazado en viaje **fuera de su localidad de residencia habitual**, la Compañía se hará cargo, cuando sea necesario, del traslado o repatriación del Asegurado hasta un centro sanitario convenientemente equipado y/o hasta su lugar de residencia habitual.

El equipo médico de la Compañía decidirá, en función de la situación de urgencia o gravedad en la que se encuentre el Asegurado, a qué centro sanitario se realizará el traslado y/o si es necesaria la repatriación y, estará en contacto permanente con los médicos que atiendan al Asegurado supervisando que éste recibe la atención adecuada.

En los casos que se considere imprescindible el traslado o repatriación por vía aérea, y siempre a juicio del equipo médico de la Compañía, este podrá ser realizado en avión sanitario especial entre los países considerados dentro del ámbito territorial de Europa y/o ribereños del Mediterráneo.

Queda expresamente excluido el traslado o repatriación en avión sanitario especial cuando éste deba ser realizado desde, hacia, dentro de, o entre países no considerados dentro del ámbito territorial ni europeo, ni ribereños del Mediterráneo

No se incluyen en esta garantía los gastos derivados del rescate en caso de que sea necesario.

Condiciones Generales de cada Cobertura

8. Traslado o repatriación de los Asegurados acompañantes del Asegurado enfermo o accidentado

Cuando la enfermedad o accidente de uno de los Asegurados impida la continuación del viaje, la Compañía se hará cargo del traslado de los acompañantes, que hubieren contratado el viaje conjuntamente con el Asegurado (**hasta un máximo de SEIS a reserva de lo dispuesto en las Condiciones Particulares o Especiales**) hasta el lugar donde aquél se encuentre hospitalizado y/o hasta su lugar de residencia habitual.

9. Traslado o repatriación de los Asegurados acompañantes menores o discapacitados del Asegurado enfermo o accidentado

Cuando la enfermedad o accidente de uno de los Asegurados impida la continuación del viaje, si alguno de los Asegurados acompañantes citados en el artículo anterior, fuera menor de quince años o discapacitado y no tuviera quién le acompañase, la Compañía pondrá a su disposición la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta el lugar donde aquél se encuentre hospitalizado y/o hasta su lugar de residencia habitual.

10. Reincorporación al viaje del asegurado acompañante

La Compañía se hará cargo de la reincorporación de los acompañantes que lo soliciten al plan de viaje original, cuando éstos hubieran contratado el viaje conjuntamente con el Asegurado trasladado o repatriado por enfermedad o accidente, y que hubiera sido trasladado por este motivo hasta el lugar donde aquél se encuentre hospitalizado y/o hasta su lugar de residencia habitual. Esta garantía será de aplicación para un máximo de SEIS acompañantes, a reserva de lo dispuesto en las Condiciones Particulares o Especiales.

11. Traslado o repatriación del Asegurado fallecido

En caso de fallecimiento del Asegurado, sobrevenido mientras se encuentra desplazado fuera de su localidad de residencia habitual, la Compañía efectuará los trámites correspondientes para su traslado o repatriación, asumiendo los posibles gastos de incineración en el lugar de ocurrencia del fallecimiento del asegurado y/o los gastos imprescindibles para el traslado del féretro y/o restos incinerados hasta el lugar de inhumación, incineración o ceremonia funeraria en su lugar de residencia habitual.

No son objeto de cobertura de esta garantía ni los gastos de incineración en un lugar distinto al de fallecimiento, ni en ningún caso los gastos de inhumación o ceremonia funeraria.

12. Traslado o repatriación de los Asegurados acompañantes del Asegurado fallecido

En caso de fallecimiento de un asegurado la Compañía se hará cargo del traslado de los restantes Asegurados que le acompañen (**hasta un máximo de SEIS a reserva de lo dispuesto en las Condiciones Particulares o Especiales**) hasta su lugar de residencia habitual.

13. Traslado o repatriación de los Asegurados acompañantes menores y/o discapacitados del Asegurado fallecido

Cuando el fallecimiento de uno de los Asegurados impida la continuación del viaje, si alguno de los Asegurados acompañantes del artículo anterior fuera menor de quince años

Condiciones Generales de cada Cobertura

o discapacitado y no tuviera quién le acompañase, la Compañía pondrá a su disposición la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta el lugar de fallecimiento del Asegurado y/o hasta su lugar de residencia habitual.

14. Desplazamiento de acompañante del Asegurado fallecido

La Compañía pondrá a disposición de un familiar del Asegurado un billete de ida y vuelta desde su residencia habitual a fin de acudir al lugar del fallecimiento y si es posible acompañar el cuerpo del fallecido en su repatriación.

15. Alojamiento de acompañante del Asegurado fallecido

La Compañía se hará cargo de los gastos de alojamiento de la persona referida en el artículo anterior en el lugar de fallecimiento del Asegurado, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

Esta persona, una vez se encuentre desplazada en el lugar de fallecimiento del Asegurado, tendrá derecho a las siguientes coberturas durante el tiempo que esté desplazada: a) asistencia médica en caso de enfermedad o accidente, b) transporte y repatriación sanitaria en caso de enfermedad o accidente. **La extensión y límites de estas dos garantías serán los mismos que tuviera contratados el Asegurado.**

16. Retorno anticipado del Asegurado por fallecimiento de un familiar

Cuando el Asegurado tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento de un familiar, la Compañía se hará cargo del desplazamiento hasta su lugar de residencia habitual o hasta el lugar de inhumación en el país de residencia habitual del Asegurado **siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado para realizar el viaje.**

El Asegurado deberá aportar los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje (certificado de defunción).

17. Retorno anticipado del Asegurado por hospitalización de un familiar

Cuando el Asegurado tenga que interrumpir el viaje por **hospitalización de un familiar superior a 5 días**, la Compañía se hará cargo del desplazamiento hasta su lugar de residencia habitual o hasta el lugar de hospitalización en el país de residencia habitual del Asegurado, **siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado para realizar el viaje.**

El Asegurado deberá aportar los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje.

18. Retorno anticipado por siniestro grave en su residencia habitual o locales profesionales

La Compañía se hará cargo de los gastos de desplazamiento urgente hasta su lugar de residencia habitual, debido a la ocurrencia de un evento de incendio o explosión, inundación o robo en su residencia habitual o secundaria o en sus locales profesionales propios o alquilados que los hiciera inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños que justifiquen de forma imprescindible e inmediata su presencia y la necesidad del viaje, **siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado para realizar el viaje.**

Condiciones Generales de cada Cobertura

El Asegurado deberá aportar los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje (informe original de bomberos, denuncia en la policía, informe de la compañía de seguros o documentación similar).

19. Desplazamiento para continuación de viaje en caso de retorno anticipado al domicilio del Asegurado

En caso de que el Asegurado haya tenido que interrumpir su viaje, volviendo a su lugar de residencia habitual, por alguna de las causas cubiertas en la póliza y, desee reincorporarse al plan de viaje contratado, la Compañía se hará cargo del desplazamiento hasta el lugar de viaje donde se encontraba al producirse el evento del Asegurado.

El Asegurado deberá aportar los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje.

20. Gestión y coordinación de servicios asistenciales

Cuando los servicios de asistencia sanitaria y repatriación no estén cubiertos por la póliza, la Compañía facilitará al Asegurado, a través de los profesionales más adecuados, la gestión, coordinación y supervisión de la asistencia que necesite. **Los costes correspondientes a estos servicios serán a cargo del Asegurado.**

21. Transmisión de mensajes urgentes

La Compañía gestionará la transmisión de mensajes del Asegurado, urgentes y justificados, relativos a cualquiera de los eventos cubiertos en la póliza. En el caso de que sea el propio Asegurado el que los realice, la Compañía se hará cargo de los gastos que se deriven de su realización sólo previa presentación de la factura correspondiente, junto con el justificante de la urgencia del mensaje. Bajo la presente garantía se cubrirán la transmisión de los mensajes definidos que se hayan realizado vía telefónica y/o vía servicios de internet.

22. Servicio de traducción simultánea telefónica en el extranjero

En caso de urgente necesidad y en relación con las garantías previstas en la póliza, el Asegurado podrá, encontrándose en el extranjero, requerir de la Compañía la realización de un servicio simultáneo de traducción por vía telefónica.

23. Sustitución del Asegurado por repatriación

En caso de viaje por motivos profesionales, cuando se produzca una enfermedad o accidente del Asegurado y éste deba ser repatriado, la Compañía se hará cargo del viaje de ida y vuelta hasta el lugar de destino de la persona designada por el Tomador para sustituir al Asegurado repatriado. Esta persona asumirá a su vez la condición de Asegurado.

En ningún caso, la Compañía se hará cargo de sueldos, salarios, dietas, alojamiento o manutención de la persona que sustituya al Asegurado repatriado.

24. Información general

La Compañía atenderá telefónicamente las consultas, dudas o problemas que le formule el Asegurado sobre los siguientes aspectos:

- Recomendaciones del Ministerio de Asuntos Exteriores.
- Información de embajadas, consulados, visados y trámites necesarios de entrada a un país.

Condiciones Generales de cada Cobertura

- Divisas.
- Vacunación y recomendaciones higiénico-sanitarias para el viajero.
- Teléfonos, prefijos y husos horarios.
- Meteorología.

25. Desplazamiento del Asegurado para obtención de la documentación necesaria para el viaje fuera de su país de residencia habitual

En caso de pérdida del pasaporte o documento consular equivalente del Asegurado mientras se encuentre desplazado fuera de su país de residencia habitual, la Compañía se hará cargo de los gastos de los desplazamientos necesarios para la obtención del nuevo pasaporte o documento consular equivalente, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

26. Reembolso de gastos para la obtención de documentación de viaje.

En caso de pérdida del pasaporte o documento consular equivalente del Asegurado mientras se encuentre desplazado fuera de su país de residencia habitual, la Compañía se hará cargo de los gastos incurridos por el Asegurado para la obtención de un nuevo pasaporte, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

27. Gestión de entrega de efectivo en el extranjero

Si durante un viaje por el extranjero el Asegurado se viera privado de dinero en efectivo por motivo de robo, pérdida de equipaje, enfermedad o accidente, la Compañía gestionará un envío de efectivo, previa presentación de los justificantes, certificados o denuncias correspondientes, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares o Especiales debiendo previamente ser depositada la cantidad solicitada a través de un ingreso en la cuenta bancaria de la Compañía.**

28. Gastos de rescate

Si durante el viaje el Asegurado desapareciera en situación de peligro, la Compañía se hará cargo de los gastos para su localización y salvamento **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

29. Indemnización por pérdida de clases

En caso de que el motivo del viaje para el cual se suscribe la póliza sea el de asistir a cursos de estudios, si por enfermedad o accidente, el Asegurado fuera hospitalizado como mínimo durante 5 días, la Compañía indemnizará desde el primer día de hospitalización por las clases perdidas **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

El Asegurado deberá aportar el informe médico que acredite la hospitalización y los días de estancia, así como, el original de la matrícula del curso.

30. Apertura de cajas de seguridad en habitaciones de hotel

En caso de pérdida de la llave o del código de apertura de la caja de seguridad de la habitación del hotel, la Compañía reembolsará los gastos de apertura debidamente justificados **hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares o Especiales de la póliza.**

Condiciones Generales de cada Cobertura

31. Reembolso de gastos por pérdida o robo de llaves de la vivienda habitual o vehículo

Si durante el transcurso de un viaje el Asegurado pierde o le son sustraídas las llaves de su residencia habitual o del vehículo de su propiedad, y con motivo de este hecho tuviese necesidad urgente de utilizar un servicio de cerrajería o de asistencia para entrar en su vivienda o utilizar su vehículo, la Compañía reembolsará los gastos ocasionados **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares o Especiales de la póliza.**

Para solicitar el reembolso con cargo a esta garantía el Asegurado deberá aportar las facturas originales de los gastos ocasionados por la pérdida o robo de las llaves.

32. Servicio de información para anulación de tarjetas

La Compañía informará al Asegurado sobre los teléfonos de contacto de las compañías emisoras de sus tarjetas financieras para que pueda proceder a su anulación en caso de pérdida o extravío.

33. Acceso a salas VIP de aeropuertos en España

La Compañía facilitará el acceso del Titular de la Tarjeta Platino y un acompañante a las Salas VIP que la Empresa Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA) gestiona en varios de los aeropuertos de España. No obstante, la dirección del aeropuerto correspondiente se reserva el derecho a no autorizar la entrada en la sala VIP a personas acreditadas, por razones de seguridad, técnicas u operativas.

Los servicios que el Asegurado puede obtener en dichas salas consisten en: información particularizada a los usuarios, autoservicio de cafetería, prensa diaria y revistas de información general, servicio de limpieza y reposición de consumibles, acceso limitado, televisión y teletexto, información y conexión telefónica para reserva de salones de conferencias y salas de reuniones, envío de flores y regalos, información y conexión telefónica para reserva de vehículos de alquiler. Además, el Asegurado podrá obtener un servicio telefónico y de fax que deberá abonar a su costa.

La Compañía procurará el acceso a dichas salas mediante acuerdo con AENA, no siendo responsable, por tanto, de la calidad y mantenimiento de los servicios. Será responsabilidad de AENA el procurar que los servicios señalados tengan el carácter de mínimos y permanentes, sin que la falta de alguno de ellos, por razón de avería o falta de reposición temporal se entienda como incumplimiento de las condiciones de este servicio. Asimismo, la posible modificación de las condiciones de dichos servicios es responsabilidad exclusiva de AENA, no asumiendo la Compañía responsabilidad alguna a este respecto.

34. Servicio telefónico de conexión para reservas

La Compañía gestionará al Asegurado las reservas de billetes de avión, tren, autobús y ferry, las reservas hoteleras y los paquetes vacacionales.

35. Gastos de rescate en pista

La Compañía se hará cargo de los gastos de socorro en pista, en caso de accidente del Asegurado sobrevenido en las pistas de esquí, para su traslado desde la pista hasta el centro médico de las instalaciones de la estación de esquí, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

Condiciones Generales de cada Cobertura

36. Indemnización por pérdida de clases de esquí

En caso de repatriación médica del Asegurado, la Compañía indemnizará las clases de esquí no disfrutadas desde el inicio de la enfermedad o accidente sobrevenidos que motivo la repatriación **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**. Al efecto, el asegurado ha de presentar a la Compañía la factura original de las clases.

37. Indemnización de forfait no utilizado

En caso de repatriación médica, la Compañía indemnizará al Asegurado el forfait correspondiente a los días no disfrutados desde la fecha de inicio de la enfermedad o accidente sobrevenidos que motivó la repatriación **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**.

38. Gastos de muletas

En caso que el Asegurado sufra un accidente como consecuencia de la práctica de esquí que le impida caminar por sus propios medios, la Compañía reembolsará el importe de las muletas que necesite para de ambulación **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**. Al efecto, el Asegurado ha de presentar a la Compañía el correspondiente informe médico que haga constar la prescripción del uso de muletas. **Se excluyen de esta garantía los gastos que se deriven de la utilización de cualquier otro aparato ortopédico.**

ARTÍCULO 4.2. EXCLUSIONES ESPECIFICAS DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA A PERSONAS

Además de las Exclusiones Generales a todas las garantías de esta póliza, descritas en el artículo 11 de estas Condiciones Generales no serán objeto de cobertura los hechos siguientes y sus consecuencias:

- a) Las prestaciones requeridas para la atención de enfermedades preexistentes que no tengan carácter de urgencia vital hasta la estabilización, sin cobertura de traslado o repatriación sanitaria, ni posteriores gastos médicos. Esta exclusión no se aplicará para la garantía de “Traslado o repatriación del Asegurado fallecido”.
- b) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica.
- c) Los derivados de la renuncia o retraso del traslado acordado por el servicio médico de la Compañía, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.
- d) Los tratamientos de rehabilitación no derivados de enfermedad o accidente, sobrevenidos mientras el Asegurado se encuentra desplazado.
- e) Las revisiones médicas periódicas o preventivas.
- f) Las relativas a prótesis, material ortopédico u órtesis y material de osteosíntesis.

Condiciones Generales de cada Cobertura

- g) Los ocurridos durante un viaje cuando se hubiere iniciado por los siguientes motivos: a) con la intención de recibir tratamiento médico, b) porque haya sido diagnosticada al Asegurado una enfermedad terminal.
- h) Los accidentes laborales ocurridos durante la realización de las siguientes actividades:
- Trabajo en obras, andamios o alturas, pozos o muelle de carga.
 - Utilización de maquinaria del tipo prensa, corte, torno, sierra en obras o labores agrícolas.
 - Utilización de instrumentos de corte del tipo cuchillos, machetes o cizallas.
 - Manejo o manipulación de mercancías u objetos pesados o peligrosos.
 - Manipulación de productos tóxicos, corrosivos, explosivos o inflamables.
 - Trabajo en fuerzas armadas o seguridad.

ARTÍCULO 4.3. COBERTURA POR DEMORA DE VIAJES

Las garantías relativas a las demoras de viajes son las relacionadas en este artículo que se prestarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación.

En todos los casos se deberá facilitar el certificado original del transportista acerca de la ocurrencia de la demora o cancelación y sus causas.

Queda excluida de esta cobertura la demora o cancelación producida como consecuencia de una huelga convocada por empleados propios o de empresas de servicios subcontratadas de la compañía aérea y/o de los aeropuertos en los que el vuelo tenga su punto de salida, escala o destino.

1. Demora en la salida del medio de transporte aéreo

Cuando la salida del medio aéreo de transporte público contratado por el Asegurado para viajar se demore **como mínimo en seis horas o se cancele**, la Compañía reembolsará los gastos adicionales de transporte, alojamiento en hotel y manutención devengados como consecuencia de la demora o cancelación, que le sean imprescindibles mientras espera la salida del vuelo, hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

Para reclamar el reembolso por esta garantía el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado del transportista que refleje la hora de salida real y causa de la demora.
- b) Facturas originales de los gastos ocasionados como consecuencia de la demora.

2. Demora de viaje por *Over Booking* en medio de transporte aéreo

Si la salida del vuelo del Asegurado sufriera una demora de más de **seis horas** como consecuencia de la contratación por parte del transportista aéreo de un mayor número de plazas de las realmente existentes, situación conocida como *Over Booking*, la Compañía reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que le sean imprescindibles mientras espera la salida del vuelo, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

Condiciones Generales de cada Cobertura

Para reclamar el reembolso por esta garantía el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado del transportista que refleje la hora de salida real y causa de la demora.
- b) Facturas originales de los gastos ocasionados como consecuencia de la demora.

3. Pérdida de conexiones aéreas

Si el vuelo contratado se retrasara por fallo técnico, problemas meteorológicos, intervención de las Autoridades o de otras personas por la fuerza y, como consecuencia de este retraso se imposibilitará el enlace con el siguiente vuelo cerrado y previsto en el billete, la Compañía reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que le sean imprescindibles hasta la salida del siguiente vuelo, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

Para reclamar el reembolso por esta garantía, el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado del transportista que refleje la hora de salida real y causa de la demora.
- b) Facturas originales de los gastos ocasionados como consecuencia de la pérdida de conexión aérea.

4. Demora en el regreso al domicilio

Cuando la llegada del medio de transporte contratado por el Asegurado en la terminación del viaje para llegar a su residencia habitual se retrase sobre el horario previsto más de tres horas, la Compañía reembolsará **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares o Especiales de la póliza**, los gastos justificados e imprevistos, generados por dicha demora para continuar o concluir el viaje.

Para solicitar el reembolso con cargo a esta garantía el Asegurado deberá aportar los siguientes documentos:

- a) Certificado del transportista que refleje la hora de salida real y causa de la demora.
- b) Facturas originales de los gastos ocasionados como consecuencia de la demora.

ARTÍCULO 4.4. COBERTURA DE EQUIPAJES

Las garantías relativas a los equipajes y efectos personales pertenecientes a los Asegurados son las relacionadas en este artículo que se prestarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación.

1. Indemnización y gestión de la reclamación por pérdida total o parcial de equipaje facturado frente a las compañías aéreas

Mediante esta cobertura la Compañía se obliga a indemnizar al asegurado, una vez declarada por la Compañía Aérea **la pérdida total o parcial definitiva del equipaje facturado en vuelo**, la parte que corresponda a la compañía aérea conforme a la normativa vigente aplicable a la pérdida total o parcial de equipaje facturado en vuelo en cada caso y

Condiciones Generales de cada Cobertura

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTÍA

Para reclamar la indemnización por pérdida total o parcial definitiva de equipaje facturado en vuelo, el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR).
- b) Carta de liquidación de la compañía aérea que certifique la pérdida total o parcial definitiva del equipaje facturado en vuelo.
- c) Relación del contenido del equipaje facturado en vuelo con la valoración económica que de él efectúe el Asegurado.

En el caso de reclamar indemnización por el deterioro exterior del equipaje solo es necesario presentar el Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR).

Para reclamar la indemnización por robo del equipaje facturado, el Asegurado deberá aportar:

- a) Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR) o denuncia ante la policía en el lugar y momento que se haya detectado el robo haciendo constar la relación de objetos sustraídos y los daños ocasionados por el robo.
- b) Relación del contenido de su equipaje robado y facturado en vuelo con la valoración económica que efectúe el Asegurado.

3. Indemnización por robo total o parcial del equipaje entregado a la custodia del transportista

La Compañía indemnizará el robo total o parcial del equipaje entregado a la custodia del transportista durante el transporte realizado por la compañía transportista, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**, sin perjuicio de la responsabilidad que corresponda a la compañía transportista por el conjunto del equipaje.

Para reclamar la indemnización por esta garantía el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado de la denuncia formulada ante la policía en el lugar de ocurrencia del robo total o parcial del equipaje entregado a la custodia del transportista, que haga constar una relación del contenido del equipaje robado y la valoración económica que del equipaje robado y entregado a la custodia del transportista que efectúe el Asegurado.
- b) Certificado Reclamación por escrito ante la compañía transportista cumpliendo los plazos establecidos por dicha compañía.
- c) Relación del contenido del equipaje robado y entregado a la custodia del transportista con la valoración económica que de él efectúe el Asegurado.

4. Localización y envío de los equipajes y efectos personales facturados

La Compañía asesorará al Asegurado en la presentación de la denuncia del robo o extravío de su equipaje y efectos personales facturados en un medio de transporte público, colaborando en las gestiones para su localización.

En caso de recuperación de dichos bienes, la Compañía se encargará de su envío hasta el lugar de viaje previsto por el Asegurado o hasta su lugar de residencia habitual. **En este**

Condiciones Generales de cada Cobertura

caso el Asegurado se obliga a devolver la indemnización que por el extravío o el robo hubiera recibido de acuerdo a esta póliza.

5. Reembolso por demora de equipajes facturados en vuelo

En caso de una demora superior a seis horas desde la llegada del vuelo en la entrega del equipaje facturado, la Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable y reembolsará hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales la compra de artículos de primera necesidad que le sean imprescindibles mientras espera la llegada del equipaje demorado.

No habrá lugar a esta prestación si la demora o las compras de artículos de primera necesidad se realizaron en la provincia en la que el Asegurado tiene su residencia habitual.

Para reclamar el reembolso por esta garantía el Asegurado debe aportar las facturas originales de los artículos de primera necesidad adquiridos.

6. Envío de objetos de primera necesidad

La Compañía remitirá al Asegurado al lugar donde se encuentre el Asegurado aquellos objetos que se pueden considerar de primera necesidad que hubiera olvidado en su domicilio antes de emprender el viaje, o que durante el viaje le hayan sido robados, siempre que imposible, por su naturaleza, su reemplazo en el lugar donde se encuentre el Asegurado.

La Compañía asumirá la organización del envío y su coste hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

7. Indemnización por robo total o parcial de equipajes o efectos personales no facturados

La Compañía indemnizará las pérdidas materiales totales o parciales y daños sufridos en el equipaje o efectos personales del Asegurado desplazado en viaje fuera de su lugar de residencia habitual hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales, en caso de:

- a) Robo y los daños que sean consecuencia del mismo.
- b) Hurto en el interior de las habitaciones del hotel, siempre y cuando se acredite que la habitación permanecía cerrada con llave.
- c) Robo en el interior de un vehículo, únicamente, cuando los objetos se encuentren en el maletero y a salvo de vista ajena y el vehículo permanezca en el interior de un aparcamiento cerrado y vigilado.

Los objetos de valor quedarán cubiertos únicamente por robo cuando se acredite que estos objetos estaban depositados en una caja fuerte o cuando los llevara consigo el Asegurado, la indemnización por este concepto alcanzará hasta el 50% de la suma asegurada. Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, teléfonos móviles y sus accesorios, cámaras y complementos de fotografía y vídeo, radiofonía de registro o de reproducción de sonido o imagen y

Condiciones Generales de cada Cobertura

sus accesorios, el material informático de toda clase, las maquetas y accesorios teledirigidos, rifles y escopetas de caza y sus accesorios ópticos, así como, sillas de ruedas y aparatos médicos.

La indemnización por robo de dinero en efectivo se limita a 100 euros.

Para reclamar la indemnización por esta garantía, el Asegurado deberá aportar una copia de la denuncia por robo o hurto interpuesta en el lugar de ocurrencia, haciendo constar la relación de objetos robados o hurtados y su valoración económica.

8. Indemnización por robo del teléfono móvil del Asegurado desplazado en viaje

La Compañía indemnizará el robo del teléfono móvil del Asegurado desplazado en viaje fuera de su lugar de residencia habitual, y los daños que dicho robo haya ocasionado, hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

En esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas para la garantía 7 de este artículo.

9. Indemnización por robo del ordenador portátil del Asegurado desplazado en viaje

La Compañía indemnizará el robo del ordenador portátil del Asegurado desplazado en viaje fuera de su lugar de residencia habitual, y los daños que dicho robo haya ocasionado, hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

En esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas para la garantía 7 de este artículo.

10. Indemnización por robo del maletín del Asegurado desplazado en viaje

La Compañía indemnizará el robo del maletín del Asegurado desplazado en viaje fuera de su lugar de residencia habitual, y los daños que dicho robo haya ocasionado, hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

En esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas para la garantía 7 de este artículo.

11. Indemnización por robo de las gafas graduadas del Asegurado desplazado en viaje

La Compañía indemnizará el robo de las gafas graduadas del Asegurado desplazado en viaje fuera de su lugar de residencia habitual, y los daños que dicho robo haya ocasionado, hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

En esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas para la garantía 7 de este artículo.

12. Indemnización por pérdida total o parcial definitiva o deterioro de armas de fuego, visor y munición destinados a la práctica de la caza y facturados en vuelo

La Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable en caso de pérdida total o parcial definitiva o deterioro de las armas de fuego, visor y munición declarados y facturados en vuelo, y complementará la indemnización recibida de la compañía aérea hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

Condiciones Generales de cada Cobertura

Para reclamar la indemnización por esta garantía, el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).
- b) Carta de liquidación de la compañía aérea que certifique la pérdida total o parcial definitiva o deterioro del arma de fuego, visor y/o munición destinada a la práctica de la caza.
- c) Copia de la denuncia a la Intervención de Armas y Explosivos de la Guardia Civil y, si el siniestro se ha producido en el extranjero, copia de la denuncia ante la autoridad competente.

En el caso de reclamar indemnización por el deterioro de armas de fuego solo es necesario presentar el Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR).

Asimismo, se deberá acreditar que dichas armas están destinadas a la práctica de la caza o caza deportiva y que son propiedad del Asegurado figurando como tal en la guía de pertenencia.

13. Gastos de alquiler por demora en la entrega del arma facturada en vuelo

En caso de una demora superior a seis horas desde la llegada del vuelo en la entrega del arma facturada, la Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable y reembolsará **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**, por el alquiler de otro arma de similares características.

No habrá lugar a esta prestación si la demora sucede en el vuelo de vuelta del viaje contratado para la práctica de la caza.

Para reclamar el reembolso por esta garantía el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).
- b) Reclamación por escrito ante la compañía aérea cumpliendo los plazos establecidos por cada compañía.
- c) Factura original del alquiler del arma

14. Indemnización por pérdida total o parcial definitiva o deterioro del material de esquí facturado en vuelo

La Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable en caso de pérdida total o parcial definitiva o deterioro del material de esquí facturado en vuelo y complementará la indemnización recibida de la compañía aérea hasta el límite que haya sido establecido en las **Condiciones Particulares o Especiales**.

Para reclamar la indemnización por esta garantía el Asegurado deberá entregar la siguiente documentación:

- a) Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).
- b) Carta de liquidación de la compañía aérea que certifique la pérdida total o parcial definitiva o deterioro del material de esquí.

Condiciones Generales de cada Cobertura

- c) Relación del material de esquí perdido facturado en vuelo con la valoración económica que efectúe el Asegurado.

En el caso de reclamar indemnización por el deterioro del material de esquí facturado en vuelo solo es necesario presentar el Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR). **Las indemnizaciones percibidas por esta garantía son complementarias a las que pudieran corresponder por la garantía de “Indemnización por pérdida total o parcial definitiva o deterioro exterior del equipaje facturado en vuelo” recogida en el artículo 4.4.1 de las Condiciones Generales.**

15. Indemnización por pérdida total o parcial definitiva o deterioro de artículos destinados a la práctica del golf y facturados en vuelo

La Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable en caso de pérdida total o parcial definitiva o deterioro del material de golf facturado en vuelo y complementará la indemnización recibida de la compañía aérea hasta el límite que haya sido establecido en las **Condiciones Particulares o Especiales**.

Para reclamar la indemnización por esta garantía el Asegurado deberá entregar la siguiente documentación:

- a) Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).
- b) Carta de liquidación de la compañía aérea que certifique la pérdida total o parcial definitiva o deterioro de los artículos destinados a la práctica del golf.
- c) Relación del material con la valoración económica que de él efectúe el Asegurado. En el caso de reclamar indemnización por el deterioro de artículos de golf solo es necesario presentar el Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR).

Las indemnizaciones percibidas por esta garantía son complementarias a las que pudieran corresponder por la garantía de “Indemnización por pérdida total o parcial definitiva o deterioro exterior del equipaje facturado en vuelo” recogida en el artículo 4.4.1 de las Condiciones Generales.

16. Gastos de alquiler por demora en la entrega de artículos destinados a la práctica del golf facturados en vuelo

En caso de una demora superior a seis horas desde la llegada del vuelo en la entrega del material facturado destinado a la práctica de golf, la Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable y reembolsará **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**, por el alquiler de otro material de similares características.

No habrá lugar a esta prestación si la demora sucede en el vuelo de vuelta del viaje contratado para la práctica del golf.

Para reclamar el reembolso por esta garantía el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).

Condiciones Generales de cada Cobertura

- b) Reclamación por escrito ante la compañía aérea cumpliendo los plazos establecidos por cada compañía.
- c) Factura original del alquiler del material destinado a la práctica del golf.

17. Rotura de un palo durante la práctica del golf

En caso de rotura de un palo durante la práctica del golf en un recinto cerrado destinado a la práctica de dicho deporte, la Compañía abonará **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**, el coste del alquiler de un palo de similares características para poder continuar con la práctica del golf objeto del viaje.

18. Indemnización por pérdida definitiva o deterioro de material específico de deporte/ aventura facturado en vuelo.

La Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable en caso de pérdida total o parcial definitiva o deterioro del material deportivo/aventura facturado en vuelo y complementará la indemnización recibida de la compañía aérea hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

Para reclamar la indemnización por esta garantía el Asegurado deberá entregar la siguiente documentación:

- a) Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).
- b) Carta de liquidación de la compañía aérea que certifique la pérdida total o parcial definitiva o deterioro de los artículos destinados a la práctica de aventura o deportes.
- c) Relación del material con la valoración económica que de él efectúe el Asegurado.

En el caso de reclamar indemnización por el deterioro de artículos de aventura/deportes solo es necesario presentar el Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR).

Las indemnizaciones percibidas por esta garantía son complementarias a las que pudieran corresponder por la garantía de “Indemnización por pérdida total o parcial definitiva o deterioro exterior del equipaje facturado en vuelo” recogida en el artículo 4.4.1 de las Condiciones Generales.

19. Gastos de alquiler por demora en la entrega del material específico de deporte/ aventura facturada en vuelo.

En caso de una demora superior a seis horas desde la llegada del vuelo en la entrega del material facturado, la Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable y reembolsará hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales, por el alquiler del material deportivo/aventura de similares características.

No habrá lugar a esta prestación si la demora sucede en el vuelo de vuelta del viaje contratado para la práctica de la actividad.

Para reclamar el reembolso por esta garantía el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).

Condiciones Generales de cada Cobertura

- b) Reclamación por escrito ante la compañía aérea cumpliendo los plazos establecidos por cada compañía.
- c) Factura original del alquiler del material específico de aventura o deporte.

20. Rotura de material deportivo/aventura durante la actividad.

En caso de rotura de material deportivo o de aventura durante la práctica en un recinto destinado a la práctica de dicho deporte, la Compañía **abonará hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales**, el coste del alquiler de un accesorio de similares características para poder continuar con la práctica objeto del viaje.

ARTÍCULO 4.5. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA DE EQUIPAJES

Además de las Exclusiones Generales a todas las garantías de esta póliza descritas en el artículo 11 de estas Condiciones Generales no serán objeto de cobertura:

- a) Las mercancías, material de carácter profesional, billetes de viaje, colecciones, títulos de cualquier naturaleza, documentos de identidad y, en general, todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, dinero, joyas, cualquier contenido almacenado en medios electrónicos y/o informáticos, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados. A estos efectos no se considera material profesional los ordenadores personales.
- b) Las pérdidas resultantes de un objeto que no haya sido entregado a la custodia de un transportista que haya sido extraviado u olvidado por el Asegurado.
- c) Los daños debidos al uso o desgaste normal, vicio propio, o a la acción de la intemperie.
- d) El robo durante la práctica del camping, caravaning, o en cualquier alojamiento no fijo.
- e) Los daños sufridos por equipajes que no vayan suficientemente embalados o identificados, así como, equipajes frágiles o productos perecederos.
- f) El hurto, salvo para lo estipulado en la garantía de “indemnización por robo total o parcial de equipajes o efectos personales no facturados”.

ARTÍCULO 5. COBERTURA DE GASTOS DE CANCELACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL VIAJE

Las garantías relativas a gastos de cancelación o interrupción del viaje contratado son las que se incluyen en este artículo que se prestarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación.

1. Gastos de cancelación del viaje

Esta garantía tendrá vigencia desde la fecha de contratación del seguro y finalizará en el momento en que comience con el embarque en el medio de transporte colectivo que se vaya a utilizar en el viaje. **Únicamente quedarán cubiertos los siniestros cuya ocurrencia sea**

Condiciones Generales de cada Cobertura

posterior a la fecha de contratación del seguro y antes del inicio del viaje objeto del seguro.

La Compañía reembolsará **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales** los gastos de cancelación del viaje contratado que sean facturados al Asegurado por aplicación de las condiciones generales de venta de su proveedor, siempre que el viaje se cancele antes de su inicio y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la suscripción del seguro que impidan efectuar el viaje en las fechas contratadas:

1. Por causas familiares y motivos de salud:

- 1.1. Enfermedad grave, accidente corporal grave o fallecimiento del Asegurado o de sus familiares.
- 1.2. La entrega en adopción de un niño.
- 1.3. Citación para una intervención quirúrgica, incluido trasplante de órganos.
- 1.4. Complicaciones en el embarazo que obliguen a guardar reposo.
- 1.5. Cualquier lesión muscular o de otro tipo que impida la participación en la prueba, maratón o carrera objeto del viaje. Esta causa será de aplicación en el caso de contratación de Segurviaje Aventura y deporte.

2. Por requerimientos oficiales:

- 2.1. Convocatoria del Asegurado a requerimiento de Organismos Oficiales del Estado o Comunidades Autónomas.
- 2.2. Designación como miembro titular de una mesa electoral que impida al asegurado acudir al viaje.
- 2.3. Convocatoria como testigo, parte o miembro del jurado de un juicio
- 2.4. Presentación a un examen oficial que impida al asegurado asistir al viaje.

3. Por motivos laborales:

- 3.1. Incorporación a un nuevo puesto de trabajo estando en situación de desempleo o en empresa distinta de la actual, que no pertenezca al mismo grupo empresarial, con contrato laboral.
- 3.2. Traslado imprevisto y obligatorio a un centro de trabajo localizado en distinta Comunidad Autónoma a la de su residencia y por un período superior a tres meses.
- 3.3. Despido profesional del Asegurado.
- 3.4. Cambio justificado e imprevisto del permiso vacacional concedido previamente por la empresa con la cual tiene contrato laboral el Asegurado.
- 3.5. Obtención de una beca de formación o de trabajo cuya fecha de inicio coincida con la fecha prevista para el viaje y cuya concesión haya sido notificada al Asegurado con posterioridad a la contratación del seguro.

4. Por causas extraordinarias:

- 4.1. Daños graves en su residencia habitual o secundaria o en sus locales profesionales propios o alquilados que los hiciera inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños que justifiquen de forma imperativa su presencia.

Condiciones Generales de cada Cobertura

- 4.2. Declaración de zona catastrófica de la localidad del domicilio habitual del Asegurado.
- 4.3. Por motivo de terrorismo siempre y cuando esta circunstancia haya ocurrido con un máximo de 30 días anteriores a fecha prevista de inicio del viaje y a menos de 30 km del lugar de destino del viaje.
5. **Otras causas:**
 - 5.1. Por avería o accidente del vehículo propiedad del Asegurado, ocurrido dentro de las 48 horas previas al inicio del viaje, que imposibilite al Asegurado iniciar el viaje.
En caso de avería, sólo se cubrirá la cancelación del viaje si el vehículo tiene menos de cuatro años de antigüedad.
 - 5.2. Por avería o accidente del medio de transporte utilizado para el desplazamiento hacia la terminal, puerto o aeropuerto de inicio del viaje, con ocasión del cual el Asegurado pierda el transporte contratado. **Sólo se cubrirán los gastos de transporte alternativo para reincorporarse al viaje o el 50% de los gastos de cancelación si el Asegurado decide cancelar el viaje.**
 - 5.3. Robo de documentación o equipaje en las 24 horas previas del inicio del viaje y que imposibilite al Asegurado iniciar el mismo.
 - 5.4. Anulación del viaje de los acompañantes Asegurados del mismo contrato siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas cubiertas en esta cobertura. Si los Asegurados acompañantes decidieran continuar con el viaje quedarán cubiertos los gastos adicionales incurridos por la anulación del viaje asegurado.
 - 5.5. Ser beneficiario de otro viaje igual al contratado, en la misma fecha y hora, obtenido a través de sorteo realizado ante notario.
 - 5.6. Pérdida, robo, hospitalización por enfermedad grave o accidente y fallecimiento de la mascota del Asegurado.

DEBER DEL ASEGURADO DE COMUNICAR EL SINIESTRO

Será obligación del Asegurado, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro, emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, por lo que, de conformidad con lo establecido en el **artículo 160 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y el artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro**, deberá notificar tanto a su proveedor de viajes como a la Compañía la cancelación del viaje en el momento que tenga conocimiento del evento que la provoque. En caso de incumplimiento de esta obligación, la Compañía podrá deducir de la indemnización a abonar los importes correspondientes a los gastos de **gestión, de anulación y las penalizaciones que correspondan en virtud de los citados artículos**, ocasionados por tal demora.

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA RECLAMAR LA PRESTACIÓN DE GASTOS DE CANCELACIÓN

Para la tramitación del siniestro, el Asegurado deberá entregar los siguientes documentos:

1. Documento acreditativo de la ocurrencia del siniestro (informe médico o veterinario, certificado de defunción, informe de la policía, etc.). Este documento deberá reflejar

Condiciones Generales de cada Cobertura

necesariamente la fecha de ocurrencia del siniestro (hospitalización, defunción, avería, accidente, etc.).

2. Relación de los servicios contratados para el viaje (alojamiento, vuelos, etc.) y justificante de pago de los mismos.
3. Condiciones de anulación de dichos servicios y justificante de su anulación.
4. Factura de los gastos de anulación o nota de abono de los gastos que no se incluyan en los gastos de cancelación”.

Es indispensable que los gastos de cancelación del viaje queden justificados en la documentación requerida anteriormente.

2. Indemnización por interrupción del viaje contratado

En caso de interrupción del viaje por una de las causas enumeradas en el artículo anterior, la Compañía indemnizará al Asegurado el valor del viaje en proporción al número de días no disfrutados a contar desde la fecha de interrupción del viaje **y hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

Esta garantía tiene efecto desde el momento en que el Asegurado accede a los primeros servicios del viaje combinado o, en su caso, proceda a embarcar o utilizar el primer medio de transporte del viaje objeto del seguro.

Esta garantía da derecho al reconocimiento de la indemnización si la interrupción del viaje se produce por cualquiera de las causas enunciadas en el apartado anterior de este artículo, y previa presentación de la documentación necesaria para su tramitación.

3. Indemnización por pérdida de visitas o excursiones

La Compañía reembolsará al Asegurado, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales** las visitas de ocio o culturales y excursiones canceladas que hayan sido contratadas en el lugar de destino de un viaje y cobradas por el proveedor **siempre y cuando la visita haya sido cancelada por cualquiera de las causas enunciadas en el apartado 1 de este artículo.**

ARTÍCULO 5.1. EXCLUSIONES ESPECIFICAS DE LA COBERTURA DE GASTOS DE CANCELACION E INTERRUPCION DEL VIAJE

La presente cobertura no cubre los riesgos que se indican a continuación, ni los pactados en el artículo 11 de estas Condiciones Generales, salvo lo dispuesto en el punto 1, la letra b), apartado b) de dicho artículo. No se garantizan las cancelaciones o interrupciones de viaje que tengan su origen en los siguientes hechos o sus consecuencias:

- a) Tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas no urgentes, analíticas, pruebas médicas, sesiones de rehabilitación y revisiones periódicas o preventivas.
- b) La contraindicación médica o de vacunación, o la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento médico aconsejado.

Condiciones Generales de cada Cobertura

c) Epidemias.

ARTÍCULO 6. COBERTURA POR CAUSAS EXTRAORDINARIAS

El Asegurador cubre las garantías que se relacionan en este artículo cuando, como consecuencia de terremotos, maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, huracanes y tornados) o caídas de cuerpos siderales y aerolitos, se produzca la cancelación definitiva del vuelo o del viaje en barco contratado por el Asegurado, o una demora por tiempo superior a 24 horas desde la hora prevista para la salida indicada en el billete de transporte.

1. Gastos por cancelación

Cuando debido a los fenómenos de la naturaleza arriba indicados, **se produzca la cancelación definitiva del viaje objeto del seguro o una demora por tiempo superior a 24 horas** desde la hora prevista para la salida indicada en el billete, el Asegurador cubrirá el reembolso de los **gastos por los servicios de transporte y alojamiento contratados y no disfrutados por el Asegurado que no puedan recuperarse del tour operador o agente de viajes**. Dichos gastos a reembolsar son los que se indican a continuación:

- a) Cantidades satisfechas por alojamiento (incluidos depósitos y fianzas), por la realización de excursiones turísticas o la contratación de los servicios de guías o intérpretes, abonados por el Asegurado al tour operador o agente de viajes, **hasta el límite máximo que haya sido pactado en las Condiciones Particulares o Especiales**.
- b) Cantidades satisfechas por el Asegurado en concepto de transporte por la parte o partes del viaje que no se puedan efectuar cuando estos gastos no sean reembolsables por el transportista según la legislación que resulte de aplicación y las cantidades satisfechas (incluidos depósitos y fianzas) para el transporte durante el viaje, tales como alquiler de vehículos, billetes de tren, avión o ferry **hasta el límite máximo que haya sido pactado en las Condiciones Particulares o Especiales**.
- c) Cantidades satisfechas por el Asegurado para la contratación del servicio de profesionales dedicados al cuidado de familiares, niños o animales domésticos, **hasta el límite máximo que haya sido pactado en las Condiciones Particulares o Especiales**.

2. Gastos por imposibilidad de regresar al domicilio del asegurado

Cuando debido a los fenómenos de la naturaleza arriba indicados, el Asegurado no pueda regresar a su domicilio en España en la fecha y hora de salida prevista en el billete, **por cancelación definitiva del vuelo o del viaje en barco contratado, o por una demora por tiempo superior a 24 horas**, el Asegurador cubrirá el reembolso de los gastos incurridos que se indican a continuación **hasta el límite máximo que haya sido pactado en las Condiciones Particulares o Especiales**.

- a) Los gastos de alojamiento y manutención satisfechos por el Asegurado, **hasta un límite de 100 euros por cada día que no pueda regresar a su domicilio**.

Condiciones Generales de cada Cobertura

- b) Los gastos de transporte en tren, avión, ferry o coche de alquiler contratados por cuenta del Asegurado, cuando la compañía de transporte, el tour operador o el agente de viajes no hayan podido facilitarle otra alternativa de transporte adecuada para regresar a su domicilio.

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR POR EL ASEGURADO

Para hacer efectivo el reembolso de los gastos cubiertos por las garantías anteriores el Asegurado deberá entregar al Asegurador la siguiente documentación:

- a) Copia del billete que dé derecho al transporte expedido por el transportista o su agente autorizado.
- b) Certificado de la compañía aérea o marítima de transportes en el que se especifique la causa por la que el viaje ha sido cancelado.
- c) Para la garantía de "Gastos por imposibilidad de regresar al domicilio del Asegurado", la copia del billete que acredite que el Asegurado ha utilizado un medio de transporte alternativo.
- d) Facturas originales de los gastos satisfechos por el Asegurado cuyo reembolso solicita.

ARTÍCULO 6.1. EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

La presente cobertura no cubre los riesgos que se indican a continuación ni los pactados en el artículo 11 de estas Condiciones Generales, salvo lo dispuesto en la letra b), apartado a) de dicho artículo:

- a) El reembolso de los gastos cubiertos por esta cobertura que el Asegurado pueda recuperar de la compañía de transporte, tour operador o agente de viajes autorizado o de cualquier otro proveedor que haya contratado.
- b) Los gastos de transporte o alojamiento que hayan sido satisfechos por la compañía de transporte, el tour operador o el agente de viajes autorizado.
- c) Cualquier gasto de teléfono o telefax o conexión a redes de comunicación.

ARTÍCULO 7. COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

Mediante esta cobertura se cubren los accidentes que pueda sufrir el Asegurado desplazado durante el viaje objeto del seguro.

1. Indemnización por fallecimiento accidental del Asegurado desplazado

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produjera la muerte del Asegurado desplazado en viaje, la Compañía pagará al Beneficiario la suma asegurada **que haya sido fijada en las Condiciones Particulares o Especiales.**

En el caso de Asegurados menores de catorce años y/o personas legalmente incapacitadas, la indemnización por esta garantía será destinada al sufragio del sepelio del Asegurado, con un límite de 3.500 €, previa presentación de factura justificativa.

Condiciones Generales de cada Cobertura

Si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiese Beneficiario designado, ni reglas para su determinación, la suma asegurada formará parte del caudal hereditario del Asegurado. Cuando sean varios los Beneficiarios, salvo pacto en contrario, el pago de la suma asegurada se efectuará por partes iguales o en proporción a la cuota hereditaria si la designación se hubiera hecho en favor de los herederos. **Salvo pacto en contrario la parte no adquirida por un Beneficiario acrecentará la de los demás.**

En el supuesto que alguno de los Beneficiarios fuere causante doloso del accidente, será nula la designación hecha a su favor, con lo que la parte que le debiera haber correspondido acrecentará la de los demás Beneficiarios o, en su caso, formará parte del caudal hereditario del Asegurado.

Si con anterioridad al fallecimiento la Compañía hubiera pagado una indemnización por invalidez, como consecuencia del mismo accidente y sin que hubiese transcurrido más de un año desde su ocurrencia, ésta deberá indemnizar la diferencia entre el importe pagado y la suma asegurada en caso de fallecimiento. Si lo ya indemnizado fuera superior, la Compañía no reclamará a diferencia.

Para reclamar la indemnización por esta garantía, el Tomador o los Beneficiarios deberán facilitar a la Compañía los siguientes documentos:

- a) Partida de nacimiento y certificación literal del acta de defunción del Asegurado.
- b) Los que acrediten la personalidad de los Beneficiarios.
- c) Si los Beneficiarios son los herederos del Asegurado se requerirá una copia de la Escritura de partición y adjudicación de la herencia o, en su caso, el auto de declaración de herederos dictado por el Juzgado competente.
- d) Carta de pago o exención del Impuesto de Sucesiones debidamente cumplimentada por la Delegación de Hacienda correspondiente.

2. Indemnización por fallecimiento accidental del Asegurado desplazado en un medio de transporte público

En caso de fallecimiento del Asegurado desplazado en viaje como consecuencia de un accidente producido en un medio de transporte público, la Compañía actuará según lo establecido en el apartado 1 de este artículo (Garantía de Indemnización por fallecimiento accidental del Asegurado desplazado).

A los efectos del seguro se entenderá como medio de transporte público el contratado para efectuar el viaje objeto de este seguro, **limitado al avión, barco, tren o autocar**, incluyendo la subida y bajada de dichos medios de transporte. Igualmente, se considerará medio de transporte público (**limitado a taxi, coche de alquiler con conductor, tranvía, autobús, tren o tren subterráneo**) el utilizado durante la ruta directa entre el punto de salida o llegada (domicilio u hotel) hasta la terminal del viaje (estación, aeropuerto, puerto).

3. Indemnización por invalidez permanente del Asegurado desplazado según baremo

A efectos del seguro se considerará invalidez la pérdida anatómica o impotencia funcional de miembros u órganos como consecuencia de las lesiones corporales producidas por un accidente mientras el Asegurado se encuentre desplazado en viaje.

Condiciones Generales de cada Cobertura

El importe de la indemnización se fijará mediante la aplicación, sobre la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares o Especiales, de los porcentajes establecidos en el baremo de lesiones de esta garantía. Para la determinación de dichos porcentajes no se tendrán en cuenta la profesión y edad del Asegurado, ni ningún otro factor ajeno al baremo.

BAREMO DE LESIONES

Porcentaje de indemnización

Cabeza y sistema nervioso

• Enajenación mental completa	100
• Epilepsia en su grado máximo	60
• Ceguera absoluta.....	100
• Pérdida de un ojo o de la visión del mismo, si se ha perdido con anterioridad el otro	70
• Pérdida de un ojo conservando el otro o disminución a la mitad de la visión binocular	25
• Catarata traumática bilateral operada (afaquia).....	20
• Catarata traumática unilateral operada (afaquia).....	10
• Sordera completa.....	50
• Sordera total de un oído, habiendo perdido el otro con anterioridad....	30
• Sordera total de un oído.....	15
• Pérdida total de olfato o del gusto.....	5
• Mudez absoluta con imposibilidad de emitir sonidos coherentes	70
• Ablación de la mandíbula inferior	30
• Trastornos graves en las articulaciones de ambos maxilares	15

Columna vertebral

• Paraplejía	100
• Cuadruplejía	100
• Limitaciones de movilidad a consecuencia de fracturas vertebrales sin complicaciones neurológicas ni deformaciones graves de columna: 3 por 100 por cada vértebra afectada, con máximo de.....	20
• Síndrome de Barré-Lieou	10

Tórax, abdomen y aparato genito-urinario

• Pérdida de un pulmón o reducción al 50 por 100 de la capacidad pulmonar	20
• Nefrectomía	10
• Esplenectomía	5
• Ano contra natura.....	20

Miembros superiores

• Amputación de un brazo desde la articulación del húmero.....	70
--	----

Condiciones Generales de cada Cobertura

BAREMO DE LESIONES

	Porcentaje de indemnización
• Amputación de un brazo al nivel del codo o por encima de éste	65
• Amputación de un brazo por debajo del codo	60
• Amputación de una mano al nivel de la muñeca o por debajo de ésta..	55
• Amputación de cuatro dedos de una mano.....	50
• Amputación de un dedo pulgar	20
• Amputación total de un dedo índice o de dos falanges del mismo	15
• Amputación total de cualquier otro dedo de una mano o de dos falangesdel mismo	5
• Pérdida total del movimiento de un hombro.....	25
• Pérdida total del movimiento de un codo	20
• Parálisis total del nervio radial, del cubital o del mediano.....	25
• Pérdida total del movimiento de una muñeca	20
Miembros inferiores	
• Pérdida total del movimiento de una cadera.....	20
• Amputación de una pierna por encima de la articulación de la rodilla ...	60
• Amputación de una pierna conservando la articulación de la rodilla	55
• Amputación de un pie.....	50
• Amputación parcial de un pie conservando el talón.....	20
• Amputación de un dedo gordo	10
• Amputación de cualquier otro dedo de un pie.....	5
• Acortamiento de una pierna en 5 cm. o más.....	10
• Parálisis total del ciático poplíteo externo	15
• Pérdida total del movimiento de una rodilla	20
• Pérdida total del movimiento de un tobillo	15
• Dificultades graves en la deambulación subsiguiente a la fractura de uno de los calcáneos	10

En la aplicación del baremo de lesiones regirán los siguientes principios:

- Los tipos de invalidez no especificados expresamente se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.**
- Si con anterioridad al accidente algún miembro u órgano presentara amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.**
- Cuando las lesiones afecten al miembro superior no dominante, el izquierdo de un diestro o viceversa, los porcentajes de indemnización sobre el mismo deben ser reducidos en un 15 por 100.**

Condiciones Generales de cada Cobertura

- d) Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro u órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- e) La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total del mismo. La acumulación de todos los porcentajes de invalidez, derivados del mismo accidente, no dará lugar a una indemnización superior al 100 por 100.

El reconocimiento del derecho a esta garantía corresponde, únicamente, a la Compañía quien verificará la invalidez que presente el Asegurado. Al efecto, la Compañía evaluará el estado físico del Asegurado, después de que un médico haya reconocido y declarado que su estado es definitivo, mediante los informes médicos que el Asegurado se obliga a aportar, que acrediten su invalidez.

Si transcurridos doce meses desde la fecha del accidente la Compañía no pudiera evaluar el estado físico del Asegurado, éste podrá solicitar un nuevo plazo de hasta doce meses más. Transcurrido este plazo la Compañía determinará si existe invalidez o no, y en su caso, el grado de invalidez que se considerará definitivo a los efectos del seguro. Si el Asegurado no aceptase la valoración que de su estado haya realizado la Compañía podrá instar una tercera pericial de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley de Contrato de Seguro. Cada parte satisfará los honorarios de su perito. Los del tercer perito y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo por mitad del Asegurado y de la Compañía. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesaria la peritación por haber mantenido una valoración del daño manifiestamente desproporcionada será ella la única responsable de dichos gastos.

4. Indemnización por invalidez permanente accidental del Asegurado desplazado en un medio de transporte público

En caso de invalidez permanente como consecuencia de las lesiones corporales producidas por un accidente mientras el Asegurado se encuentre desplazado en viaje en un medio de transporte público, será de aplicación todo lo dispuesto en el apartado 3 de este artículo.

A los efectos del seguro se entenderá como medio de transporte público el contratado para efectuar el viaje objeto de este seguro, **limitado al avión, barco, tren o autocar**, incluyendo la subida y bajada de dichos medios de transporte. Igualmente, se considerará medio de transporte público (**limitado a taxi, coche de alquiler con conductor, tranvía, auto bús, tren o tren subterráneo**) el utilizado durante la ruta directa entre el punto de salida o llegada (domicilio u hotel) hasta la terminal del viaje (estación, aeropuerto, puerto).

ARTÍCULO 7.1. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

Además de las Exclusiones Generales a todas las garantías de esta póliza descritas en el artículo 11 de estas Condiciones Generales, bajo la "Cobertura de Accidentes

Condiciones Generales de cada Cobertura

Personales” no se garantizarán los accidentes que tengan su origen y sus consecuencias en los siguientes hechos:

- a) Daños causados durante el transcurso de huelgas.
- b) Intoxicación o envenenamiento por ingestión de productos alimenticios.
- c) Lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no derivados de un accidente cubierto por la póliza.
- d) Enfermedades infecciosas, tales como la del sueño, malaria, paludismo, fiebre amarilla y, en general, enfermedades de cualquier naturaleza, desvanecimientos, síncope, ataques de apoplejía, epilepsia o epileptiformes, así como los originados por cualquier clase de pérdida de conocimiento como consecuencia de un accidente según la definición de “Accidente” del artículo 2 de estas Condiciones Generales.
- e) Accidentes laborales, salvo por la realización de actividades que no representen un riesgo para la integridad física y/o la salud del trabajador.
- f) La utilización, como pasajero o tripulante, de helicópteros y medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público de viajeros.
- g) Accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque estos se manifiesten durante su vigencia, así como, las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se haya manifestado después de los trescientos sesenta y cinco días siguientes a la fecha de ocurrencia.

ARTÍCULO 8. COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Esta cobertura amparará las consecuencias económicas derivadas de la Responsabilidad Civil Extracontractual en que pueda incurrir el Asegurado, conforme a Derecho, durante la vigencia de la póliza, por los daños corporales o materiales y perjuicios ocasionados involuntariamente a terceros cuando el asegurado se encuentre desplazado de viaje y en el viaje objeto de cobertura.

Se garantiza el pago de las indemnizaciones de las que el Asegurado resulte responsable, los gastos judiciales y extrajudiciales derivados de la defensa del Asegurado, siempre que el Asegurador asuma la dirección jurídica frente a la reclamación, y la prestación de las fianzas judiciales exigidas para asegurar las responsabilidades civiles del procedimiento, **todo ello con las condiciones, límites y exclusiones pactadas en el presente contrato.**

ARTÍCULO 8.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

La garantía de responsabilidad civil del Asegurado cubierta por esta garantía es la que se derive de los siguientes riesgos, eventos y circunstancias:

- En su condición de CABEZA DE FAMILIA, por los actos u omisiones de aquellas personas de quienes debe responder.
- Por la PRACTICA DE DEPORTES, en calidad de aficionado.

Condiciones Generales de cada Cobertura

- Por el uso de EMBARCACIONES, accionadas únicamente por remos o pedales.
- Por el uso de VEHICULOS SIN MOTOR, tales como bicicletas, patines y cualquier vehículo de características similares a los mencionados.
- Como inquilino o usuario de una vivienda o habitación, cuando su utilización no sea permanente, pero siempre que se dediquen exclusivamente a residencia del titular del seguro.
- Esta cobertura se extiende también a la responsabilidad civil derivada de la existencia, en la residencia temporal del Asegurado, de garaje, piscina, jardín, transformadores, calderas, antenas individuales de TV y similares.
- Por los daños causados por AGUA, INCENDIO o EXPLOSION tanto si se originan en la residencia del Asegurado, como fuera de ella, y bien sea el causante del daño el propio Asegurado o cualquiera de las personas de las que debe responder.
- Por los actos u omisiones del personal dedicado al SERVICIO DOMESTICO, cuando este trabajando para el Asegurado. Se incluye como tal al personal que se dedique al cuidado de la vivienda y sus instalaciones o a las actividades domésticas.
- Como poseedor de ANIMALES DOMESTICOS.

ARTÍCULO 8.2. EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

Esta garantía no cubre:

- a) El resarcimiento de los daños materiales causados a bienes de los empleados y personal dependiente del Asegurado.
- b) Las reclamaciones por asbestosis o cualquier enfermedad, incluso cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso del amianto, o de productos que los contengan.
- c) Aquellas pérdidas económicas cuyo origen sea la actividad del Asegurado como director, consejero o ejecutivo de empresas privadas, asociaciones o clubes, o como síndico o administrador de empresas.
- d) La responsabilidad civil derivada de la explotación de una industria o negocio, del ejercicio de una profesión o de un servicio retribuido, o de un cargo o una actividad en asociaciones de cualquier tipo, aun cuando sean honoríficas.
- e) Reclamaciones derivadas de accidentes de trabajo sufridos por el personal dependiente del Asegurado.
- f) Las responsabilidades por daños causados, directa o indirectamente, por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, marítimas o subterráneas, del suelo y subsuelo, y, en general, del medioambiente, provocadas por:
 - Emisiones, vertidos, inyecciones, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames o filtraciones de agentes contaminantes.

Condiciones Generales de cada Cobertura

- Radiaciones, ruidos, vibraciones, olores, calor, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o cualquier otro tipo de ondas.
- Humos tóxicos o contaminantes originados por incendio o explosión.

ARTÍCULO 8.3. RESPONSABILIDAD CIVIL DE MONITORES

Se entenderán particularmente cubiertos los daños sufridos por las personas que se encuentren bajo la tutela y custodia del asegurado así como los daños causados por las mismas a terceras personas con ocasión de realizar excursiones, visitas culturales y actos similares, siempre que dichos daños tengan su causa en una acción u omisión culposa o negligente del Asegurado.

ARTÍCULO 8.4. EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE MONITORES

Esta garantía no cubre:

- a) Los hechos producidos por causa imputable a la dirección del Centro en que se encuentre si presta sus servicios el Asegurado, como los causados por las instalaciones (edificios, mobiliario, aparatos gimnásticos y similares) o haber sido servidos productos alimenticios en malas condiciones. En el caso de que el Asegurado ejerza funciones de dirección compaginándolas con las de profesorado, la cobertura solamente tendrá validez para estas últimas.
- b) Los producidos por acciones u omisiones del Asegurado en su vida privada, o desempeñando actividades distintas a la profesional que es objeto de cobertura por esta póliza.
- c) Daños materiales que se causen las personas a cargo entre sí, y los que pudieran producirse a las instalaciones donde se desarrolle el riesgo o a bienes propiedad de profesores o monitores.
- d) Los que se ocasionen por la practica de deportes o actividades notoriamente peligrosas, quedando especialmente excluidas las siguientes: automovilismo, motociclismo, submarinismo, escalada, puenting y saltos con cuerda “bungee”, espeleología o exploración de cavernas, boxeo, cualquier modalidad de deportes aéreos (paracaidismo, aeroestación, vuelo libre y vuelo sin motor, parapente etc....) rafting, barranquismo, esquí, snowboard, rappel, paintball, equitación y esquí acuático y uso de armas de cualquier tipo.
- e) Reclamaciones derivadas de accidentes de trabajo sufridos por el personal dependiente del Asegurado.

ARTÍCULO 8.5. GASTOS DE DEFENSA Y FIANZAS CIVILES EN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Con el límite de 3.000 Euros para procesos en España y de 6.000 Euros para procesos en el extranjero y siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, quedan también garantizadas por este contrato:

ARTÍCULO 9. COBERTURA DE ASISTENCIA JURÍDICA FUERA DEL PAÍS DE RESIDENCIA HABITUAL

Las garantías relativas a asistencia jurídica son las relacionadas en este artículo que se prestarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación.

1. Gastos de defensa jurídica en procedimientos derivados de accidente de circulación fuera de su país de residencia habitual

La Compañía asumirá los gastos que ocasione la defensa jurídica del Asegurado en los procedimientos civiles o penales que se sigan contra él por un accidente de circulación fuera de su país de residencia habitual, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

La defensa jurídica con abogado y procurador será la que el Asegurado elija. No obstante, la Compañía pone a su disposición los servicios jurídicos que tiene a tales efectos.

2. Anticipo de fianzas en procedimientos penales derivados de accidente de circulación fuera de su país de residencia habitual

La Compañía constituirá por cuenta del Asegurado las fianzas que los Tribunales extranjeros le exijan para garantizar el pago de las costas y gastos judiciales o para garantizar su libertad provisional en el procedimiento penal seguido por un accidente de circulación fuera de su país de residencia habitual, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

La Compañía se reserva el derecho a recabar del Asegurado, por escrito, el reconocimiento de deuda correspondiente.

Asimismo, el Asegurado se obliga a reintegrar a la Compañía el importe entregado a cuenta para el pago de las fianzas en el plazo máximo de tres meses y sin necesidad de requerimiento expreso por parte de la Compañía. En caso de que el importe de las fianzas sobrepasase los 3.000 euros, el Asegurado garantizará su reembolso a través de un ingreso en la cuenta bancaria que indique la Compañía.

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

ARTÍCULO 10. CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

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

Acontecimientos Extraordinarios

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

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

ARTÍCULO 10.1. ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS CUBIERTOS

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

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

ARTÍCULO 10.2. RIESGOS EXCLUIDOS

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

Acontecimientos Extraordinarios

- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

ARTÍCULO 10.3. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

ARTÍCULO 10.4. COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador

Acontecimientos Extraordinarios

del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

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

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).

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

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

ARTÍCULO 11. EXCLUSIONES GENERALES A TODAS LAS COBERTURAS

1. Con carácter general quedan excluidos los siguientes riesgos y sus consecuencias, para todas las coberturas del contrato:

- a) Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Asegurado, por su participación en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia grave.**
- b) Acontecimientos extraordinarios, entendiéndose como tales:**
 - a. Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica y caída de cuerpos siderales y aerolitos.**
 - b. Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín o tumulto popular.**
 - c. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.**
- c) Las consecuencias de las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o bajo tratamiento psiquiátrico.**
- d) Los que se produzcan con ocasión de la participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas, salvo en caso de legítima defensa o necesidad.**

2. Salvo que expresamente se incluyan en las Condiciones Particulares o Especiales, quedan excluidas los riesgos y sus consecuencias derivados de:

- a) La práctica del esquí y/o deportes afines.**
- b) La práctica de los siguientes deportes: automovilismo, motociclismo, bicicleta de montaña (BTT), ruta 4x4, karting, quads, enduro, raid 4x4, caza mayor, hípica,**

buceo, pesca deportiva en mar abierto, kayak, vela, surf, windsurf, kitesurf, esquí náutico, moto de agua, rafting, hidrospeed, espeleología, paracaidismo, salto base, wingfly, skysurf, globo aerostático, ala delta, parapente, vuelo sin motor, escalada en rocódromo, tirolina, paint-ball, montañismo, alpinismo, escalada, descenso de cañones, boxeo, lucha y artes marciales, navegación en aguas internacionales en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros.

- c) Los que se produzcan con ocasión de la participación del Asegurado en competiciones y pruebas preparatorias o entrenamientos.

3. Además de las anteriores exclusiones, no son objeto de cobertura las prestaciones y situaciones siguientes:

- a) Los servicios que el Asegurado haya concertado por su cuenta, sin la previa comunicación o sin el consentimiento de la Compañía, salvo en caso de urgencia vital. En ese caso, el Asegurado deberá justificar la urgencia y presentar los justificantes y facturas originales de dichos servicios.
- b) Los gastos producidos una vez que el Asegurado se encuentre en su lugar de residencia habitual, los incurridos fuera del ámbito de aplicación de las garantías del seguro, y en todo caso, en el caso de contrataciones temporales o renovables en las que no se establezca limitación temporal máxima de cada viaje, los ocasionados una vez concluidas las fechas del viaje objeto del contrato, o en el caso de contrataciones renovables con establecimiento de duración máxima de cada viaje, en los que se supere la duración máxima temporal establecida, a reserva de lo dispuesto en las Cláusulas Adicionales o en las Condiciones Particulares o Especiales.

4. La Compañía queda exenta de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor no pueda facilitar cualquiera de las prestaciones y servicios previstos en la póliza.

Normas Generales

ARTÍCULO 12. BASES DEL SEGURO

1. El presente contrato se concierta con la base de las declaraciones efectuadas por el Tomador del seguro y/o los Asegurados en la solicitud de seguro, que han determinado la aceptación del riesgo por la Compañía y el cálculo de la prima correspondiente.

2. Si el contenido de la 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 efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

3. En caso de reserva o inexactitud en la declaración la Compañía podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud. Corresponderá a la Compañía, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al periodo en curso en el momento que haga esta declaración.

Normas Generales

4. Si el siniestro sobreviene antes de que la Compañía efectúe dicha declaración, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del seguro, la Compañía quedará liberada del pago de la indemnización.
5. Si dicha reserva o inexactitud es exclusivamente imputable a uno de los Asegurados, la Compañía podrá excluir al mismo de la póliza mediante comunicación dirigida al Tomador del Seguro.

ARTÍCULO 13. PERFECCIÓN, TOMA DE EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO

1. El seguro se perfecciona por el consentimiento de las partes y entrará en vigor en el día y hora indicadas en las Condiciones Particulares de la póliza y siempre que el Tomador haya satisfecho el primer recibo de prima.
2. **El seguro se estipula por el período señalado en las Condiciones Particulares. Si se contrata por períodos renovables quedará tácitamente prorrogado por períodos de igual duración, salvo que alguna de las partes se oponga, mediante notificación escrita a la otra efectuada con un plazo de al menos un mes de antelación a la conclusión del periodo en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.**
3. Si cualquiera de las partes desea modificar las garantías contratadas, excluyendo o reduciendo sus coberturas, lo comunicará a la otra parte, al menos con dos meses de antelación al vencimiento del período en curso. Si la parte notificada no contesta quince días antes de este vencimiento, se entenderá que acepta esta modificación que surtirá efectos en el siguiente período de seguro; y si contesta negativamente, podrá rescindirse la póliza a partir de dicho vencimiento.

ARTÍCULO 14. IMPORTE DE LAS PRIMAS, PAGO Y EFECTO DE SU IMPAGO

Tomador del Seguro está obligado al pago de la prima de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares del contrato. En ausencia de pacto, respecto del lugar de pago, la Compañía presentará los recibos en el último domicilio que el Tomador del Seguro le haya notificado.

La prima es indivisible y se debe y corresponde al asegurador por entero durante todo el periodo de duración del contrato pactado, aún en el caso de que se haya acordado el fraccionamiento del pago. En caso de extinción del contrato antes de la fecha de vencimiento pactada, o de extinción del contrato antes de la fecha de vencimiento pactada, o de cualquiera de sus prórrogas, el asegurador no está obligado a reintegrar al Tomador cantidad alguna correspondiente a la prima que haya sido satisfecha íntegramente, salvo en los supuestos legalmente previstos.

PRIMA INICIAL

1. La prima inicial es la que se fija en las Condiciones Particulares que corresponde al período inicial de cobertura señalado en las mismas.
2. Si por culpa del Tomador del seguro la prima no ha sido pagada una vez firmado el contrato o, en su caso, al vencimiento de la misma, la Compañía tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva.
3. **Salvo pacto expreso en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.**

PRIMAS SUCESIVAS

1. Para el caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar las tarifas de primas que tenga establecidas la Compañía en cada momento, fundadas en criterios técnico- actuariales, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido conforme a lo previsto en estas Condiciones Generales.
2. La Compañía, al menos dos meses antes del vencimiento del contrato, comunicará al tomador del seguro el importe de la prima para el nuevo período de cobertura, mediante envío del oportuno aviso de cobro del recibo correspondiente en el domicilio declarado a tal fin o, en su defecto, en el domicilio habitual del Tomador.
3. La falta de pago de una de las primas siguientes dará lugar a que la cobertura quede suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si se produjera un siniestro durante el transcurso de ese mes, la Compañía podrá deducir del importe a indemnizar el de la prima adeudada para el período en curso. Si la Compañía no reclama el pago pendiente de la prima dentro de los seis meses siguientes a su vencimiento, el contrato quedará extinguido.
4. Las primas de esta póliza se actualizarán automáticamente aplicando el porcentaje de variación que resulte de comparar el Índice de Precios al Consumo (IPC) en la fecha de notificación, con el de la anualidad anterior, sin necesidad de pacto expreso.

ARTÍCULO 15. MODIFICACIONES DEL RIESGO

1. El Tomador del seguro o el Asegurado durante el curso del contrato deberán comunicar a la Compañía, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por aquélla en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
2. La agravación del riesgo podrá, o no, ser aceptada por la Compañía, de acuerdo con las siguientes normas:
 - a) En caso de aceptación, la Compañía propondrá al Tomador del seguro la modificación del contrato correspondiente, en el plazo de dos meses a contar desde el momento en que la agravación le haya sido declarada.

El Tomador del seguro dispone de quince días desde la recepción de esa proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, la Compañía puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

- b) Si la Compañía no acepta la modificación del riesgo podrá rescindir el contrato, comunicándolo al Tomador del seguro dentro del plazo de un mes a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación.**

3. En el caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniera un siniestro, la Compañía quedará liberada de su prestación si el Tomador o los Asegurados han actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Compañía se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

4. Durante el curso del contrato el Tomador del seguro o el Asegurado podrán poner en conocimiento de la Compañía todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por aquélla en el momento de la perfección del contrato lo habría concluido en condiciones más favorables.

ARTÍCULO 16. SINIESTROS

1. De ocurrir un siniestro, el Tomador del seguro, el Asegurado y/o el Beneficiario están obligados a:

- a) Comunicar la ocurrencia del siniestro, y en su caso, solicitar por teléfono la asistencia correspondiente, indicando sus datos de identificación, el número de la póliza, el lugar donde se encuentre y la clase de servicios que precisa, **y siempre dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se fije uno más amplio en las Condiciones Particulares de la Póliza.** A los efectos de gestión y revisión de siniestros, dichas conversaciones podrán ser registradas.
- b) Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. **El incumplimiento de este deber dará derecho a la Compañía a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.**
Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Compañía, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.
- c) Comunicar a la Compañía la existencia de otras pólizas de seguro contratadas con otras Compañías que puedan amparar el siniestro.
- d) Colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía en el plazo más breve posible cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

- e) Facilitar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, la asistencia médica inicial y la evolución de las lesiones del Asegurado, además de la información complementaria que aquélla solicitase. **El incumplimiento de este deber de información dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.**
 - f) **Aportar los justificantes, recibos, certificados y denuncias que justifiquen la ocurrencia de hechos amparados bajo esta Póliza, así como, el haber incurrido en gastos indemnizables bajo la misma. Para este cometido, se encuentra habilitado formulario en la siguiente dirección: <https://www.mapfre.es/seguros/particulares/viajes-ocio/seguros-viaje/reembolso-gastos-asistencia-viaje.jsp>**
 - g) A someterse al reconocimiento de los médicos que designe la Compañía, si ésta lo estima necesario a fin de completar los informes facilitados y a trasladarse, por cuenta de la misma, al lugar que corresponda para que se efectúe tal reconocimiento.
2. La Compañía está obligada a satisfacer la indemnización o a prestar los servicios al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro, y en su caso determinar el importe de los daños que resulten del mismo o del servicio a prestar.
3. Cuando la Compañía decida rehusar un siniestro en base a las normas de la póliza, deberá comunicarlo al Asegurado en un plazo máximo de quince días a contar desde la fecha en que hubiere tenido conocimiento de la causa en que fundamente el rehusé, expresando los motivos del mismo.
- Si fuese procedente el rehusé de un siniestro con posterioridad a haber efectuado pagos y otras prestaciones con cargo al mismo, la Compañía podrá repetir del Asegurado las sumas satisfechas o el importe de los servicios prestados.

ARTÍCULO 17. SUBROGACIÓN

1. La Compañía, una vez efectuadas las prestaciones o pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de aquéllas, y sin que tal derecho pueda ejercitarse en perjuicio del Asegurado.
- 2. El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar a la Compañía en su derecho a subrogarse.**
3. La Compañía no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos y omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante e hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

Normas Generales

4. En caso de concurrencia del Asegurado y la Compañía frente a un tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

ARTÍCULO 18. COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario sólo se considerarán válidas si han sido dirigidas por escrito a la aseguradora.

En caso de contratación a distancia, cuando el contrato se haya perfeccionado por el consentimiento de las partes manifestado de forma verbal, las comunicaciones relativas a las declaraciones de los factores de riesgo y demás datos necesarios para la suscripción y emisión de la póliza o sus suplementos se harán verbalmente.

Las partes se autorizan mutuamente a grabar las conversaciones telefónicas que se mantengan a tales efectos.

2. Todas las comunicaciones entre el Tomador, Asegurado o Beneficiario y la Aseguradora que puedan efectuarse por razón de esta Póliza, podrán realizarse y serán válidas, además de por carta, por cualquier otro medio escrito, incluido correo electrónico, SMS o fax, en la dirección que tanto la Aseguradora como el Tomador hubieran facilitado, ya sea al contratar la Póliza o en un momento posterior, debiendo el Tomador comunicar a la Aseguradora, tan pronto como sea posible, cualquier cambio del domicilio, teléfono, fax o dirección de correo electrónico facilitado.

3. Las comunicaciones efectuadas a la Aseguradora por un corredor de seguros, en nombre del Tomador del seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizase éste, salvo expresa indicación en contrario por su parte.

4. En el caso de seguros colectivos, el Tomador asume la obligación de informar a los Asegurados de los términos y condiciones pactados en la póliza.

ARTÍCULO 19. CONCURRENCIA DE SEGUROS

1. Cuando cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza estuviera asegurado por otra Entidad Aseguradora, durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a la Compañía los demás seguros existentes.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, la Compañía no está obligada a pagar la indemnización.

2. Una vez producido el siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicarlo, de acuerdo con lo previsto en el artículo 17 de estas Condiciones Generales, a la Compañía, con indicación del nombre de los demás aseguradores, que contribuirán proporcionalmente al abono de las prestaciones realizadas.

3. En ningún caso el seguro puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el Asegurado.

ARTÍCULO 20. CONTRATACIÓN A DISTANCIA DEL SEGURO

1. En caso de contratación a distancia, se aplicará lo dispuesto en este artículo. Se considera que existe contratación de un seguro a distancia cuando para su negociación y celebración se utiliza exclusivamente una técnica de comunicación a distancia, sin presencia física y simultánea del proveedor y el consumidor, consistente en la utilización de medios telemáticos, electrónicos, telefónicos, fax u otros similares.

En caso de contratación a distancia, el seguro entrará en vigor a las 12 horas del día siguiente a aquél en que el Tomador haya prestado su consentimiento, salvo que, por acuerdo expreso, se concierte otra fecha. En todo caso, la fecha de efecto quedará reflejada en las Condiciones Particulares de la póliza.

2. En el caso de que el contrato se haya celebrado por medios telefónicos, durante el plazo de 15 días desde la fecha convenida como de efecto del contrato, la Compañía quedará obligada al cumplimiento de la prestación que le corresponda, aunque la prima no haya sido todavía pagada antes de que se produzca el siniestro.

3. Sin perjuicio de lo indicado en los párrafos anteriores, el contrato y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizadas por escrito. La Aseguradora está obligada a entregar al Tomador del Seguro la póliza o, al menos, el documento de cobertura provisional. El Tomador deberá devolver a la Aseguradora un ejemplar firmado por él de las Condiciones Particulares de la póliza, así como la documentación acreditativa de las circunstancias que configuran el riesgo.

4. El Tomador, cuando sea consumidor, esto es, persona física que actúe con un propósito ajeno a una actividad comercial o profesional propia, dispondrá de un plazo de 14 días naturales para desistir del contrato a distancia, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, siempre que el contrato no haya sido extinguido antes de dicha fecha o haya ocurrido el siniestro.

Dicho plazo se contará desde el día de la celebración del contrato o desde la fecha en que la Aseguradora le entregue la póliza o documento de cobertura provisional.

El Tomador habrá de comunicarlo a la Aseguradora por un procedimiento que permita dejar constancia de la notificación de cualquier modo admitido en Derecho y estará obligado a pagar la prima correspondiente hasta el momento del desistimiento. En caso de que la prima hubiera sido cobrada, la Aseguradora reembolsará al Tomador, dentro de un plazo máximo de 30 días naturales, dicho importe, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia hasta el momento del desistimiento.

ARTÍCULO 21. PRESCRIPCIÓN, JURISDICCIÓN E INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en el término de cinco años, excepto las derivadas de la “Coberturas de Responsabilidad Civil”, que lo harán en el

Normas Generales

plazo de dos años. El plazo de prescripción comenzará a contar desde la fecha en que las acciones puedan ejercitarse.

PROCEDIMIENTO PARA LA FORMULACIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

Conforme a la normativa establecida para la protección de los usuarios de los servicios financieros, en el caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato de seguro, el Tomador del seguro, el Asegurado, los beneficiarios y los terceros perjudicados o sus derechohabientes, podrán formular reclamación o queja mediante escrito dirigido a la Dirección de Reclamaciones de MAPFRE por escrito (Apartado de Correos 281 - 28220 Majadahonda (Madrid), o por medios electrónicos a través de la Web www.mapfre.es, de conformidad con el Reglamento para la Solución de Conflictos entre las Sociedades del Grupo MAPFRE y los Usuarios de sus Servicios Financieros, que puede consultarse en la página Web “mapfre.es”, y las normas de actuación que lo resumen y que se facilitan al Tomador junto con este contrato. Le informamos igualmente de que, de no estar conforme con la resolución de su reclamación, en aquellos casos en que sea competente para intervenir el Defensor del Asegurado de acuerdo con nuestras normas, Ud. podrá solicitar la remisión de la misma a dicho Defensor.

Asimismo, podrán formular reclamaciones y quejas los clientes de la Aseguradora, así como sus derechohabientes, en relación con la actuación de sus agentes de seguros y operadores de bancaseguros, de conformidad con el Reglamento y el procedimiento antes citado.

La reclamación podrá realizarse en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, conforme a lo previsto en la legislación que les resulte aplicable y en el teléfono 900 205 009.

Desestimada dicha reclamación o queja o transcurrido el plazo de dos meses desde su presentación, el usuario podrá formular reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid; página web, www.dgsfp.mineco.es), a cuyo efecto, si lo solicita, pondremos a su disposición el formulario correspondiente.”

Solo con la expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de la interpretación y cumplimiento de este contrato al juicio de mediadores o árbitros, de acuerdo a la legislación vigente.

JURISDICCIÓN APLICABLE

El contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado.

ARTÍCULO 22 . MODIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS PACTADAS

Cualquiera de las partes que desee modificar las garantías pactadas para el siguiente periodo de seguro deberá comunicarlo a la otra con anterioridad al vencimiento del mismo.

En todo caso, el asegurador deberá efectuar dicha comunicación al tomador, al menos, con dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso, para que el tomador pueda oponerse a la prórroga del contrato, al menos, con un mes de anticipación a dicho periodo. Si la parte notificada no manifiesta su oposición mediante notificación escrita a la otra, se entenderá que lo acepta y surtirá efectos en el siguiente periodo de seguro; y si contesta negativamente, podrá rescindirse la póliza a partir de dicho vencimiento.

Cláusulas Adicionales

ARTÍCULO 23

CLÁUSULA ADICIONAL 1

CLÁUSULA CA-01. SEGURVIAJE PLATINO

Para la **PÓLIZA SEGURVIAJE PLATINO** se establecen las siguientes condiciones adicionales:

Tanto en cualquier modalidad del producto **SEGURVIAJE PLATINO** con código 610, como en el producto **SEGURVIAJE** con código 700, modalidad Platino, para las Coberturas de Asistencia a Personas también se considerarán Asegurados el cónyuge, pareja de hecho, hijos solteros menores de 30 años y ascendientes que dependan del Asegurado titular y siempre que residan en su mismo domicilio.

Además, en el producto **SEGURVIAJE** con código 700, modalidad Platino, en contrataciones Familiares, será de aplicación para todas las garantías.

CLÁUSULA ADICIONAL 2

CLÁUSULA CA-02. SEGURVIAJE CAZA Y SAFARIS

Para la **PÓLIZA SEGURVIAJE CAZA Y SAFARIS** se establecen las siguientes condiciones adicionales:

- 1. Bajo la contratación de una póliza **SEGURVIAJE CAZA Y SAFARI** queda derogada la Exclusión General referente a la caza mayor, del apartado b) del punto 2.**
- 2. Cobertura de Responsabilidad Civil**

Para la Cobertura de Responsabilidad **Civil de la PÓLIZA SEGURVIAJE CAZA Y SAFARIS**, queda derogado el artículo 8 de las Condiciones Generales, siendo de aplicación las condiciones adicionales que se establecen a continuación:

ARTÍCULO 1. RIESGOS CUBIERTOS

La Compañía garantiza al Asegurado el pago de las indemnizaciones de las pueda resultar civilmente responsable por los daños corporales y materiales causados a terceras personas,

Cláusulas Adicionales

por culpa o negligencia, cuando estos daños se produzcan durante el ejercicio de la práctica de caza en cualquier país del ámbito de cobertura del seguro indicado en Condiciones Particulares, **excluyendo los hechos ocurridos en territorio español.**

Asimismo, quedan también garantizadas, aún en el caso de reclamaciones infundadas, **hasta el límite de la suma asegurada establecido en Condiciones Particulares o Especiales:** a) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil; b) Las costas judiciales, cuando fueren impuestas al Asegurado, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con la póliza, y la total a cargo del Asegurado en el siniestro.

La Compañía asumirá la defensa jurídica frente a la reclamación del tercero perjudicado, salvo pacto expreso en contrario, siendo de su cuenta los gastos judiciales que se ocasionen **con un límite máximo de 6.000 euros por los hechos ocurridos en el extranjero.**

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a establecer la defensa jurídica asumida por la Compañía.

Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador decidirá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta.

En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Aseguradora, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

Cuando se produjera algún conflicto entre Asegurado y Compañía, porque existieran intereses contrarios a la defensa del Asegurado, la Compañía pondrá este hecho en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para su defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la defensa jurídica por la Compañía o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, la Compañía quedará obligada a abonar los gastos de la defensa jurídica **hasta el límite de 3.010 euros.**

Cuando en vía civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en vía penal será potestativa para la Compañía y, en todo caso, estará sujeta al consentimiento previo del Asegurado.

En cualquier caso el Tomador del seguro, el Asegurado y/o el Beneficiario no deberán negociar, admitir ni rechazar reclamaciones de terceros perjudicados relativas al siniestro, salvo con autorización expresa de la Compañía.

El límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales representa el límite máximo a indemnizar por la Compañía, en cada siniestro, para el conjunto de indemnizaciones por los daños corporales o materiales causados.

ARTÍCULO 2. RIESGOS EXCLUIDOS

Para esta garantía, además de las Exclusiones Generales a todas las garantías de esta póliza descritas en el artículo 11 de estas Condiciones Generales, no se cubren las consecuencias originadas o producidas por los siguientes hechos:

- a) Hechos ocurridos en territorio español.
- b) Los daños ocasionados por el Asegurado cuando no posea las licencias o permisos legalmente requeridos para la posesión de armas, y/o práctica de la caza.
- c) Daños a bienes o animales que se encuentren en posesión del Asegurado bajo cualquier título.
- d) Daños derivados de la participación en apuestas, desafíos o concursos de cualquier naturaleza o en sus pruebas preparatorias, salvo lo previsto en estas Condiciones.
- e) Daños derivados de la participación activa en apuestas, desafíos, carreras o concursos de cualquier naturaleza o en sus pruebas preparatorias, salvo lo previsto en estas Condiciones.
- f) El pago de sanciones y multas, así como la consecuencia de su impago.
- g) Hechos ocurridos en territorio Español.
- h) Responsabilidades por daños causados con motivo del uso y circulación de vehículos a motor o embarcaciones.
- i) Reclamaciones por daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinada a la navegación aérea o por daños causados a los mismos.
- j) Obligaciones asumidas en virtud de pactos o acuerdos, que no serían legalmente exigibles en caso de no existir tales acuerdos.
- k) Aquellas pérdidas económicas que no sean consecuencia de un daño corporal o material amparado por la póliza, así como las pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño corporal o material no amparado por la póliza.
- l) La práctica de los siguientes deportes o actividades: automovilismo, motociclismo, submarinismo y cualquier modalidad de deportes aéreos.

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y LIMITACIÓN TEMPORAL

Esta cobertura solamente amparará reclamaciones formuladas por hechos ocurridos en cualquier país del ámbito indicado en las Condiciones Particulares que se traduzcan en responsabilidades cubiertas por la póliza, excluyendo en cualquier caso hechos ocurridos en territorio español.

A efectos de esta cobertura, el presente seguro ampara las consecuencias de los siniestros ocurridos durante el periodo de vigencia, es decir desde el efecto inicial

Cláusulas Adicionales

de la póliza hasta la fecha de extinción del contrato, siempre que la comunicación del siniestro a la Compañía se formule durante la vigencia del seguro o en el plazo máximo de dos años a partir de la fecha de extinción del mismo, sin perjuicio de los plazos de prescripción legalmente establecidos.

3. Coberturas de Accidentes Personales

Quedan expresamente incluidos en la **PÓLIZA SEGURVIAJE CAZA Y SAFARIS**, los accidentes que pueda sufrir el Asegurado durante la práctica de la caza deportiva en el extranjero, en cualquiera de sus modalidades, de acuerdo con las condiciones establecidas en el artículo 7 de las Condiciones Generales.



24 horas a su servicio

Teléfono de información

918 366 280

Y desde el extranjero

(+34) 91 581 18 28

mapfre.es

