520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 2

CONDICIONES GENERALES

POLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE

SEGURVIAJE

MAPFRE | FAMILIAR

COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
DOMICILIO SOCIAL:
CARRETERA DE POZUELO, 50
TELEFONO +34 915 81 18 28. FAX +34 915 81 52 52
28220 MAJADAHONDA - MADRID - ESPAÑA

REGISTRO MERC. DE MADRID. TOMO 487, FOLIO 166, HOJA M-9333,
INSCRIPCION 121, C.I.F. A/28141935

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 2

RECOMENDACIONES DE VIAJE

Lleve siempre consigo el teléfono de MAPFRE FAMILIAR 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 FAMILIAR, 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 FAMILIAR.**

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 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 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 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.

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 4

INDICE

— INTRODUCCION

- Artículo 1. Preliminar 7
- Artículo 2. Definiciones 7
- Artículo 3. Objeto y extensión del seguro 11

— CONDICIONES GENERALES DE CADA GARANTIA

- Artículo 4. Coberturas de asistencia en viaje 12
  Artículo 4.1 Cobertura de asistencia a personas 12
  Artículo 4.2 Exclusiones especificas de la cobertura de asistencia a personas 22
  Artículo 4.3 Cobertura por demora de viajes 22
  Artículo 4.4 Cobertura de equipajes 24
  Artículo 4.5 Exclusiones específicas de la cobertura de equipajes 27
- Artículo 5. Cobertura de gastos de cancelación e interrupción del viaje 28
  Artículo 5.1 Exclusiones especificas de la cobertura de gastos de cancelación o interrupción del viaje 31
- Artículo 6. Cobertura de accidentes personales 31
  Artículo 6.1 Exclusiones especificas de la cobertura de accidentes 37
- Artículo 7. Coberturas de responsabilidad civil 38
  Artículo 7.1 Responsabilidad civil privada 38
  Artículo 7.2 Exclusiones de la garantía de responsabilidad civil privada 39
  Artículo 7.3 Responsabilidad civil de monitores 40
  Artículo 7.4 Exclusiones de la garantía de responsabilidad civil de monitores 40
  Artículo 7.5 Gastos de defensa y fianzas civiles en procesos de responsabilidad civil 41
- Artículo 8. Cobertura de asistencia jurídica 43
- Artículo 9. Cobertura de asistencia informática 44
  Artículo 9.1 Asistencia técnica informática 44
  Artículo 9.2 Servicio de recuperación de datos 45
  Artículo 9.3 Servicio de copia de seguridad remota 46
- Artículo 10. Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros 48
  Artículo 10.1 Riesgos cubiertos 49
  Artículo 10.2 Riesgos excluidos 50
  Artículo 10.3 Extensión de la cobertura 51
  Artículo 10.4 Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros 51
- Artículo 11. Exclusiones generales a todas las coberturas 52

— NORMAS GENERALES

- Artículo 12. Bases del seguro 53
- Artículo 13. Perfeccionamiento y duración del seguro 54
- Artículo 14. Importe de las primas, pago y efecto de su impago 55
- Artículo 15. Modificaciones del riesgo 56
- Artículo 16. Siniestros 57
- Artículo 17. Subrogación 59
- Artículo 18. Comunicaciones 60
- Artículo 19. Concurrencia de seguros 60
- Artículo 20. Prescripción y jurisdicción 61
- Artículo 21. Cláusulas adicionales 62
  CA-1 Segurviaje desplazados 63
  CA-2 Segurviaje platino 63
  CA-3 Segurviaje aventura 66
  CA-4 Segurviaje temporal 66
  CA-5 Segurviaje caza y safaris 66
  CA-6 Segurviaje esqui y organizadores de viajes de esqui 71
  CA-7 Segurviaje golf 73
  CA-8 Segurviaje para repatriación de inmigrantes 75

POLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE

preliminar

ARTÍCULO 1

definiciones

ARTÍCULO 2

CONDICIONES GENERALES

INTRODUCCION

El presente contrato de seguro 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 lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, y su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre.

MAPFRE FAMILIAR, 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:

- **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.
- **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

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 6

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.

- **Asegurador o Compañía:** MAPFRE FAMILIAR, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A, denominada "la Compañía" en estas Condiciones Generales.
- **Tomador del seguro:** persona que suscribe este contrato con la Compañía y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquéllas que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario.
- **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.
- **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.
- **Familiares:** se consideran familiares únicamente a los cónyuges, parejas de hecho, hijos, padres, abuelos, hermanos, suegros, yernos, nueras y cuñados del Asegurado, salvo lo dispuesto para cada Cobertura o Garantía. Además tendrán esta condición los tutores legales del Asegurado.
- **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:

  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 : Líbano, Siria, Israel, Palestina, 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.
- **Terceros:** cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador del seguro, el Asegurado, el Beneficiario, o el causante del siniestro.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **Robo:** apropiación de cosas ajenas mediante violencia o intimidación en las personas o fuerza en las cosas.
- **Hurto:** apropiación de cosas ajenas, con ánimo de lucro, sin emplear violencia o intimidación en las personas o fuerza en las cosas.
- **Enfermedad:** toda alteración de la salud cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido durante la vigencia de la póliza.
- **Enfermedad grave:** alteración de la salud que implique hospitalización o que, a juicio del equipo médico de la

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 8

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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **Perjuicios:** las pérdidas económicas ocasionadas como consecuencia directa de un daño corporal o material indemnizable sufrido por un tercero.
- **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.).

objeto y extensión del seguro

ARTÍCULO 3

- **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.
- **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.
- **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.

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 10

Salvo que las Condiciones Particulares, las Especiales, las Adicionales o los Anexos o Suplementos a estas Condiciones Generales dispongan otra distancia y/o duración, las garantías tendrán efecto únicamente mientras el Asegurado se encuentre desplazado en viaje fuera de su localidad de residencia habitual y a una distancia superior a los quince kilómetros o "franquicia kilométrica". Las garantías cesarán una vez haya terminado el viaje objeto del seguro o hayan transcurrido los primeros noventa (90) días del viaje para el que se contrató el seguro.

coberturas de asistencia en viaje

ARTÍCULO 4

CONDICIONES GENERALES DE CADA GARANTIA

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.

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 atienda 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.

Salvo que en las Condiciones Particulares o Especiales se especifique otro límite, se limita a 60 euros los gastos de servicios de odontología de urgencia.

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 atienda 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.

Salvo que en las Condiciones Particulares o Especiales se especifique otro límite, se limita a 60 euros los gastos de servicios de odontología de urgencia.

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 deberá llevar consigo la "Tarjeta Sanitaria Europea" TSE. Para desplazamientos a otros países con los que exista Convenio de

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 12

Seguridad Social el Asegurado deberá llevar consigo el formulario correspondiente.

3. Desplazamiento de una persona 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.**

4. Alojamiento de una persona 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 encontrase 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 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 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.

El equipo médico de la Compañía, en función de la situación médica del Asegurado y, exclusivamente cuando dicho Asegurado se encuentre desplazado en el ámbito territorial de "Europa y países ribereños del Mediterráneo", podrá autorizar la utilización de un avión sanitario.

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 14

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. Traslado o repatriación del Asegurado fallecido

En caso de fallecimiento del Asegurado, la Compañía efectuará los trámites correspondientes para su traslado o repatriación y asumirá los gastos imprescindibles para el traslado hasta el lugar de inhumación, cremación o ceremonia funeraria en su lugar de residencia habitual.

No son objeto de cobertura de esta garantía los gastos de inhumación, cremación o ceremonia funeraria.

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

Cuando el fallecimiento del Asegurado impida la continuación del viaje, 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.

12. 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 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 hospitalización del Asegurado o hasta su lugar de residencia habitual.

13. Desplazamiento de una persona 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.

14. Alojamiento de una persona 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.**

15. 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).

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 16

16. 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.

17. 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.**

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).

18. 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.

19. 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.**

20. 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.

21. 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.

22. Acceso al servicio de traducciones e interpretaciones con presupuesto sin compromiso

La Compañía pondrá a disposición del Asegurado los profesionales más idóneos para la realización de traducciones e interpretaciones cuando así lo solicite durante el viaje. **Los costes correspondientes a estos servicios serán a cargo del Asegurado.**

23. Sustitución del Asegurado por repatriación

En caso de viaje por motivos profesionales, cuando se produzca una enfermedad o accidente del Asegurado y éste

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 18

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

25. Desplazamiento del Asegurado para obtención del pasaporte fuera de su país de residencia habitual

En caso de pérdida del pasaporte 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. Alojamiento del Asegurado para obtención del pasaporte fuera de su país de residencia habitual

En caso de pérdida del pasaporte del Asegurado mientras se encuentre desplazado fuera de su país de residencia habitual, la Compañía se hará cargo de los gastos de alojamiento hasta la obtención del mismo si requiere prolongar su viaje más allá de la fecha de retorno prevista, **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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 20

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 enfermedades preexistentes del Asegurado, excepto 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.

e) Las revisiones médicas periódicas o preventivas.

f) Las relativas a prótesis, material ortopédico u órtesis y material de osteosíntesis.

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, salvo en las actividades que no representen un riesgo para la integridad física y/o la salud del trabajador asegurado.

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, hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.

Para reclamar la indemnización 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 devengados durante 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.**

Para reclamar la indemnización 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 adicionales devengados 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

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 22

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 la indemnización 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 devengados como consecuencia de la pérdida de la conexión aérea.

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 por pérdida definitiva, robo o deterioro exterior del equipaje 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 definitiva o deterioro exterior del equipaje facturado en vuelo, y <u>complementará</u> la indemnización recibida de la compañía aérea **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares o Especiales.**

En cualquier caso, el deterioro exterior del equipaje se indemnizará con un máximo de 60 euros.

A las indemnizaciones a percibir por esta garantía se deducirá la indemnización que corresponda, en su caso, por la "Cobertura de Indemnización por demora de equipajes facturados en vuelo".

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTÍA

Para reclamar la indemnización por pérdida definitiva de equipaje, 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 definitiva del equipaje facturado en vuelo.

c) Relación del contenido del equipaje 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 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 con la valoración económica que efectúe el Asegurado.

2. Indemnización por robo del equipaje entregado a la custodia del transportista

La Compañía indemnizará el robo del equipaje 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 que haga constar una relación del contenido del equipaje y la valoración económica que del equipaje efectúe el Asegurado.

b) Reclamación por escrito ante la compañía transportista cumpliendo los plazos establecidos por dicha compañía.

c) Relación del contenido del equipaje con la valoración económica que de él efectúe el Asegurado.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 24

3. Localización y envío de los equipajes y efectos personales

La Compañía asesorará al Asegurado en la presentación de la denuncia del robo o extravío de su equipaje y efectos personales 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 caso el Asegurado se obliga a devolver la indemnización que por el extravío o el robo hubiera recibido de acuerdo a esta póliza.**

4. Indemnización 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 e indemnizará **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 la indemnización por esta garantía el Asegurado debe aportar las facturas originales de los artículos de primera necesidad adquiridos.

5. 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.**

6. Indemnización por robo de equipajes o efectos personales no facturados

La Compañía indemnizará las pérdidas materiales 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 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 y su valoración económica.**

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,

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 26

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.

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.

cobertura de gastos de cancelación e interrupción del viaje

ARTÍCULO 5

1. Gastos de cancelación del viaje

Esta garantía tendrá vigencia desde la fecha de contratación del viaje 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 tendrá validez si se contrata en el mismo momento que el 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:

a) Enfermedad grave, accidente corporal grave o fallecimiento del Asegurado o de sus familiares.

b) Anulación del viaje de la persona que ha de acompañar al Asegurado que esté asegurada por este mismo contrato siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas anteriormente y siempre que el Asegurado tenga que viajar solo o cuando el Asegurado sea menor o discapacitado. Si el Asegurado decidiera viajar en solitario quedarán cubiertos los gastos adicionales en concepto de Suplemento Individual.

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

d) Robo de documentación o equipaje hasta 24 horas antes del inicio del viaje y que imposibilite al Asegurado iniciar el mismo.

e) Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en empresa distinta de la actual, que no pertenezca al mismo grupo empresarial, con contrato laboral.

f) 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.

g) Despido profesional del Asegurado.

h) Convocatoria del Asegurado a requerimiento de Organismos Oficiales del Estado.

i) La entrega en adopción de un niño.

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 notifica 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 ocasionados por tal demora.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 28

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA RECLAMAR LA PRESTACIÓN DE GASTOS DE CANCELACIÓN

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

1. **Copia del documento justificativo de la ocurrencia del siniestro (informe médico o certificado de defunción, informe de bomberos, denuncia a la policía, informe de la compañía de seguros, etc.,...). Este documento deberá reflejar necesariamente la fecha de ocurrencia (hospitalización, defunción, siniestro).**
2. **Factura y/o recibos del pago del viaje a la agencia, así como, copia del bono de viaje expedido por la agencia.**
3. **Copia o fotocopia de la factura de gastos de cancelación del mayorista de viajes a la agencia minorista y copia de las condiciones generales de venta del mayorista.**
4. **Factura de gastos de cancelación o nota de abono de la factura expedida por la agencia de viajes.**

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 1 de este artículo con excepción de la letra b).

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 enumeradas en el apartado 1 de este artículo con excepción de la letra b).**

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

Además de las Exclusiones Generales a todas las garantías de esta póliza descritas en el artículo 11 de estas Condiciones Generales, 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.**

c) **Epidemias.**

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 30

Cobertura de accidentes personales

ARTÍCULO 6

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

Asimismo, en el caso de Asegurados menores de catorce años y/o personas legalmente incapacitadas, la suma asegurada en las Condiciones Particulares o Especiales por fallecimiento accidental se destinará al sufragio del sepelio del Asegurado.

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.**

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.

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 32

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 inferio	30
• Trastornos graves en las articulaciones de ambos maxilares	15
Columna vertebral	
• Paraplejía	100
• Cuadriplejía	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
• 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
	50

	Porcentaje de indemnización
• Amputación de cuatro dedos de una mano	20
• Amputación de un dedo pulgar	15
• Amputación total de un dedo índice o de dos falanges del mismo	5
• Amputación total de cualquier otro dedo de una mano o de dos falanges del mismo	25
• Pérdida total del movimiento de un hombro	20
• Pérdida total del movimiento de un codo	25
• Parálisis total del nervio radial, del cubital o del mediano	20
• Pérdida total del movimiento de una muñeca	20
Miembros inferiores	
• Pérdida total del movimiento de una cadera	60
• Amputación de una pierna por encima de la articulación de la rodilla	55
• Amputación de una pierna conservando la articulación de la rodilla	50
• Amputación de un pie	20
• Amputación parcial de un pie conservando el talón	10
• Amputación de un dedo gordo	5
• Amputación de cualquier otro dedo de un pie	10
• Acortamiento de una pierna en 5 cm. o más	15
• Parálisis total del ciático poplíteo externo	20
• Pérdida total del movimiento de una rodilla	15
• Pérdida total del movimiento de un tobillo	
• 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:

a) Los tipos de invalidez no especificados expresamente se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.

b) 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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 34

c) 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.

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 tercería 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, 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).

ARTÍCULO 6.1 EXCLUSIONES ESPECIFICAS DE LA COBERTURA DE ACCIDENTES

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 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, síncopes, 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) Accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque estos se manifiesten

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 36

durante su vigencia, así como, las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se haya manifiestado después de los trescientos sesenta y cinco días siguientes a la fecha de ocurrencia.

coberturas de responsabilidad civil

ARTÍCULO 7

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 7.1 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.
- 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 habitacion, 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 7.2 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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 38

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.**
- **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 7.3 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 7.4 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 7.5 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:

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas para asegurar las responsabilidades civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador. **Cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judi-**

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 40

ciales que se originen serán de la exclusiva cuenta de éste.

- Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. **En el caso de que el Asegurado designe su propia defensa, las costas y gastos que se originen por este concepto serán de su exclusiva cuenta.**

- 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 Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

- Si se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. **En este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite establecido para esta cobertura.**

- Cuando se hubiera llegado a un acuerdo amistoso respecto a la responsabilidad civil, la asuncion de la defensa penal del asegurado es potestativa para el asegurador y siempre sujeta al consentimiento previo del defendido.

- En el caso de que los gastos judiciales anteriormente citados, añadidos a la indemnizacion satisfecha, superen el límite de la suma asegurada por siniestro, la Aseguradora asumirá las cantidades que excedan de dicho límite, **siempre y cuando se trate de acciones ejercidas ante los tribunales Españoles.**

  En el supuesto de que se haya pactado expresamente la ampliacion del ambito territorial de cobertura de la poliza y las acciones se ejerciten ante los tribunales extranjeros, el importe máximo a cargo de la Aseguradora será en todo caso, para la suma de la indemnizacion y los gastos judiciales, la cantidad establecida en la póliza como límite de indemniacion por siniestro.

cobertura de asistencia jurídica

ARTÍCULO 8

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 42

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.

cobertura de asistencia informática

ARTÍCULO 9

Mediante esta cobertura la Compañía prestará asistencia telemática al Asegurado que lo solicite, que se encuentre desplazado en viaje, fuera de su residencia habitual, a través del servicio telefónico o a través de INTERNET en www.soporteinformatico.mapfre.com, durante los 365 días del año en horario los días laborables de 9 a 24H y sábados, domingos y festivos de 10 a 18 horas.

Las aplicaciones y los sistemas objeto de cobertura son los siguientes:

Sistemas operativos Windows desde Microsoft 95 en adelante; Hardware: PC, pantallas, dispositivos de almacenamiento externos, Webcam, impresoras, PDA´S, escáneres; Programas de oficina, ce suite (Word, Excel, PowerPoint, FrontPage y Access; Programas de Internet, Programas de correo electrónico, Programas multimedia, los principales Codecs; Compresores de Archivos; programa de descargas Peer to peer: Emule, Kazaa, Edonkey; Antivirus y FIREWALLS.

Los servicios de recuperación de datos y servicio de copia de seguridad remota, únicamente, se prestarán cuando el Asegurado se encuentre desplazado en viaje, fuera de su residencia habitual, en territorio español.

ARTÍCULO 9.1 ASISTENCIA TÉCNICA INFORMÁTICA

En este servicio se cubren las siguientes situaciones:

- Incidencias debidas a mal funcionamiento de aplicaciones y sistemas objeto de cobertura.
- Uso de aplicaciones y del ordenador.
- Configuración de ordenadores, entendiendo como tal el cambio de los parámetros de las aplicaciones y sistemas con objeto de optimizar su funcionamiento, añadir o eliminar funciones, aplicaciones o periféricos.

El servicio se limita a la asistencia telemática técnica respecto a las cuestiones que puedan plantearse, sin emitir en ningún caso dictámenes por escrito, **y se prestará hasta un máximo de tres ordenadores por póliza.**

ARTÍCULO 9.2 SERVICIO DE RECUPERACIÓN DE DATOS

Asimismo se prestará la asistencia técnica siguiente para la recuperación de datos físicos:

- Cuando un dispositivo de almacenamiento de datos propiedad del Asegurado sea dañado, ya sea por causas físicas (incendio, daños por agua o accidente) o lógicas (virus, mala utilización o error humano), y no sea posible acceder a los datos contenidos en él, la Compañía se compromete a recoger el equipo dañado, analizarlo y, siempre que ello fuera posible, recuperar los datos que éste contuviera. **La cobertura en este caso alcanza a un máximo de dos recuperaciones por año.**
- El servicio se prestará sobre los soportes internos de almacenamiento de datos utilizados en los equipos de procesamiento informático propiedad del Asegurado, y en concreto sobre discos duros, ficheros, sistemas operativos, dispositivos extraíbles, tarjetas de memoria y periféricos, no estando cubierta la recuperación de datos cuando éstos se contengan en cualquier otro dispositivo de almacenamiento.
- **Se hace constar expresamente que antes de la prestación de este servicio se considera que los datos han sido perdidos no siendo responsable la Compañía ni de la información contenida en los soportes dañados ni de la no recuperación de los datos.**

Quedan específicamente excluidos de este servicio los siguientes objetos y supuestos:

a) Las recuperaciones sobre soportes de almacenamiento que hayan sido manipulados antes de la prestación del servicio por parte de la Compañía.

b) Cuando la recuperación resultara imposible, y en concreto en los casos de desaparición del soporte, de daños con ácidos o productos similares, en los

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 44

casos de sobre-escritura del soporte o el conocido como “Head-Crash” (pérdida de la película magnética).

c) La recuperación de archivos originales contenidos en sportes magnéticos u ópticos, tales como CD, DVD, cintas de video, etc.

d) Los ficheros y dispositivos ajenos al ámbito de cobertura de esta garantía y, en todo caso, los sistemas de almacenamiento complejos (Raid y volúmenes), los servidores de aplicaciones y los servidores web.

e) Las reconfiguraciones o reinstalaciones de los soportes.

f) Las averías del dispositivo de soporte que den origen a la prestación de este servicio.

ARTÍCULO 9.3 SERVICIO DE COPIA DE SEGURIDAD REMOTA

Mediante este servicio la Compañía pone a disposición del asegurado que lo solicite un servicio de ubicación de copia de seguridad en un servidor protegido, hasta un máximo de 5 Gbytes de información. Para poder prestar este servicio es requisito previo configurar el ordenador designado por el Asegurado, para lo cual éste deberá autorizar expresamente a la Compañía la instalación de los programas que fueran necesarios. Una vez configurado el ordenador se realizarán las copias de seguridad, de forma totalmente automática, del contenido del ordenador que el Asegurado específicamente haya designado. No obstante, también podrán hacerse copias manuales o programadas, previa solicitud del Asegurado. El software que en su caso se instale en los ordenadores designado sólo podrá ser utilizado para acceder a este servicio, y en el caso de que el contrato de seguro se rescinda, por cualquier causa, el Asegurado deberá desinstalar los programas de los ordenadores en que fueron instalados.

Los datos serán almacenados previo procedimiento de disociación y cifrado realizado por el propio Asegurado, garantizando así tanto la seguridad en la transmisión por INTERNET de los datos como la absoluta confidencialidad de las copias de seguridad alojadas en el espacio virtual que se pone a disposición del Asegurado. Únicamente el Asegurado conocerá la clave de descifrado, y sólo él tendrá acceso a los datos, por lo que en ningún caso la Compañía será responsable por la pérdida, difusión, cesión o transmisión de la citada clave.

Este servicio se prestará para un ordenador que designe el asegurado por póliza.

<u>No serán objeto de cobertura por ninguno de los servicios incluidos en la cobertura de Asistencia Informática:</u>

a) Pérdida de datos.

b) Instalación de software cuya licencia no obre en poder del asegurado.

c) Perjuicio o lucro cesante sufrido por el asegurado como consecuencia del hecho que motiva la prestación.

d) La Compañía no asumirá responsabilidad alguna por la no ejecución o el retraso en la ejecución de cualquier prestación, si tal falta de ejecución o retraso resultara o fuera consecuencia de un supuesto de fuerza mayor o caso fortuito, y en particular por: desastres naturales, fallo en la transmisión de los paquetes IP, guerra, estado de sitio, alteraciones de orden público, huelga en los transportes, cortes de suministro eléctrico, o cualquier otra medida excepcional adoptada por las autoridades administrativas o gubernamentales.

e) La Compañía no se hace responsable de la pérdida de información o daños en los sistemas informáticos del Asegurado como consecuencia de las actuaciones en equipos que contengan o estén infectados por virus, códigos maliciosos (p.e.: troyanos, gusanos, etc.), software espía, programas per to per, o cualquier otro programa, aplicación, software o hardware que esté instalado, con conocimiento o no del mismo en el ordenador del asegurado y que se comporte de forma maliciosa.

f) Cualquier otra prestación de servicios de mantenimiento o de soporte técnico de los equipos, del hardware y del software que no esté expresamente asegurado.

Si para la prestación de cualquiera de los anteriores servicios fuera necesario instalar algún software o alguna herramienta de control remoto en el ordenador del Asegurado, la Compañía suministrará todas las licencias para que pueda hacerse uso de los servicios incluidos en esta garantía, viniendo obligado el Asegurado a utilizar estos programas exclusivamente para los servicios correspondientes y conforme a las licencias que se le suministren. En cualquier caso será requisito imprescindible que el asegurado dé su consentimiento expreso e inequívoco para que la Compañía pueda acceder a

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 46

los ordenadores designados y a los dispositivos a los efectos de instalar los programas correspondientes o recuperar los datos perdidos. **En caso de que el Asegurado no otorgue este consentimiento, la Compañía podrá denegar la prestación del servicio que en cada caso se solicite.**

El asegurado garantiza la lícita posesión de los equipos informáticos y del hardware, así como de las licencias de uso de aplicaciones y sistemas, y declara que toda la información y los archivos que puedan ser objeto de cobertura son conformes con la legalidad vigente.

En caso de que no fuera posible, por cualquier causa, resolver la incidencia a través del servicio telemático incluido en esta cobertura, o cuando se trate de un daño no amparado en la presente póliza, **y siempre que el Asegurado solicite expresamente un servicio técnico presencial,** la Compañía pondrá a su disposición los profesionales idóneos para que le faciliten los presupuestos oportunos y, en su caso, realicen los servicios solicitados, **siendo a cargo del Asegurado el importe correspondiente a la ejecución de estos trabajos y servicios.**

(Consorcio de Compensación de Seguros)

ARTÍCULO 10

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

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos 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, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso, o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

ARTÍCULO 10.1 RIESGOS CUBIERTOS

Acontecimientos extraordinarios cubiertos:

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates del mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica, (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 48

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.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, Reguladora de Energía Nuclear.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, y en particular, los producidos por la 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 simultaneo 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 Organica 9/1983, de 15 de julio, así como, durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de conforme al artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.

g) Los causados por la 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 del 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".

ARTICULO 10.3 EXTENSION DE LA COBERTURA

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

El Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, en régimen de compensación, los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados. No obstante, serán también indemnizables por el Consorcio los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en el extranjero cuanto el Tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España.

ARTÍCULO 10.4 PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

En caso de siniestro, el Asegurado, Tomador, Beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que estará disponible en la página "web" del Consorcio **www.consorseguros.es**, o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al Asegurado: **902 222 665.**

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 50

exclusiones generales a todas las coberturas

ARTÍCULO 11

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, entendiendo 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 hechos acaecidos en aquellos países que figuren como no recomendados en la información suministrada por el Ministerio de Asuntos Exteriores de España, o que se hallen sujetos a embargo del Consejo de Seguridad de la ONU o de otros organismos internacionales a los que España esté adherida, y los hechos acaecidos en cualesquiera conflictos o intervenciones internacionales con uso de la fuerza o coacción.

e) 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 y el Asegurado abone la sobreprima correspondiente, quedan excluidas los riesgos y sus consecuencias derivados de:

a) La práctica del esquí y/o deportes afines.

b) La práctica de automovilismo y motociclismo en cualquiera de sus modalidades, caza mayor, buceo o submarinismo de cualquier tipo, navegación en aguas internacionales en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros, hípica, escalada, espeleología, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, paracaidismo, aerostación, vuelo libre, vuelo sin motor y, en general, cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso.

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

d) La utilización, como pasajero o tripulante, de medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros.

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 urgente necesidad. 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, los ocasionados una vez concluidas las fechas del viaje objeto del contrato o transcurridos 90 días desde el inicio del mismo, 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.

bases del seguro

ARTÍCULO 12

NORMAS GENERALES

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

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 52

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.

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.

perfeccionamiento y duración del seguro

ARTÍCULO 13

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 dos meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso, y salvo, lo dispuesto en el punto 3 del apartado “Primas sucesivas” del artículo siguiente.

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.

importe de las primas, pago y efecto de su impago

ARTÍCULO 14

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la póliza.

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 caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar a la suma asegurada las tarifas de primas que, fundadas en criterios técnico-actuariales, tenga establecidas en cada momento la Compañía, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 54

2. La Compañía, con treinta días al menos de anterioridad al vencimiento del contrato, notificará al Tomador del seguro las primas aplicables para cada nuevo período de cobertura, mediante envío del oportuno aviso de cobro del recibo correspondiente (en el domicilio de dicho Tomador o en el determinado en la póliza) comunicándole la fecha de presentación al cobro. Si la tarifa fijada para el nuevo período de cobertura implicase un incremento respecto a la aplicada en el período precedente, el Tomador, sin perjuicio de lo establecido en estas Condiciones Generales, podrá dar por resuelto el contrato mediante notificación expresa a la Compañía, mediante carta certificada, telegrama o telefax, con anterioridad al vencimiento del contrato, en cuyo caso el contrato quedará extinguido al vencimiento del período en curso. En este caso si, por hallarse domiciliado el pago de la prima en una entidad bancaria, el recibo fuese cargado en la cuenta del Tomador, la Compañía le reintegrará su importe.

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.

modificaciones del riesgo

ARTÍCULO 15

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.

siniestros

ARTÍCULO 16

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**

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 56

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.

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 rehúse, expresando los motivos del mismo.

Si fuese procedente el rehúse 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.

subrogación

ARTÍCULO 17

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.

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 58

comunicaciones

ARTÍCULO 18

1 Las comunicaciones de la Compañía al Tomador del seguro se considerarán válidas si se han dirigido al último domicilio de éste por ella conocido. Las del Tomador del seguro deberán remitirse al domicilio social de la Compañía o al de la oficina que haya intervenido en la emisión de la póliza.

2 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.

concurrencia de seguros

ARTÍCULO 19

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 16 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.

prescripción y jurisdicción

ARTÍCULO 20

1. 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 plazo de dos años.

2. El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española, siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado, a cuyos efectos éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo estuviese situado en el extranjero.

3. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado precedente, en caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato, el Tomador del Seguro, el Asegurado, los Beneficiarios o sus derechohabientes podrán formular, en su caso, y de acuerdo con las normas de actuación que se facilitan al Tomador del Seguro con este contrato, reclamación mediante escrito dirigido a la Dirección de Reclamaciones de MAPFRE (Apartado de Correos número 281 – 28220 Majadahonda – MADRID).

   Si el reclamante es una persona jurídica, o si es una persona física que tiene la condición de tercero perjudicado o derechohabiente de este, deberá dirigir su reclamación al Director General de la Compañía.

   En el supuesto de que en el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación ésta no haya sido resuelta o haya sido desestimada la petición, el reclamante podrá formular reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 62 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 60

ARTÍCULO 21

CLÁUSULAS ADICIONALES

segurviaje desplazados

CLAUSULA CA-01

CLÁUSULA ADICIONAL 1

Para la **PÓLIZA SEGURVIAJE DESPLAZADOS,** queda eliminada la limitación de la cobertura a 90 días en el viaje para el que se contrató el seguro.

Se limita a 2 años la duración máxima de esta póliza que no podrá ser renovada más allá de dicho período, salvo pacto expreso en contrario.

segurviaje platino

CLAUSULA CA-02

CLÁUSULA ADICIONAL 2

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

a) En las Coberturas de Asistencia a Personas: también se considerarán Asegurados el cónyuge, hijos solteros menores de 30 años y ascendientes que dependan del Tomador y/o Asegurado y siempre que residan en su mismo domicilio.

b) En la Cobertura de Equipajes:

1. <u>Indemnización por robo de equipajes o efectos personales no facturados</u>

La Compañía indemnizará las pérdidas materiales y daños sufridos en el equipaje o efectos personales del Asegurado desplazado en viaje fuera de su lugar de residencia habitual **hasta 900 euros,** en caso de: **a) robo y los daños como 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 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.

No quedan cubiertos bajo esta garantía los teléfonos móviles, ordenadores portátiles, maletines y gafas graduadas, que son objeto de cobertura en las garantías siguientes.

2. <u>Indemnización por robo del teléfono móvil del Asegurado desplazado en viaje</u>

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 120 euros.**

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 62

A esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas en el apartado 1 de esta cláusula.

3. 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 600 euros.**

A esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas en el apartado 1 de esta cláusula.

4. 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 180 euros.**

A esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas en el apartado 1 de esta cláusula.

5. 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 90 euros.**

A esta garantía son de aplicación las condiciones establecidas en el apartado 1 de esta cláusula.

c) Servicios Exclusivos Platino:

1. 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.

2. Acceso a salas VIP de aeropuertos en España

La Compañía facilitará el acceso del Asegurado 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.

3. Servicio telefónico previo al viaje

La Compañía facilitará al Asegurado antes del viaje, información general las 24 horas sobre: embajadas, consulados y divisas, vacunación, visados y trámites de entrada a un país, recomendaciones higiénico-sanitarias, teléfonos, prefijos y horarios, meteorología y gastronomía, rutas e información turística del destino.

4. 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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 64

segurviaje aventura

CLAUSULA CA-03

CLÁUSULA ADICIONAL 3

Para la **PÓLIZA SEGURVIAJE AVENTURA,** la duración máxima del viaje cubierto queda limitada a 30 días, salvo pacto expreso en contrario.

Con carácter general, esta póliza no podrá ser prorrogada, transcurrido su plazo de duración.

segurviaje temporal

CLAUSULA CA-04

CLÁUSULA ADICIONAL 4

Para la **PÓLIZA SEGURVIAJE TEMPORAL,** su duración es, salvo pacto en contrario, la misma que la del viaje objeto de cobertura. .

Con carácter general, esta póliza, no podrá ser prorrogada transcurrido su plazo de duración.

segurviaje caza y safaris

CLAUSULA CA-05

CLÁUSULA ADICIONAL 5

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

1. <u>Indemnización por pérdida definitiva o deterioro de armas de fuego, visor y munición destinados a la práctica de la caza y facturados en vuelo</u>

La Compañía informará al Asegurado de los derechos y trámites a efectuar frente a la compañía aérea responsable en caso de pérdida 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.**

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 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.

2. <u>Gastos de alquiler por demora en la entrega del arma facturada en vuelo</u>

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 e indemnizará **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 la indemnización 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.

3. <u>Cobertura de Responsabilidad Civil</u>

Para la Cobertura de Responsabilidad **Civil de la PÓLIZA SEGURVIAJE CAZA Y SAFARIS,** queda derogado el artículo 7 de las Condiciones Generales, siendo de aplicación

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 66

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, 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 dictase sentencia condenatoria, la Compañía resolverá la conveniencia de recurrir ante el tribunal superior competente. Si la Compañía considera improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado que podrá interponer el recurso siendo a su cargo los gastos que se causen. No obstante, en este último caso, si en el recurso interpuesto se dictase una sentencia favorable a los intereses de la Compañía, ésta estará obligada a asumir los gastos que dicho recurso hubiese originado.

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 titulo.

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.

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 68

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 serian 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 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.

segurviaje esqui y organizadores de viajes de esqui

CLAUSULA CA-06

4. 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 6 de las Condiciones Generales,

CLÁUSULA ADICIONAL 6

Para la **PÓLIZA SEGURVIAJE ESQUI y ORGANIZADORES DE VIAJES DE ESQUI se establecen las siguientes condiciones:**

a) Podrán contratarse dentro de la Cobertura de Asistencia a Personas las garantías:

1. 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.**

2. Indemnización por pérdida de clases de esquí

En caso de repatriación médica, la Compañía indemnizará al Asegurado las clases de esquí no disfrutadas desde el inicio de la enfermedad o accidente sobrevenidos que motivó la repatriación **hasta el lími-**

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 70

te 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.

3. 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.**

4. 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.**

b) Podrán contratarse dentro de la Cobertura de Equipajes las garantías:

1. Indemnización por pérdida 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 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:

segurviaje golf

CLAUSULA CA-07

a. Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).

b. Carta de liquidación de la compañía aérea que certifique la pérdida definitiva o deterioro del material de esquí.

c. Relación del material de esquí facturado 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 definitiva o deterioro exterior del equipaje facturado en vuelo" recogida en el artículo 4.4.1 de las Condiciones Generales.

CLÁUSULA ADICIONAL 7

Para la PÓLIZA SEGURVIAJE GOLF se establecen las siguientes condiciones adicionales:

a) Podrán contratarse dentro de la Cobertura de Equipajes las siguientes garantías:

1. Indemnización por pérdida 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 res-

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 72

ponsable en caso de pérdida 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 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 definitiva o deterioro exterior del equipaje facturado en vuelo" recogida en el artículo 4.4.1 de las Condiciones Generales.

2. <u>Gastos de alquiler por demora en la entrega de artículos destinados a la práctica del golf facturados en vuelo</u>

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 e indemnizará **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 la indemnización por esta garantía el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

d. Parte de Irregularidad de equipaje (PIR).

e. Reclamación por escrito ante la compañía aérea cumpliendo los plazos establecidos por cada compañía.

f. Factura original del alquiler del material destinado a la práctica del golf.

3. <u>Rotura de un palo durante la práctica del golf</u>

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.

segurviaje para repatriación de inmigrantes

CLAUSULA CA-08

CLÁUSULA ADICIONAL 8

La **PÓLIZA SEGURVIAJE PARA REPATRIACION DE INMIGRANTES** cubre el traslado o repatriación sanitaria, en caso de enfermedad o accidente, del Asegurado desplazado fuera de España, salvo que se encuentre desplazado en su país de origen.

Como excepción a lo dispuesto en las Condiciones Generales, en esta garantía quedan cubiertos los accidentes laborales, salvo que se produzcan por la realización **de las siguientes profesiones: canteros, mineros, pescadores de altura y bajura, deportistas federados o no, pilotos y tripulaciones de aeronaves, buzos, espectáculos taurinos y cualquier actividad que implique un riesgo de similares características para la integridad física o la salud del trabajador."**

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 74

NOTAS

NOTAS

520-100-GEN-EDICI N 0109 -2-.qxp 17/02/2009 12:29 PÆgina 76

NOTAS