

GARANTÍAS

POLIZA N.º 039590706

ÁMBITO TERRITORIAL

Las garantías descritas en esta Póliza, tiene validez en el Mundo Entero, Europa ó España , según el destino contratado con el Tomador del Seguro. La garantía de Asistencia Médica y Sanitaria, será de aplicación cuando el Asegurado se halle a más de 50 Km. de su domicilio habitual, o en otra isla, en caso de Baleares y Canarias, aunque la distancia fuese menor a la expresada. El resto de las prestaciones amparadas por esta Póliza, tendrán lugar cuando el Asegurado se encuentre a más de 30 Km. de su domicilio habitual, o 15 Km. en las islas Baleares y Canarias.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Asistencia médica y sanitaria:

El asegurador tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimiento sanitario requeridos para la atención del Asegurado, enfermo o herido.

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

- a) Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.
- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamiento e intervenciones quirúrgicas.
- d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización.
- e) Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales lo que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

El Asegurador toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta un límite por Asegurado de 2.000 euros cuando éstas tengan lugar en España y en el Principat d'Andorra, o de hasta 12.000 euros, o su equivalente en moneda local, cuando tengan lugar en el resto de Europa y países ribereños del Mediterráneo, o de hasta 18.000 euros, o su equivalente en moneda local, cuando tengan lugar en el resto del mundo. Los gastos odontológicos se limitan, en cualquier caso, a 30,05 €, o su equivalente en moneda local.

Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos:

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, el asegurador, se hará cargo de:

- a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) El control por parte de su Equipo Médico, en contacto con el médico que atiende al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual. Si el asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el asegurador, se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico del Asegurador en función de la urgencia y gravedad del caso.

En Europa y países ribereños del Mediterráneo, podrá incluso utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

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

Repatriación o transporte de los demás asegurados:

Cuando en aplicación de la garantía anterior se haya repatriado o trasladado, por enfermedad o accidente a uno de los Asegurados y ello impida el resto de los Asegurados la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio o al lugar de hospitalización.

Repatriación o transporte de menores

Si el Asegurado repatriado o trasladado en aplicación de la garantía 7.2 viajara en la única compañía de menores de quince años o personas con disminución psíquica o física, y que revistan la condición de asegurados según lo establecido en esta póliza, ARAG organización y tomará a su cargo el desplazamiento, ida y vuelta, de una azafata o de una persona designada por el Asegurado, a fin de acompañarlos en el regreso a su domicilio.

Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización :

Si el estado del Asegurado enfermo o herido, requiere su hospitalización durante un periodo superior a cinco días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

Si la hospitalización se produce en el extranjero, el Asegurador además abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, hasta 60,10 € por día, y por un periodo máximo de 10 días.

Convalecencia en hotel :

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica el Asegurador tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, hasta 60,10 € diarios , y por un periodo máximo de 10 días.

Repatriación o transporte del Asegurado fallecido y de los Asegurados acompañantes:

En caso de defunción del Asegurado, el Asegurador organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento postmortem, de acuerdo con los requisitos legales.

NO ESTARÁN COMPRENDIDOS LOS GASTOS DE INHUMACIÓN Y CEREMONIA.

El Asegurador tomará a su cargo el regreso a su domicilio de los demás Asegurados, cuando éstos no pudieran hacerlo por los medios inicialmente previstos.

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

Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar de hasta segundo grado:

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de su cónyuge, ascendiente o descendiente de hasta segundo grado, o hermano, el Asegurador tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación .

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

Regreso anticipado por hospitalización superior a cinco días de un familiar de hasta segundo grado:

En caso de que uno de los Asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de su cónyuge, ascendiente o descendiente de hasta segundo grado, o hermano, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento por un periodo mínimo de 5 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje, el Asegurador se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual .

Asimismo, el Asegurador se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al Asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

Regreso anticipado por perjuicios graves en el domicilio principal o local profesional del Asegurado:

En caso de incendio, fuga de agua o de gas en su residencia principal o en su local profesional, si el Asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de ida y vuelta, en tren primera clase o en avión clase turista, para que el Asegurado se traslade hasta su domicilio principal o local profesional afectado.

Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados:

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, el Asegurador arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al Asegurado de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

Robo y daños materiales al equipaje:

Se garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta un máximo de 601,01 €.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como las joyas, el dinero, documentos, objetos de valor y material deportivo e informático.

A los efectos de la citada exclusión se entenderá por:

- Joyas: conjuntos de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas.

- Objetos de valor: el conjunto de objetos de plata, cuadros y obras de arte, todo tipo de colecciones y peletería. fina.

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

Transmisión de mensajes urgentes:

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

Reembolso de vacaciones no disfrutadas:

Arag reembolsará hasta un máximo de 600 €, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, una cantidad por día de vacaciones no disfrutadas. Esta cantidad se obtendrá dividiendo el precio total del viaje que consta en la reserva efectuada en la Agencia de Viajes, entre el número de días previstos para el viaje, y se indemnizará multiplicando por el número de días de vacaciones no disfrutadas, previa justificación del costo de las vacaciones.

Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se viera en la obligación de interrumpir anticipadamente sus vacaciones a consecuencia de su repatriación sanitaria o regreso anticipado amparados por esta póliza.

Envío de medicamentos en el extranjero:

En el caso de que el Asegurado, estando en el extranjero, necesite un medicamento que no pueda adquirir en dicho lugar, el Asegurador se encargará de localizarlo y enviárselo por el conducto más rápido y con sujeción a las legislaciones locales.

Quedan excluidos los casos de abandono de fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales habituales de distribución en España.

El Asegurador tendrá que reembolsar al asegurado el coste del medicamento, a la presentación de la factura de compra del mencionado medicamento.

Demora en la entrega del equipaje facturado:

El Asegurador se hará cargo hasta un límite de, 120,20 €, previa presentación de las facturas correspondientes, de la compra de artículos de primera necesidad, ocasionados por una demora de 12 o más horas en la entrega del equipaje facturado. **En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización por la garantía del Artículo "Robo y daños materiales al equipaje".**

Para la prestación de esta garantía, el Asegurado deberá aportar al Asegurador documento acreditativo que especifique la ocurrencia de la demora y su duración, expedido por la empresa porteadora.

Gastos de anulación:

ARAG garantiza hasta el límite de 2000 € euros, y a reserva de las exclusiones específicas de anulación que se mencionan en esta póliza, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia, o de cualquiera de los proveedores del viaje, incluyendo gastos de gestión, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la contratación del seguro y que le impide viajar en las fechas contratadas:

- a) Fallecimiento, hospitalización mínima de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave de:
 - - El Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, o de alguno de sus ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, abuelos, nietos), de un hermano o hermana, cuñado o cuñada, yerno, nuera o suegros.
 - - De la persona encargada durante el viaje del Asegurado de la custodia de mayores, menores o disminuidos.
 - - Del sustituto profesional del Asegurado, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a este la realización del viaje por exigencia de la empresa de la que es empleado.

A efectos de coberturas, se entiende por:

- - Enfermedad grave, una alteración de la salud que implique necesidad de guardar reposo y que a juicio de un médico, imposibilite la iniciación del viaje en la fecha prevista.
- - Accidente corporal grave, un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de una acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un médico, imposibilite la iniciación del viaje en la fecha prevista.

Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización mínima de una noche, o necesidad de guardar cama por un periodo de al menos 3 días o conlleve riesgo de muerte.

El Asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca, reservándose el Asegurador el derecho de realizar una visita médica al Asegurado para valorar la cobertura del caso y determinar si realmente la causa imposibilita el inicio del viaje.

- b) La convocatoria del Asegurado como parte, testigo o jurado en un Tribunal Civil, Penal, Laboral.
- c) La convocatoria como miembro de una mesa electoral para las elecciones de ámbito estatal, autonómico o municipal.
- d) La Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro. Esta presentación puede ser tanto en calidad de opositor o como miembro del tribunal.
- e) Los daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o por la fuerza de la naturaleza, en su residencia principal o secundaria, o en sus locales profesionales si el asegurado ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y fuese necesaria imperativamente su presencia.
- f) Debido al despido laboral del Asegurado. En ningún caso entrará en vigor esta garantía por término del contrato laboral, renuncia voluntaria o por la no superación del periodo de prueba. En todo caso, el seguro deberá haberse suscrito antes de la comunicación escrita por parte de la Empresa al trabajador.
- g) La incorporación a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, con contrato laboral superior a un año, siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje y, por lo tanto, a la suscripción del Seguro.
- h) Declaración de la renta realizada paralelamente, efectuada por el Ministerio de Economía y Hacienda que de como resultado un importe a pagar por el asegurado superior a 600 ?.
- i) Acto de piratería aérea, terrestre o naval que imposibilite al asegurado iniciar su viaje en las fechas previstas.
- j) Declaración de zona catastrófica el lugar del domicilio del asegurado o en el destino del viaje.
- l) Llamada para intervención quirúrgica del asegurado, así como de pruebas médicas previas a dicha intervención. (Incluye trasplante de órganos como receptor o donante).
- m) Llamada para pruebas médicas del asegurado o familiares de primer grado, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de urgencia, siempre que estén justificadas por la gravedad del caso.
- n) Complicaciones graves en el estado del embarazo que, por prescripción médica, obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del asegurado, su cónyuge, o pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el asegurado, siempre que dichas complicaciones se hayan producido después de la contratación de la póliza y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo.
- o) Parto prematuro de la asegurada.
- p) Retención policial del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje.
- q) Citación judicial para el trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del viaje y coincida con la fecha del mismo.
- r) Requerimiento de forma urgente para incorporarse a las fuerzas armadas, a la policía o a los servicios de bomberos, siempre y cuando se notifique la incorporación con posterioridad a la suscripción del seguro.
- s) Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del viaje imposibilitando la realización del mismo.
- t) Cualquier enfermedad grave de niños menores de 48 meses que sean asegurados por esta póliza o que sean familiares (padres, hijos, abuelos, nietos) de los asegurados por esta póliza.
- u) El asegurador indemnizará hasta un máximo de 200 €, al asegurado que decida emprender el viaje solo, los gastos adicionales que le surgieran por el concepto de "suplemento individual" debido a la cancelación del acompañante del viaje inscrito en la presente póliza como consecuencia de anulación por cualquiera de las causas enumeradas en el punto "Gastos de anulación".

- v) Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al asegurado y sea posterior a la fecha de suscripción del seguro.
- w) Anulación de la persona que ha de acompañar al Asegurado, inscrita en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas anteriormente y, debido a ello, tenga el Asegurado que viajar solo.

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva, si se realizara después de este día, las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de contratación del seguro.

CALCULO DE LA INDEMNIZACIÓN:

El cálculo del importe a indemnizar por la anulación del viaje o estancia, siempre hasta el límite establecido de según capital asegurado por persona, **se regirá en función de los baremos de indemnización por anulación del viaje fijados por el proveedor del mismo, incluyendo gastos de gestión**

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE:

No se garantizan las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

- a) Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.
- b) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días.
- c) Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días anteriores, tanto a la fecha de la reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- d) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- e) Guerra (civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- f) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificado de vacunación.
- g) Los actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, el suicidio o el intento de suicidio.
- h) Epidemias, pandemias, cuarentena médica y polución, tanto en el país de origen como de destino del viaje

Exclusiones:

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.
- b) Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje.
- c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.
- d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general y cualquier tipo de enfermedad mental. Así mismo quedan excluidas las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas a partir del 7º mes de embarazo.
- f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica del esquí y de cualquier otro tipo de deportes de invierno o de los denominados de aventuras, y el rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
- h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9,02 €.
- i) Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
- j) Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio. (15 Km. en las Islas Baleares y Canarias).
- k) Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que si se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.

SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES

GARANTÍA ACCIDENTES: Capital Asegurado 12.020,24 €

Definiciones:

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

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

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

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

Pago de indemnización:

- a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.
- b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.
- c) Para obtener el pago en caso de fallecimiento o invalidez permanente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán remitir al Asegurador los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:
 - c.1. Fallecimiento:
 - - Partida de defunción.
 - - Certificado del Registro General de Ultimas Voluntades.
 - - Testamento, si existe.
 - - Certificación de albacea respecto a sí en el testamento se designan beneficiarios del seguro.
 - - Documento que acredite la personalidad de los beneficiarios y del albacea.
 - - Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el Auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.

- - Carta de exención sobre el Impuesto Sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por el Organismo Administrativo competente.
 - c.2. Invalidez permanente:
 - - Certificado médico de incapacidad con expresión del tipo de invalidez, resultante del accidente.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

El Asegurador garantiza, hasta la suma de 12.020,24 € y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, como consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes estancias fuera del domicilio habitual.

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

El límite de la indemnización se fijará:

- a) En caso de muerte:

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

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

El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial. Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:
- b.1 Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano o de un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis complete, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo ... 100%.
- b.2 Pérdida o inutilidad absoluta de:

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

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

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

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

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

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

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- b) Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temerario, y los accidentes como consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- c) Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- d) La práctica de los siguientes deportes: Carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.
- e) El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.
- f) El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- g) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
- h) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.
- i) Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
- j) Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio. (15 Km. en las Islas Baleares y Canarias).

CUMULO MAXIMO:

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

CLAUSULA DE COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS EN ESPAÑA

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Estatuto legal que crea el Consorcio de Compensación de Seguros (B.O.E. del día 19 de Diciembre), Ley 50/1 980, de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de Octubre), Real Decreto 2022/1 986, de 29 de Agosto, por lo que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre la Persona los Bienes (B.O.E. de 1 de Octubre), y disposiciones complementarias.

I. Resumen de las normas

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

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

II Procedimiento de actuación en caso de siniestro:

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

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

SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

GARANTÍA RESPONSABILIDAD CIVIL: Capital Asegurado 60.101,21 €

Definiciones:

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

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

Pago de indemnización:

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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

1 Responsabilidad civil privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 60.101,21 €, las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción personal o complementaria de la responsabilidad Civil, puedan exigirse al Asegurado con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

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

2 EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

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

SEGURO DE EQUIPAJES POLIZA Nº. 46.110.587

La garantía de equipajes contratada con la Compañía Axa Seguros, con número de póliza: 46.110.587 entrar en vigor para los viajes con duración igual a 32 días inferior a 32 días

ENTIDAD ASEGURADORA

Las garantías previstas en la presente póliza serán asumidas por la entidad aseguradora AXA Aurora Ibérica, S.A. de Seguros y Reaseguros con domicilio social en Palma de Mallorca, España, 3.

OBJETO DEL SEGURO

La presente póliza tiene por objetivo garantizar todos los equipajes que lleven consigo, para uso personal, los asegurados, contra toda pérdida o robo, hurto o agresión, así como de cualquier accidente que ponga en peligro la integridad de los viajeros.

Se garantiza el pago de la indemnización cuando los hechos descritos en el apartado anterior se deban indistintamente a consecuencias de accidentes del medio de transporte, así como por cualquier otra causa durante el periodo de tiempo establecido como duración del viaje.

La citada indemnización es independiente de cualquier reclamación que pueda efectuar el asegurado con el ejercicio de sus derechos. Para poder tener derecho a la citada indemnización será condición indispensable la justificación, bien de haber efectuado la oportuna reclamación al transportista o realizar la correspondiente denuncia ante las autoridades competentes.

DURACIÓN DEL VIAJE

Para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 32 días, por viaje o desplazamiento.

CAPITAL ASEGURADO

Con cobertura durante todo el periodo de duración del viaje, incluyendo el transporte (viaje de ida y vuelta) .

- Importe de la indemnización máxima hasta	150.25 €
--	----------

EXCLUSIONES

Quedan excluidos de las garantías del seguro:

- a) Daños producidos por uso, vicio propio, agentes atmosféricos, agua de mar y roturas que no sean producidas por accidentes del medio de transporte.
- b) Los daños causados intencionadamente o por negligencia grave del viajero, así como por daños causados directa o indirectamente por hechos de guerra, desordenes civiles, militares, motines o huelgas.
- c) Dinero en efectivo, documentos contractuales de pago y/o cobro (pagarés, talones etc.), así como toda clase de material deportivo que lleve consigo el asegurado.

DEBER DE INFORMACION AL ASEGURADO:

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

- El Asegurador de la póliza 039590706 es ARAG compañía internacional de seguros y reaseguros s.a., sociedad anónima establecida en España, con domicilio social en Barcelona, calle Roger de Flor nº 16.
-La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de contrato de seguro.

- El Asegurador de la póliza 46.110.587 es AXA AURORA IBERICA, S.A. de Seguros y Reaseguros, sociedad anónima establecida en España, con domicilio social en Palma de Mallorca, Vía Roma, nº 3.

El tomador o el asegurado pueden, en caso de litigio con el asegurador, acudir al arbitraje y a los tribunales ordinarios de justicia españoles, con independencia del derecho a formular las reclamaciones oportunas ante la Dirección General de Seguros.

Deber De Información Al Asegurado:

El Asegurado por el presente certificado, antes de la contratación del seguro, ha recibido la siguiente información en cumplimiento de lo establecido en el artículo 60 de la Ley de Ordenación y Supervisión de los seguros Privados y en los artículos 104 al 107 de su reglamento:

La póliza que se detalla a continuación se ha realizado bajo la mediación de GRUPO INNOVAC, Sociedad de Correduría de Seguros, S.A., con domicilio social en Valencia, c/ Uruguay nº 11-OF. 510.

El Asegurador de la póliza nº 6273 00183900 es Inter Partner Assistance España S.A. de Seguros y Reaseguros, sociedad anónima establecida en España, con domicilio social en Barcelona, Calle Tarragona 161.

La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la Ley 50/1980 de 8 de Octubre, de contrato de seguro.

El Tomador o el Asegurado pueden, en caso de litigio con el Asegurador, acudir al Arbitraje y a los Tribunales Ordinarios de Justicia españoles, con independencia del derecho a formular las reclamaciones oportunas ante la Dirección General de Seguros.

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, se informa que ARAG, dispone de un Departamento de Atención al Cliente (C/ Roger de Flor, 16, 08018, - Barcelona, teléfono 902.367.185, fax 93.300.18.66, e-mail: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación, y en caso de disconformidad con la resolución adoptada o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse a la Dirección General de Seguros, Comisionado para la Defensa del Asegurado (Paseo de Castellana, 44, 28046 - Madrid, teléfono 902.197.936, fax. 91.339.71.13).

_____ a _____ de _____ de _____