

Seguro de asistencia en viajes

Resumen de coberturas



ALKORA
GRUPO VERSPIEREN

CORREDURÍA DE SEGUROS Y
REASEGUROS

lunes, 5 de febrero de 2024





NUM. POLIZA 71-2348313

TOMADOR: WORLD 2 MEET TRAVEL, SLU

ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS “MARCO POLO Y OTROS” EXTRACTO DE GARANTÍAS, LÍMITES Y EXCLUSIONES

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

7.1 Asistencia médica y sanitaria

ARAG tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios 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, tratamientos 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 los que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

ARAG toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta un límite por Asegurado de la cantidad contratada, o su equivalente en moneda local.

Los gastos odontológicos se limitan, en cualquier caso, a 250 euros o su equivalente en moneda local.

7.2 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, ARAG 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 atienda 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.

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

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

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, ARAG se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.



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

7.3 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 a su cónyuge o acompañante asegurado también por esta póliza, ascendientes o descendientes en primer grado, o hermanos, la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, ARAG se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio o al lugar de hospitalización.

7.4 Repatriación o transporte de menores o disminuidos

Si el Asegurado repatriado o trasladado en aplicación de la garantía de Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos, viajara en la única compañía de menores de quince años o personas con disminución psíquica o física, ARAG organizará 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.

7.5 Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización

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

Además, ARAG abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, hasta 150 euros por día, y por un período máximo de 10 días.

7.6 Convalecencia en hotel

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta 150 euros diarios, y por un período máximo de 10 días.**

En caso de que el Asegurado viajara acompañado de un familiar asegurado o de un acompañante, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de las dos estancias, **hasta 150 euros diarios por los dos asegurados, y por un periodo máximo de 10 días.**

Del mismo modo, ARAG asumirá el posterior traslado de dicho familiar o acompañante a su domicilio habitual si no pudiera regresar por los medios inicialmente previstos.

7.7 Ayuda a los familiares en el domicilio del Asegurado hospitalizado

Si el Asegurado debiera permanecer hospitalizado por enfermedad o accidente, durante su viaje cubierto dentro de las garantías del presente contrato, y se hiciera necesaria, por un motivo grave y urgente debidamente justificado, la presencia de una persona en su domicilio habitual, ARAG organizará y tomará a su cargo el viaje de ida y vuelta en avión de línea regular (clase turista) o en tren (primera clase) de la persona que designe el asegurado y que sea residente en España para que se traslade al domicilio del Asegurado, **hasta el límite máximo de 120 euros.**



7.8 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, ARAG organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento post mortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

ARAG 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.

7.9 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar tal y como se define en esta póliza, ARAG 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 en España.

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

7.10 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

En el caso de que uno de los Asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de un familiar tal y como se define en esta póliza, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su **internamiento por un período mínimo de 3 días**, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje, ARAG se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual en España.

Asimismo, ARAG 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.

7.11 Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, ARAG 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.

7.12 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 a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, **hasta un máximo de 900 euros**.

Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de la imagen, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.



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: conjunto 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.

7.13 Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje

ARAG organizará y tomará a su cargo el coste del envío de los objetos robados y posteriormente recuperados, o simplemente olvidados por el Asegurado, **hasta un límite de 120 euros**, siempre que el coste conjunto de dichos objetos supere dicha cuantía.

7.14 Demora en la entrega del equipaje facturado

ARAG se hará cargo **hasta un límite de 200 Euros, 50 Euros por cada 24 horas**, previa presentación de las facturas correspondientes, de la compra de artículos de primera necesidad, ocasionados por una demora de 24 o más horas en la entrega del equipaje facturado. **En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización por la garantía de "Robo y daños materiales al equipaje"**.

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje se retrasa más de 24 horas desde el momento de la llegada.

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.

7.15 Reembolso de vacaciones no disfrutadas

ARAG reembolsará **hasta el límite de 3.000 Euros**, 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 capital garantizado 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 su viaje y tuviera que regresar a su domicilio por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de Gastos de Anulación de Viaje, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE REEMBOLSO DE VACACIONES NO DISFRUTADAS

Además de lo indicado en el apartado "Exclusiones" de las presentes Condiciones Generales del seguro, 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. Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias.

C) Enfermedades crónicas o preexistentes de todos los viajeros que hayan sufrido descompensaciones o agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza, independientemente de su edad.

D) Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los Familiares descritos en las **CONDICIONES GENERALES**, que, no estando asegurados, no sufran alteraciones en su estado con posterioridad a la contratación del seguro. Se entenderá como alteración del estado de salud cuando se precise atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o ingreso hospitalario.

E) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

F) Cuarentena médica, polución y catástrofes naturales tanto en el país de origen como de destino del viaje.

G) 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.

H) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.

I) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.

7.16 Gastos de anulación de viaje.

ARAG garantiza **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza**, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, 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, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste y por una de la causas siguientes sobrevenidas después de la suscripción del seguro:

1- Debido al fallecimiento, a la hospitalización como mínimo de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave de:

a) Del Asegurado o de alguno de sus familiares, entendiéndose por tal según lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza.

b) De la persona encargada durante el viaje del Asegurado, de la custodia, en la residencia habitual, de los hijos menores de edad o disminuidos

c) Del sustituto directo del Asegurado, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a éste la realización del viaje por exigencia de la Empresa de la que es empleado.



En relación con el Asegurado, por “Enfermedad grave” se entiende una alteración de la salud, constatada por el servicio médico de ARAG, que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, dentro de los 7 días previos al viaje, o que médicamente, imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista

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

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas del Asegurado, 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 inminente.

2- Convocatoria del Asegurado como parte, testigo o jurado en un Tribunal Civil, Penal, Laboral.

3- La convocatoria como miembro de una mesa electoral para las elecciones de ámbito estatal, autonómico o municipal.

4- 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.

5- Los daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o por la fuerza de la naturaleza, en su residencia principal o secundaria, o en su local profesional si el asegurado ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y fuese necesaria imperativamente su presencia.

6- 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 período de prueba. En todo caso, el seguro deberá haberse suscrito antes de la comunicación escrita por parte de la Empresa al trabajador.

7- La incorporación a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje y, por lo tanto, a la suscripción del Seguro.

8- Declaración de la renta realizada paralelamente, efectuada por el Ministerio de Economía y Hacienda que dé como resultado un importe a pagar por el asegurado superior a 600 €.

9- Acto de piratería aérea, terrestre o naval que imposibilite al asegurado iniciar su viaje en las fechas previstas.

10- Debido a la llamada para intervención quirúrgica del Asegurado, cónyuge o familiar de primer grado, así como de pruebas médicas previas a dicha intervención. (Incluye trasplante de órganos como receptor o donante).

11- Llamada para pruebas médicas del asegurado o familiares de primer o segundo grado, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de urgencia, siempre que estén justificadas por la gravedad del caso.

12- Complicaciones graves en el estado el 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.



- 13- Debido al parto prematuro de la Asegurada, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con la misma.
- 14- Retención policial del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje.
- 15- Citación judicial para el trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del viaje y coincida con la fecha del mismo.
- 16- 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.
- 17- Debido a la entrega de un niño en adopción durante las fechas previstas del viaje.
- 18- Debido a la Imposición de una sanción de tráfico cuyo importe sea superior a 600 €.
- 19- Además del Asegurado, quedarán garantizados los gastos de anulación de viaje previstos en esta póliza cuando afecten a alguna de las personas incluidas en la misma reserva que el asegurado, hasta un máximo de 3 personas.
- 20- Debido a la cancelación de ceremonia de boda, siempre que el viaje asegurado fuese un viaje de novios o de luna de miel.

En caso de que por cualquiera de las causas previstas en este apartado de GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE el Asegurado realizara una cesión del mismo a favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva.

Esta garantía debe contratarse en el momento de la reserva o como máximo 10 días después de esta fecha, salvo que el Asegurado haya contratado la ampliación del período de contratación de la garantía de anulación.

El hecho generador que provoque la anulación de viaje deberá ser siempre posterior a la contratación del seguro.

En cualquier caso, de haber contratado el Asegurado la ampliación del período de contratación de Gastos de Anulación de Viaje se pacta expresamente que el motivo que origine el siniestro deberá tener su origen a partir de las 72 horas posteriores a la fecha y hora de la contratación del seguro.

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

Además de lo indicado en el apartado “Exclusiones” de las presentes Condiciones Generales del seguro, 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. Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias.
- C) Enfermedades crónicas o preexistentes de todos los viajeros que hayan sufrido descompensaciones o agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza, independientemente de su edad.
- D) Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los Familiares descritos en las **CONDICIONES GENERALES**, que no estando asegurados, no sufran alteraciones en su estado con posterioridad a la contratación del seguro. Se entenderá como alteración del estado de salud cuando se precise atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o ingreso hospitalario.
- E) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- F) Epidemias y pandemias en el país de destino del viaje. Cuarentena médica, polución y catástrofes naturales tanto en el país de origen como de destino del viaje.
- G) 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.
- H) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.
- I) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.
- J) A efectos de la garantía “7.17 Gastos de anulación de viaje por causa de fuerza mayor” (de contratación opcional), se excluyen los siniestros derivados de esta causa que tengan su lugar fuera del plazo establecido (24 horas) previo a la fecha de salida del viaje. También se excluyen los siniestros declarados con posterioridad a la fecha de salida del viaje.

7.17 Defensa de la responsabilidad penal en el extranjero

ARAG garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado, en los procesos que se le sigan ante tribunales europeos en el ámbito de su vida particular y con motivo del viaje o desplazamiento objeto del seguro.

Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado según sentencia judicial firme. El límite máximo de Gastos y Fianzas para esta garantía es de 3.000 euros.

Así mismo **y hasta el mismo límite**, ARAG garantiza el reintegro de los gastos de defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en los procesos que se le sigan en tribunales de países no europeos. Para proceder a dicho reintegro, el Asegurado deberá acreditar el motivo que ha originado tales gastos así como el importe de los mismos a través de las correspondientes facturas y recibos.



7.18 Información legal en el extranjero

En el caso de que el Asegurado tuviera un problema jurídico con terceras personas, relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, ARAG le pondrá en contacto con un Abogado, si existiera en la localidad, para concertar una entrevista con el Asegurado, y a cargo de este.

Este servicio se facilitará únicamente en los países que mantengan relaciones diplomáticas con España, **excepto en los casos de fuerza mayor o en caso de un suceso fuera del control del Asegurador. El Asegurador no se hace responsable del resultado obtenido con motivo de la consulta legal.**

7.19 Reclamación de daños en el extranjero

ARAG garantiza la reclamación de daños y perjuicios que pueda sufrir el Asegurado en Europa como peatón, conductor de vehículos terrestres sin motor, ocupante de vehículos y embarcaciones de uso particular y pasajero de cualquier medio de transporte.

No incluye esta garantía la reclamación de los daños que sean consecuencia del incumplimiento de una relación contractual específica entre el Asegurado y el responsable de los mismos.

En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.
El límite máximo de Gastos para esta garantía es de 3.000 euros.

Así mismo y **hasta el mismo límite**, ARAG garantiza el reintegro de los gastos de reclamación del Asegurado en los procesos que se le sigan en tribunales de países no europeos. Para proceder a dicho reintegro, el Asegurado deberá acreditar el motivo que ha originado tales gastos, así como el importe de los mismos a través de las correspondientes facturas y recibos.

Reclamación en contratos de compra en el extranjero

ARAG garantiza la reclamación por el incumplimiento de los contratos de compra, celebrados en Europa con empresas extranjeras, que tengan por objeto bienes muebles y en los que el Asegurado sea parte.

A los efectos de la presente garantía, se entenderán exclusivamente por bienes muebles los objetos de decoración, aparatos electrodomésticos, ajuar personal y alimentos, siempre que sean propiedad del Asegurado y los utilice para su uso personal.

Quedan excluidas de la cobertura las antigüedades, colecciones filatélicas o numismáticas y las joyas u obras de arte cuyo valor unitario exceda de 3.000 euros.

El límite máximo de Gastos para esta garantía es de 3.000 euros.

Así mismo y **hasta el mismo límite**, ARAG garantiza el reintegro de los gastos de reclamación del Asegurado en los procesos que se le sigan en tribunales de países no europeos. Para proceder a dicho reintegro, el Asegurado deberá acreditar el motivo que ha originado tales gastos, así como el importe de los mismos a través de las correspondientes facturas y recibos.



7.20 Reclamación en contratos de servicio en el extranjero

ARAG garantiza la reclamación por el incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios contratados personal y directamente por el asegurado, celebrados en Europa con empresas extranjeras y cuya ejecución tenga lugar también en el extranjero:

- Servicios médicos y hospitalarios.
- Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.
- Servicios de limpieza, lavandería y tintorería.
- Servicios oficiales de reparación de electrodomésticos, expresamente autorizados por el fabricante.

Solo quedan cubiertos los contratos de servicios que afecten a la vida particular del Asegurado y de los que este sea titular y destinatario final.

El límite máximo de Gastos para esta garantía es de 3.000 euros.

Así mismo y **hasta el mismo límite**, ARAG garantiza el reintegro de los gastos de reclamación del Asegurado en los procesos que se le sigan en tribunales de países no europeos. Para proceder a dicho reintegro, el Asegurado deberá acreditar el motivo que ha originado tales gastos, así como el importe de los mismos a través de las correspondientes facturas y recibos.

7.21 Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado

Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado ARAG pondrá a disposición del Asegurado un billete de transporte para el regreso a su domicilio en España, en caso de que este deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o secundaria o en local profesional del Asegurado siempre que sea este el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo. Los daños deberán ser ocasionados por incendio, en el que haya dado lugar a la intervención de los bomberos, por robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o bien por inundación grave. En todos estos casos deberá ser imprescindible la presencia del Asegurado, siempre que estas situaciones no hayan podido ser solucionadas por algún familiar o persona de confianza. El evento que justifique el regreso anticipado deberá haberse producido después de la fecha de inicio del viaje.

Si el Asegurado viaja acompañado de otra persona también asegurada en esta póliza, ARAG se hará cargo de un billete para su regreso.

7.22 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, ARAG 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 Asegurado tendrá que reembolsar al Asegurador el coste del medicamento, a la presentación de la factura de compra del mencionado medicamento.



7.23 Adelanto de fondos monetarios en el extranjero

En caso de que el Asegurado no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como travel cheques, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje, ARAG adelantará, siempre que se le haga entrega de un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo, **hasta la cantidad máxima de 3.000 Euros**. En cualquier caso las cantidades deberán ser devueltas **en el plazo máximo de treinta días**.

7.24 Pérdida de las llaves de la vivienda habitual

Si como consecuencia de la pérdida, robo o simple extravío de las llaves de la vivienda habitual del Asegurado, durante el viaje garantizado por la presente póliza, el mismo tuviera necesidad de utilizar los servicios de un cerrajero para entrar en su vivienda al regreso de dicho viaje, ARAG tomará a su cargo los gastos ocasionados, previa presentación de factura, **hasta el límite de 120 Euros**.

7.25 Anulación de tarjetas

Si durante el viaje se produce el robo, hurto o extravío de tarjetas bancarias o no bancarias, emitidas por entidades en España, ARAG, a petición del Asegurado, se compromete a solicitar su cancelación siempre **que este facilite toda la información exigida por la entidad emisora de la tarjeta para efectuar dicho trámite**.

7.26 Servicio de información

Cuando el Asegurado precise cualquier información relativa a los países que va a visitar, como por ejemplo formalidades de entrada, como visados y vacunas, régimen económico o político, población, idioma, situación sanitaria, etc., ARAG facilitará dicha información general, si esta le es demandada, mediante llamada telefónica a cobro revertido si lo desea, al número de teléfono indicado en la presente póliza.



7.27 Demora del viaje en la salida del medio de transporte y pérdida de servicios

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el Asegurado se demore, como mínimo 4 horas, ARAG reembolsará **contra la presentación de los justificantes y facturas oportunas**, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte como consecuencia de la demora, **hasta un límite de 50 Euros, y por cada 4 horas o más, en las mismas condiciones indicadas en el párrafo anterior, con otros 50 Euros, hasta el límite máximo de 300 Euros.**

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje el Asegurado deba permanecer inmovilizado en el transcurso del viaje, ARAG se hará cargo, **previa presentación de los justificantes y facturas oportunas**, de los gastos que se causen en esta situación por un importe de **hasta 50 euros diarios, con un límite de 300 euros.**

Cuando la llegada del medio de transporte público elegido por el Asegurado se retrase sobre el horario previsto **más de 3 horas**, ARAG reembolsará **hasta el límite de 50 euros, y por cada 4 horas o más, en las mismas condiciones indicadas en el párrafo anterior, con otro 50 euros, hasta el límite máximo de 300 euros**, los gastos justificados e imprevistos, generados por dicha demora, para continuar o concluir el viaje, **siempre que estos gastos no hayan sido abonados por el transporte responsable de la demora.**

Estas garantías no podrán ser acumuladas, ni son complementarias entre sí, ya que, producida la prima causa de indemnización por el concepto de demora, quedan eliminadas las demás, siempre que tengan su origen en una misma causa.

Los gastos cubiertos por estas garantías se refieren, en todo caso, a los incurridos en el lugar donde se produzca la demora.

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales (tales como huelgas, cierres patronales, manifestaciones, sabotajes, restricción de la libre circulación, etc.), además de los casos que se detallan en el Artículo 8 de las Exclusiones Generales.

7.28 Cambio de servicios inicialmente contratados

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

- Salida de un vuelo no previsto: ARAG indemnizará con 50 euros por cada 6 horas completas de retraso, **con un límite máximo de 300 euros.**
- Salida de un transporte alternativo no previsto: ARAG indemnizará con 50 euros por cada 6 horas completas de retraso, **con un límite máximo de 300 euros.**
- Por cambio de hoteles / apartamentos: ARAG indemnizará con 30 euros diarios por cambio de hotel o apartamento, siempre que éste sea de inferior categoría al inicialmente previsto, y **hasta el límite máximo de 300 euros.** Tal circunstancia sea comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje y la correspondiente al hotel definitivamente utilizado.

El pago de indemnizaciones a consecuencia de la aplicación de la presente garantía, no será acumulativa con la de la garantía “Demora del viaje en la salida del medio de transporte y pérdida de servicios”.



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

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales, además de los casos que se detallan en las Exclusiones generales de la póliza.

7.29 Gastos de gestión por la pérdida o robo de documentos

Quedan amparados los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por sustitución, que el Asegurado haya de hacer por la pérdida o robo de tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje, de gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias, **hasta el límite de 200 Euros. No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán, los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.**

7.30 Transmisión de mensajes urgentes

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

7.31 Servicio de Intérprete

Si por cualquiera de las garantías asistenciales cubiertas por la presente póliza de Asistencia en Viaje, el Asegurado necesitara la presencia de un intérprete en una primera intervención, ARAG pondrá a su disposición una persona que posibilite una correcta traducción de las circunstancias y situaciones al Asegurado.

7.32 Desplazamiento de un familiar en caso de fallecimiento

En caso de fallecimiento de un Asegurado, ARAG organizará y tomará a su cargo el desplazamiento de un familiar hasta el lugar de la defunción para que pueda acompañar el cuerpo en el viaje de repatriación.

7.33 Gastos de secuestro

En caso de secuestro del medio de transporte público, donde esté viajando el asegurado, ARAG pagará en concepto de gastos, previa presentación de justificantes, para la prosecución o retorno del viaje, **hasta un máximo de 3.000 Euros.**

7.34 Rescate de personas

ARAG garantiza el rescate de los asegurados accidentados, incluso si hiciera falta con la participación de un helicóptero, **hasta el límite máximo de 3.000 Euros.**



7.35 Servicio de Tele Consulta Médica

Cuando el Asegurado precise de atención médica para patologías consideradas leves, ARAG podrá utilizar el servicio de consulta médica a distancia con un profesional médico. Este servicio se podrá prestar a través de Video Consulta o Tele Consulta y se podrán intercambiar imágenes y archivos mediante cualquiera de los procedimientos que se pongan a cargo del Asegurado.

Si el médico tratante así lo considera, se podrá incluso Tele Prescribir el fármaco adecuado a cada caso, siempre de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente en materia sanitaria y Protección de Datos de Carácter Personal. Las consultas se facilitarán únicamente cuando la Compañía así lo considere y se prestará para patologías, siempre que no se manifiesten con carácter grave, como abrasiones, alergias, dolor de artrosis, asma, bronquitis, hematomas, resfriados y gripes, úlceras bucales, tos, diarrea, fiebres leves, infecciones leves, picaduras de insectos, laceraciones leves, conjuntivitis, erupciones, infecciones respiratorias de vías altas, sinusitis, inflamaciones leves de piel, dolor de garganta, torceduras, orzuelos, infecciones urinarias leves, infecciones por hongos, vómitos, y cualquier otra sintomatología que los profesionales consideren adecuado tratar mediante este sistema.

Este tipo de consultas nunca serán sustitutivas de aquellas presenciales que requieran exploración física.

El servicio no se podrá prestar en casos de emergencias médicas que requieran acudir directamente a un centro hospitalario, se solicite una cita fuera del horario establecido, o se trate de una patología grave o crónica.



8. Exclusiones

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.
- b) Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje.
- c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.
- d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.
- f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas y la práctica de actividades deportivas y/o de aventura no cubiertas expresamente.
- 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) La utilización de avión sanitario salvo en Europa y siempre a criterio del Equipo Médico del A

Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre 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.

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

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

ARAG considera la Covid-19 como una enfermedad cubierta por su póliza, con las coberturas, límites, restricciones y exclusiones indicadas tanto en las Condiciones Generales como en las Particulares de su seguro.

ARAG will consider Covid-19 as a disease covered by its policy, with the coverages, limits, restrictions and exclusions indicated in both the General Conditions and the Particular Conditions of your sure.



SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES

DEFINICIONES:

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

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

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

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

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

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

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

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

c.1. Fallecimiento:

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

c.2. Invalidez permanente:

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



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

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

No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € 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 esté probado que la muerte, inmediata o sobrevenida **dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro**, es resultado de un accidente cuyas consecuencias garantiza la póliza, **el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares.**

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

b) En caso de invalidez permanente:

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

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

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

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta:

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

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

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



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

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

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

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.**
- b) Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temeraria, y los accidentes a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.**
- c) Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.**
- d) La práctica de los siguientes deportes: carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos**
- e) El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.**
- f) El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.**
- g) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.**
- h) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.**

CÚMULO MÁXIMO:

El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 1.200.000 €.

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas

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



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

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

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

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

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

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

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

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 la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura

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

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

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

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

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665).

- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros: www.consorseguros.es

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



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



SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DEFINICIONES:

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

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

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

1. Responsabilidad civil privada

El Asegurador toma a su cargo, **hasta la suma establecida en las condiciones particulares de la póliza** 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. 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 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en los artículos 122-126 de su reglamento

- El asegurador de la póliza es ARAG S.E., entidad alemana con domicilio social en Düsseldorf, ARAG Platz núm.1, correspondiendo al Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) el control y supervisión de su actividad. Está autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal ARAG S.E., Sucursal en España, con NIF W0049001A y domicilio en Madrid, calle Núñez de Balboa, 120, inscrita en el Registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E-210.

Se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

- La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la ley 50/1980 de 8 de octubre, de contrato de seguro.

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

Se informa de que ARAG SE, Sucursal en España pone a disposición de sus asegurados los siguientes teléfonos de contacto de Atención al Cliente según los trámites que se deseen realizar:

- Para modificaciones y/o consultas sobre la póliza contratada pueden llamar al teléfono 93 485 89 07 - 91 566 16 01 o enviar un correo electrónico a atencioncliente@arag.es

- ARAG S.E., Sucursal en España dispone de un Departamento de Atención al Cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelona, 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 un mes desde su presentación.

- En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente, o si ha transcurrido el plazo de un mes sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, web: www.dgsfp.mineco.es)

- Puede acceder al Informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador en <https://www.arag.com/company/financiamiento>.

- El Tomador/Asegurado, al facilitar los datos bancarios para el pago de la prima del seguro, consiente y autoriza que su importe sea cargado en la cuenta que se facilita y se recoge en este documento o en aquél que, durante la vida del contrato, se comunique a la Entidad aseguradora con tal finalidad.”



INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento	ARAG SE, Sucursal en España C/ Núñez de Balboa 120 28006.- MADRID NIF W00490001A atencioncliente@arag.es www.arag.es
Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos	dpo@arag.es C/Roger de Flor 16 08018 Barcelona
Finalidad del tratamiento	Suscripción y ejecución del contrato de seguro
Legitimación	Ejecución del contrato de seguro
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo consentimiento previo, obligación prevista en normativa, o interés legítimo.
Transferencias internacionales	Pueden ser precisas, en determinadas prestaciones de asistencia, para la ejecución del contrato.
Derechos de las personas	Podrán acceder a sus datos, rectificarlos o suprimirlos, oponerse a su tratamiento y solicitar su limitación o portabilidad, enviando su solicitud a la dirección de correo electrónico: lopd@arag.es
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: http://www.arag.es

Responsable del tratamiento

El Responsable del tratamiento de sus datos es ARAG SE, Sucursal en España, NIF.W0049001A, con domicilio en C/ Núñez de Balboa nº120, 28006 Madrid. Correo electrónico: atencioncliente@arag.es Página web: www.arag.es. Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos a través de la dirección de correo electrónico dpo@arag.es.

Finalidad y destinatarios

La información facilitada se tratará con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con el responsable del tratamiento, así como para la prevención del fraude.

Trataremos también sus datos personales para informarle sobre nuestros productos y controlar los niveles de calidad en la prestación de las garantías de su contrato de seguro.

No facilitaremos sus datos personales a terceros salvo en los siguientes casos: obligación prevista en la normativa que nos es de aplicación, interés legítimo o consentimiento previo del titular del dato.

Sus datos serán accesibles por cuenta de terceros colaboradores de ARAG SE, Sucursal en España, que intervengan en las gestiones derivadas tanto de la contratación del seguro como de la efectiva prestación de sus garantías.

Si precisa de asistencia y se encuentra fuera de la Unión Europea puede ser necesario trasladar sus datos personales a terceros países para poder dar cumplimiento efectivo a las garantías de su contrato de seguro.



Sus datos se conservarán durante la vigencia del contrato de seguro. Tras su finalización, se conservarán bloqueados durante los plazos exigidos legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas de su tratamiento. Transcurridos los plazos de prescripción legal de las mismas se procederá a la supresión de los datos.

Legitimación

La base legal para el tratamiento de sus datos personales es la ejecución del contrato de seguro que ha concertado con esta entidad aseguradora. La entrega de sus datos resulta imprescindible para la formalización del presente contrato de seguro, no siendo posible sin la misma.

La base legal para el tratamiento con fines de mercadotecnia directa y encuestas de satisfacción es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente y potenciar la calidad del servicio recibido. Podrá oponerse en cualquier momento a este tipo de tratamientos en el modo descrito en el apartado de Derechos.

La base legal de las cesiones de datos a terceros viene constituida por previsiones de la normativa de seguros que, o bien amparan el interés legítimo de la entidad o bien imponen obligaciones específicas a la misma para el desarrollo de su actividad, tanto en relación al contrato de seguro (Ley 50/1980 de Contrato de Seguro), como en la normativa de ordenación, supervisión y solvencia (Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras) y demás normativa reguladora de la actividad.

La base legal para transferir sus datos a un país fuera de la UE es la necesidad de ejecutar las garantías previstas en su póliza.

Derechos

Tiene derecho a acceder a sus datos personales objeto de tratamiento, así como solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos. También podrá ejercer los derechos de oposición, limitación al tratamiento y portabilidad de los datos.

Podrá ejercer sus derechos dirigiéndose por escrito al responsable del tratamiento, ARAG SE, Sucursal en España, a través del correo electrónico lopd@arag.es o si lo prefiere, mediante carta postal dirigida a la C/ Roger de Flor, 16, 08018 de Barcelona (es conveniente que haga constar en el sobre la referencia "Protección de datos"). En todos los casos será imprescindible que nos adjunte copia del DNI o pasaporte. En el caso de que no obtenga satisfacción en el ejercicio de sus derechos podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Datos personales de terceros

En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo de esta póliza precise comunicar a ARAG SE, Sucursal en España deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.