

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS "BASE"

ASEGURADOS:

Tendrán la consideración de Asegurados cada una de las personas físicas, clientes de la agencia de viajes vinculada al Tomador del seguro, comunicados por aquella y que figuran en los Certificados emitidos.

GARANTÍAS Y LÍMITES:

Son objeto del presente del seguro los artículos que aparezcan como contratados en el siguiente cuadro de garantías con los límites expresados.

GARANTÍAS

GARANTÍAS DE ASISTENCIA

- 7.1 ASISTENCIA MÉDICA Y SANITARIA
 - 7.1.1 A BORDO DE CRUCERO
 - 7.1.2 GASTOS ODONTOLÓGICOS
- 7.2 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS
- 7.3 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DE LOS DEMÁS ASEGURADOS
- 7.4 DESPLAZAMIENTO DE UN FAMILIAR EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN
 - 7.4.1 GASTOS DE ESTANCIA DEL FAMILIAR DESPLAZADO
- 7.5 CONVALECENCIA EN HOTEL
 - 7.5.1 DEL ASEGURADO
 - 7.5.2 DEL ACOMPAÑANTE
- 7.6 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DEL ASEGURADO FALLECIDO
- 7.7 DESPLAZAMIENTO DE UN FAMILIAR EN CASO DE FALLECIMIENTO
 - 7.7.1 GASTOS DE ESTANCIA DEL FAMILIAR DESPLAZADO
- 7.8 REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR
- 7.9 REGRESO ANTICIPADO POR HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR
- 7.10 REGR. ANTICIPADO SINIESTRO GRAVE EN HOGAR O LOCAL PROF. DEL ASEGURADO
- 7.11 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES
- 7.12 ENVÍO DE MEDICAMENTOS EN EL EXTRANJERO
- 7.13 SERVICIO DE INFORMACION
- 7.14 PERDIDA DE LLAVES DE LA VIVIENDA HABITUAL
- 7.15 APERTURA Y REPARACION DE COFRES Y CAJAS DE SEGURIDAD
- 7.16 BUSQUEDA Y RESCATE DEL ASEGURADO
- 7.17 DEFENSA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL EN EL EXTRANJERO
- 7.18 ADELANTO DE FONDOS MONETARIOS EN EL EXTRANJERO
- 7.19 ASISTENCIA DOMICILIARIA EN CASO DE REPATRIACIÓN
 - 7.19.1 AUXILIAR A DOMICILIO

- 7.19.2 CUIDADO DE LOS ANIMALES DOMESTICOS DE COMPAÑÍA (PERROS Y GATOS)

GARANTÍAS DE EQUIPAJES

- 7.20 ROBO Y DAÑOS MATERIALES AL EQUIPAJE
- 7.21 DEMORA EN LA ENTREGA DEL EQUIPAJE FACTURADO
- 7.22 ENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS O ROBADOS DURANTE EL VIAJE
- 7.23 GASTOS DE GESTIÓN POR LA PÉRDIDA O ROBO DE DOCUMENTOS
- 7.24 BUSQUEDA, LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE EQUIPAJES EXTRAVIADOS

GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

- 7.25 DEMORA DEL VIAJE EN LA SALIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE

España	Europa	Mundo
6.000€	500.000€	500.000€
6.000€	6.000€	6.000€
150€	150€	150€
100% coste	100% coste	100% coste
100% coste	100% coste	100% coste
100% coste	100% coste	100% coste
1.200€	1.200€	1.200€
120€/día	120€/día	120€/día
1.200€	1.200€	1.200€
120€/día	120€/día	120€/día
1.200€	1.200€	1.200€
120€/día	120€/día	120€/día
100% coste	100% coste	100% coste
100%coste	100%coste	100%coste
1.000€	1.000€	1.000€
100€/día	100€/día	100€/día
100% coste	100% coste	100% coste
100% coste	100% coste	100% coste
100% coste	100% coste	100% coste
Serv.Arag	Serv.Arag	Serv.Arag
100% coste	100% coste	100% coste
100% coste	100% coste	100% coste
60€	60€	60€
150€	150€	150€
2.000€	2.000€	2.000€
6.000€	6.000€	6.000€
3.000€	3.000€	3.000€
600€	600€	600€
20€ / hora	20€ / hora	20€ / hora
600€	600€	600€
20€ / hora	20€ / hora	20€ / hora
1.500€	1.500€	1.500€
150€	150€	150€
125€	125€	125€
60€	60€	60€
100% coste	100% coste	100% coste
450€	450€	450€
15€ cada 6h. de retraso	15€ cada 6h. de retraso	15€ cada 6h. de retraso



7.26 PERDIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE POR ACCIDENTE 'IN ITINERE'
7.27 PÉRDIDA DE ENLACES DEL MEDIO DE TRANSPORTE
7.28 TRANSPORTE ALTERNATIVO POR PERDIDA DE ENLACES
7.29 PERDIDA DE SERVICIOS CONTRATADOS
7.30 GASTOS DE PROLONGACION DE ESTANCIA EN HOTEL POR EXTENSIÓN DE VIAJE
7.31 PÉRDIDA DE SERVICIOS CONTRATADOS POR PRESCRIPCIÓN MEDICA

350€	350€	350€
500€	500€	500€
300€	300€	300€
200€	200€	200€
300€	300€	300€
150€/día	150€/día	150€/día
250€	250€	250€

GARANTÍAS DE ANULACION DE VIAJE Y REEMBOLSO DE VACACIONES

7.32 CANCELACIÓN DE VIAJE **(CONTRACCIÓN OPCIONAL)**
7.33 GASTOS DE ANULACION DE LA SALIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE DEBIDO A HUELGA **(CONTRACCIÓN OPCIONAL)**
7.34 REEMBOLSO DE VACACIONES NO DISFRUTADAS

1.200€	1.800€	3.000€
200€	200€	200€
600€	1.000€	2.000€

GARANTIAS DE MASCOTAS

7.35 GASTOS POR TRASLADO O REPATRIACIÓN DE LA MASCOTA Y DUEÑO
7.36 GASTOS DE ESTANCIA DE LA MASCOTA EN RESIDENCIA POR HOSPITALIZACION DEL ASEGURADO

700€	700€	700€
300€	300€	300€

SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES

ACCIDENTES MEDIO DE TRANSPORTE - FALLECIMIENTO
ACCIDENTES MEDIO DE TRANSPORTE - INVALIDEZ
ACCIDENTES 24 HORAS – FALLECIMIENTO
ACCIDENTES 24 HORAS – INVALIDEZ

35.000€	35.000€	35.000€
35.000€	35.000€	35.000€
10.000€	10.000€	10.000€
10.000€	10.000€	10.000€

SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

60.000€	60.000€	60.000€
---------	---------	---------

Las personas mayores de 75 años tendrán un incremento en la prima del 100%

Quedan excluidos los hechos, dolencias y enfermedades crónicas o preexistentes, así como sus consecuencias padecidas por el Asegurado con anterioridad al efecto de la póliza, o en su caso, las padecidas con anterioridad a la última ampliación del seguro.

Así mismo, quedan también excluidos aquellos hechos o circunstancias, que a priori quedarían amparados por el seguro, pero que se han producido con anterioridad al efecto de la póliza o a la última ampliación de la misma.

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.

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

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

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

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

PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG: Los pagos de primas se efectuarán mensualmente mediante talón nominativo librado por el Tomador del seguro a favor de ARAG al recibo del listado factura. A no ser que se acuerde otra forma de pago aceptada por las partes.



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

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

El número de teléfono de **ARAG** es el **91 566 15 88** si la llamada se realiza desde España y el **34 91 566 15 88** si se realiza desde el extranjero, pudiéndose efectuar la llamada a cobro revertido.

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

INFORMACION AL ASEGURADO

El tomador del seguro, antes de la celebración de este contrato, ha recibido la siguiente información, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 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

- Para quejas y/o reclamaciones a la compañía, 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 dos meses 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 o en la web www.dgsfp.mineco.es).

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

- 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."



EMITIDO EN MADRID,

Por la Compañía
P.P.

EL TOMADOR

CEO
Member of GEC

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.W00490001A, 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 lopdp@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.



CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS “BASE”

Definiciones

En este contrato se entiende por:

Asegurador

ARAG S.E., Sucursal en España, que asume el riesgo definido en la póliza.

Tomador del Seguro

La persona física o jurídica que con el Asegurador suscribe este contrato, y a la que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado

La persona física, con domicilio habitual en España, relacionada en las Condiciones Particulares que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Domicilio Habitual

Se entiende por Domicilio Habitual del Asegurado el localizado en España que se hace constar en la Póliza, y desde el que se realicen los desplazamientos cubiertos en el presente contrato.

Acompañante del Asegurado

La persona que viaja en compañía del Asegurado, inscrito en la misma reserva y también asegurado por la misma Póliza.

Artículos de primera necesidad

Producto o servicio que se considera esencial para la supervivencia de las personas tales como ropa, productos de higiene personal o medicamentos. No se consideran Artículos de primera necesidad las bebidas alcohólicas ni el tabaco.

Cuarentena médica

El confinamiento obligatorio impuesto por las autoridades sanitarias destinado a detener la propagación de una enfermedad contagiosa a la que el Asegurado pueda haber estado expuesto. Este confinamiento debe ser impuesto antes del comienzo del Viaje asegurado

Familiares

Tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO, su cónyuge o pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO y los ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos), hermanos o hermanas, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos.

Enfermedad grave

Alteración de la salud que implique hospitalización o necesidad de Guardar Cama, dentro de los 12 días previos al Viaje o que, a juicio del equipo médico del Asegurador, medicamente imposibilite el inicio del Viaje en la fecha prevista.

Cuando la Enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas del Asegurado, se entenderá como grave aquella que implique hospitalización mínima de una noche o necesidad de Guardar Cama por un periodo de al menos 3 días, en ambos casos siempre que sea dentro de los 7 días previos a la iniciación del Viaje o conlleve riesgo de muerte inminente.



Accidente

Lesión corporal o daño material sufrido durante la vigencia del contrato, que derive de una Causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

Accidente grave

Toda lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan el normal desplazamiento de su domicilio habitual.

Cuando el accidente afecte a alguna persona distinta del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.

Guardar Cama:

Consecuencia de un proceso patológico o medida terapéutica que obliga a la persona a permanecer en cama o que reduce su movilidad hasta el punto de que no puede valerse por sí mismo.

Mascota

Los animales destinados a compañía o vigilancia de las siguientes especies cuya edad esté comprendida entre los 3 meses y 9 años:

- Perros, todas sus razas
- Gato, todas sus razas

Será preciso que el mismo se encuentre censado e identificado por el número de microchip o identificación veterinaria que se le haya atribuido.

Preexistencia

Cualquier enfermedad o lesión padecida por el Asegurado con anterioridad a la suscripción de la póliza o al inicio de cada uno de los viajes cubiertos por la misma y que pueda afectar a alguna de las garantías de la póliza.

Viaje

Todo desplazamiento realizado fuera del Domicilio Habitual del Asegurado desde su salida de éste hasta regreso al mismo a la finalización del desplazamiento.

En la modalidad anual no se considerará como tal Viaje las estancias que el Asegurado pueda tener, durante el periodo de cobertura, en su Domicilio Habitual.

Póliza

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

Prima

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



1. Objeto del seguro

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

2. Asegurados

El Tomador del interés asegurado, o las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares, en caso de Póliza Colectiva, con domicilio habitual en España.

3. Validez temporal

La póliza deberá contratarse antes del inicio del viaje.

En las Pólizas Temporales la duración será la especificada en las Condiciones Particulares.

En todo caso, para beneficiarse de las garantías cubiertas, **el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 180 días consecutivos, por viaje o desplazamiento.**

Para que la Garantía de Anulación tenga validez, el seguro debe de ser suscrito el mismo día natural de la confirmación de la reserva del Viaje. De no ser así la cobertura comenzará transcurridas 72 horas desde la contratación de la Póliza.

No quedará cubierta ninguna cancelación cuya causa se produzca en un momento anterior a la contratación del seguro.

4. Ámbito territorial

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, o en Europa, o en todo el mundo, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares.

El ámbito Europa incluirá los denominados países ribereños del Mediterráneo: Marruecos, Argelia, Túnez, Libia, Egipto, Jordania, Israel, Palestina, Líbano, Siria, Chipre y Turquía.

La garantía de Asistencia Médica y Sanitaria descrita en el artículo 7.1, será de aplicación cuando el Asegurado se halle a más de 35 Km de su domicilio habitual y más de 15 km. en Baleares y Canarias.

El resto de las prestaciones amparadas por esta póliza, excepto la cobertura de Cancelación de Viaje, serán de aplicación cuando el Asegurado se encuentre a más de 20 Km de su domicilio habitual.

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).

5. Actividades deportivas y/o de aventura

Se entienden comprendidas dentro del ámbito de cobertura de la presente Póliza las siguientes actividades, **siempre y cuando no sean el motivo principal del Viaje y no se realicen con carácter profesional y/o de competición:**

Atletismo, actividades en gimnasio, actividades rancheras (capeas, etc.), baloncesto, barcos a motor (con conductor), paseos en bicicleta, canoa, curling, deportes de tiro / caza menor, excursiones organizadas en globo, excursionismo en general, footing, fútbol, golf, hidropedales, juegos de pelota, juegos de playa y otras actividades de playa y campamento, karts, kayak, motos acuáticas, motos de nieve, natación, navegación a vela, orientación, paddle surf, pádel, paintball, paseo turístico en helicóptero, patinaje, pesca, piragüismo, puente tibetano, raquetas de nieve, rocódromo, rutas en 4x4, segway, senderismo, snorkle, surf y windsurf, tenis, tirolina, trekking por debajo de 3.000 metros de altitud, trineo en estaciones de esquí, trineo con perros (mushing), turismo ecuestre, y cualquier otra actividad de similares características siempre y cuando sean aceptadas previamente por el Asegurador.



En cualquier caso, queda excluida del ámbito de cobertura del presente seguro la práctica profesional de cualquier actividad deportiva y/o de aventura y la participación en competiciones deportivas, oficiales o privadas, entrenamientos, pruebas y apuestas. Se entenderá por “competición” toda ocasión en que la actividad deportiva se realice en el marco de un acto u evento cuya organización corra a cargo de un tercero distinto del Tomador y/o del Asegurado.

6. Pago de primas

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

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

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

7. Garantías cubiertas

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, ARAG, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 11, garantiza la prestación de los siguientes servicios:

Las garantías de posible contratación se relacionan en los artículos siguientes y las efectivamente contratadas se indicarán en las Condiciones Particulares de la póliza o Certificado de Seguro.

GARANTÍAS DE ASISTENCIA:

7.1 Asistencia médica y sanitaria

ARAG, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, 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, siempre que dicha intervención se haya efectuado de conformidad con el equipo médico del Asegurador.

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

- a) Atención por equipos médicos de emergencia.
- 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.

Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de cualquier proceso que tenga o adquiera carácter crónico.

En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica, congénita o preexistente, ARAG se hará cargo únicamente de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas a contar desde su ingreso en el centro hospitalario.

Los gastos cubiertos por esta causa no podrán exceder en ningún caso el 5% de la suma asegurada para la garantía de Asistencia médica sanitaria.

Asimismo, en procesos agudos con comorbilidad previa, es decir, en procesos cubiertos por la presente póliza que presentan concurrencia de enfermedades crónicas, congénitas o preexistentes, el límite máximo de gastos médicos se establece en el 5% de la suma asegurada para la garantía de Asistencia médica sanitaria.



Salvo en caso de emergencia o fuerza mayor acreditada, **será el Asegurador el que, a través de su equipo médico, dictaminará a qué centro médico se derivará al Asegurado en función de la lesión o enfermedad sufrida por este.**

En el caso de enfermedades o accidentes ocurridos dentro del ámbito de cobertura contratado, si el pronóstico del equipo médico del Asegurador dictamina que dada la gravedad del caso el Asegurado **precisa de un tratamiento superior a 14 días**, ARAG podría proceder, siempre y cuando las condiciones médicas del Asegurado lo permitieran, al traslado del mismo a su lugar de residencia habitual al objeto de que pueda recibir o, en su caso, continuar dicho tratamiento por los medios de asistencia sanitaria habituales en su lugar de residencia. **En el supuesto de que el Asegurado no aceptara dicho traslado, inmediatamente cesarían las obligaciones del Asegurador respecto al pago de los servicios amparados por la presente garantía.**

7.1.1 En el caso de un viaje de crucero, quedará amparada únicamente la primera asistencia médica de urgencia a bordo, **hasta el límite económico indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.**

7.1.2 Así mismo, y **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza**, ARAG tomará a su cargo los gastos de la intervención de profesionales por problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que, por infección o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

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 del ASEGURADOR en función de la urgencia y gravedad del caso.

Exclusivamente en Europa, y siempre a criterio del Equipo Médico del ASEGURADOR, podrá 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 de "Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos" o "Repatriación o transporte del Asegurado fallecido", se haya repatriado o trasladado, por enfermedad, accidente o fallecimiento, a uno de los Asegurados y ello impida a su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, hermanos, o a un acompañante la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, ARAG se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio, al lugar de hospitalización o de inhumación.

7.4 Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización

Si el estado del Asegurado enfermo o herido requiere su **hospitalización durante un período superior a cinco 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.

ARAG además abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas



correspondientes, **hasta el límite diario fijado en condiciones particulares de la póliza, y por un período máximo de 10 días.**

7.5 Convalecencia en hotel

7.5.1 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 el límite fijado en las CONDICIONES PARTICULARES de la póliza, y por un período máximo de 10 días.**

7.5.2 También quedarán incluidos los gastos de alojamiento de hotel, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, del Acompañante Asegurado.**

7.6 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, acaecido en el transcurso de un Viaje, 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.

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.

7.7 Desplazamiento de un familiar en caso de fallecimiento

7.7.1 En caso de fallecimiento de un Asegurado, **y de no haber quien acompañe en su traslado los restos mortales del Asegurado fallecido**, ARAG organizará y tomará a su cargo el desplazamiento de un familiar desde España, **hasta el lugar de la defunción para que pueda acompañar los restos mortales del Asegurado fallecido hasta el lugar de inhumación en España.**

7.7.2 ARAG abonará una cantidad equivalente a los gastos de estancia del acompañante, entendiendo como tales el alojamiento y la manutención en el hotel, **siempre con el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y** previa presentación de las correspondientes facturas que justifiquen el gasto.

7.8 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar.

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar, ARAG tomará a su cargo el transporte, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en España, **dentro de los 7 días siguientes desde el fallecimiento, previa comunicación del hecho por parte del Asegurado.**

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 ésta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.**

7.9 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

En caso de hospitalización por **Accidente o Enfermedad Grave superior a 5 días de un Familiar del Asegurado por un hecho sucedido posteriormente al inicio del Viaje**, ARAG organizará y pondrá a disposición del Asegurado un billete de avión (clase turista) o de tren (primera clase) **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 ésta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.**

7.10 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 habitual en España, en caso de que éste deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o en local profesional del Asegurado, **siempre que sea éste el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo, ocasionados por incendio, siempre que éste haya**



dado lugar a la intervención de los bomberos, robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o inundación grave, que haga imprescindible su presencia, no pudiendo ser solucionadas estas situaciones por familiares directos o personas de su confianza, siempre que el evento se haya producido después de la fecha de inicio del viaje, dentro de los 7 días siguientes desde la fecha de ocurrencia, previa comunicación del hecho por parte del Asegurado.

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

El límite económico máximo de esta garantía se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

7.11 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.

7.12 Envío de medicamentos en el extranjero

En el caso de que el Asegurado se encuentre desplazado fuera de su país de origen y, por prescripción médica, necesite un medicamento que no pueda ser adquirido o no existan productos análogos en dicho lugar, ARAG reembolsará los gastos del coste total del envío **siempre que estén debidamente acreditados y hayan sido asumidos por el Asegurado.**

Quedan excluidos:

-El envío de medicamentos que no se fabriquen o no se distribuyan en España.

-El coste del medicamento.

7.13 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 ésta le es demandada, mediante llamada telefónica a cobro revertido si lo desea, al número de teléfono indicado en la presente póliza.

7.14 Pérdida de 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 máximo indicado en las condiciones particulares.**

7.15 Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad

Cuando el hotel en el que se halle alojado el Asegurado haya cobrado al mismo los gastos abonados como consecuencia de haber tenido que abrir o reparar el cofre y/o caja de seguridad de la que el Asegurado estaba haciendo uso, como consecuencia de haber perdido éste la llave, ARAG se hará cargo de los mismos, contra la presentación de los oportunos justificantes y **hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares.**

7.16 Búsqueda y rescate del Asegurado

Si el Asegurado se encontrase expuesto a un riesgo que origine gastos de búsqueda y rescate por los medios de salvamento, civiles o militares, o por los organismos de socorro, ARAG reembolsará los mismos **hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares.**



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 se especifica en las Condiciones Particulares de la póliza.

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 Adelanto de fondos en el extranjero

En caso de que el asegurado no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como cheques de viaje, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje, el asegurador adelantará una cantidad económica, siempre que se le haga entrega de un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo, **hasta la cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

En cualquier caso, las cantidades deberán ser devueltas en el plazo máximo de 30 días.

7.19 Asistencia domiciliaria en caso de repatriación

En caso de que el Asegurado sea repatriado por el Asegurador, y requiera de una hospitalización de más de 48 horas o estar inmovilizado en su Domicilio Habitual durante más de 5 días, el Asegurador reembolsará:

7.19.1) Auxiliar a domicilio.

El asegurador reembolsará, **hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares**, el coste de un auxiliar de ayuda a domicilio para ayudar al asegurado con las tareas básicas del domicilio habitual (limpieza, lavado y planchado, preparación de comidas, etc.) **hasta un máximo de 30 horas a razón de un mínimo de 2 horas continuas por día contando desde la fecha en la que se produjo la repatriación.**

7.19.2) Cuidado de los animales domésticos de compañía (perros y gatos).

El asegurador reembolsará el coste del transporte y alojamiento de los animales domésticos de compañía (perros y gatos) **hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares, desde el primer día y durante un límite de un mes desde la fecha en la que se produzco la repatriación.**

No serán objeto de prestación de las garantías de Asistencia domiciliaria, aquellos Siniestros en los que la enfermedad existiera con anterioridad a la contratación de la Póliza. En caso de precisar durante el mismo periodo de cobertura una nueva asistencia derivada de la misma dolencia, el Asegurador reevaluará la necesidad del Asegurado y solo proporcionará las horas de prestación con el límite de las que no se hayan utilizado en la primera intervención.

GARANTÍAS DE EQUIPAJES:

7.20 Robo, pérdidas o daños materiales al equipaje

Si en el transcurso de un Viaje el Equipaje facturado se perdiese definitivamente, sufriera un grave deterioro o Robo por causas imputables a la empresa transportista, el Asegurador garantiza el pago como indemnización, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

Dentro de esta prestación **y del mismo límite económico indicado**, queda también cubierta la pérdida total o parcial por Robo, entendiéndose por Robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas.



Para poder acceder a la indemnización deberá acreditarse la pérdida o el daño producido mediante el justificante original facilitado por la Empresa Transportista. En caso de Robo de Equipaje, será indispensable la presentación de la correspondiente denuncia formulada ante la autoridad competente en el lugar de los hechos junto con la reclamación ante el Establecimiento Público si el Robo se hubiera producido en el mismo. En todos los casos será necesaria la relación detallada y valorada de los objetos robados, perdidos o dañados, acompañada de sus correspondientes facturas, tickets o extractos bancarios de compra, así como la tarjeta de embarque original.

Queda excluido el Hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero, los documentos, los objetos de valor, el material de uso deportivo, bicicletas y patinetes eléctricos.

Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la Suma Asegurada sobre el conjunto del Equipaje.

De dicho reembolso, además, se deducirá el desgaste normal por el uso. Para calcular la depreciación por uso y desgaste de los objetos en el momento de su pérdida, deterioro o Robo se usará el método de amortización lineal con un porcentaje de depreciación anual del 20%.

En el caso de no poder justificar la compra de los objetos perdidos o robados, se aplicará una deducción del 70% sobre el valor de reposición en la fecha del Siniestro y con un límite económico de 250 euros para la totalidad de los mismos.

El límite por objeto no podrá superar en ningún caso los 200 €.

Los daños o deterioros externos del Equipaje se indemnizarán hasta un máximo del 20%, con respecto a la Suma Asegurada de Pérdidas materiales.

No se indemnizarán de forma independiente las partes integrantes o accesorios de un objeto.

Este reembolso será siempre en exceso de los percibidos de la compañía de transporte y con carácter complementario, debiendo presentarse, para proceder al cobro de la misma tanto el justificante de haber percibido la compensación correspondiente de la empresa transportista, así como la relación detallada del Equipaje y su valor estimado.

Para acreditar el siniestro, será necesaria la presentación de la reclamación en el momento de los hechos.

El Asegurador se reserva el derecho de solicitar al Asegurado la presentación de pruebas o documentos razonables con el fin de hacer efectivo el pago de la prestación.

7.21 Demora en la entrega del equipaje facturado

Si se produce una demora de 6 o más horas en la entrega del Equipaje facturado, por causa del transportista, el Asegurador reembolsará los gastos por la compra de Artículos de primera necesidad, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, en el lugar donde se ha producido la demora.

Es necesaria, en todo caso, la presentación de las facturas originales correspondientes, la tarjeta de embarque original, así como el justificante original de la demora expedido por la compañía transportista.

Esta indemnización será deducible de la que corresponda al amparo de la prestación “Pérdida, daños y Robo de Equipaje” de llegar a producirse la pérdida definitiva.

No habrá lugar a esta prestación si la demora o las compras de artículos de uso personal necesarios se producen en la provincia en la que el Asegurado tiene su Domicilio Habitual.

7.22 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 el límite fijado en las condiciones particulares, siempre que el coste conjunto de dichos objetos supere dicha cuantía.



7.23 Gastos de gestión por pérdida de documentos de viaje

El Asegurador tomará a su cargo, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares**, los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por la sustitución que el Asegurado deba hacer con motivo de una pérdida o Robo del pasaporte ocurrido durante un Viaje en el Extranjero.

No son objeto de esta cobertura, y en consecuencia no se indemnizarán, los perjuicios derivados de la pérdida o Robo del pasaporte o de su utilización indebida por terceras personas.

7.24 Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, el Asegurador le ayudará en su búsqueda y localización, asesorándole en la gestión para interponer la correspondiente denuncia.

Si el Equipaje fuese recuperado, el Asegurador prestara asesoramiento para su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de Viaje o hasta su Domicilio. En aquellos casos en que el transportista repercuta al Asegurado los gastos de expedición, el Asegurador reembolsará dicho importe previa presentación de las facturas originales, **hasta el límite máximo indicado en las condiciones Particulares**.

GARANTÍAS DE DEMORAS Y PERDIDA DE SERVICIOS:

7.25 Demora del viaje en la salida del medio de transporte

ARAG reembolsará los gastos ocasionados por la circunstancia descrita y garantizada en el párrafo siguiente y que afecten a los servicios contratados por el Asegurado en su viaje.

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el Asegurado se demore en la salida, **como mínimo 6 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 el importe y el límite temporal establecido en condiciones particulares**.

Quedan excluidas de esta prestación las indemnizaciones por demoras producidas en vuelos no regulares, así como 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 9, de las Exclusiones generales.

7.26 Pérdida del medio de transporte por accidente “in itinere”

Si a consecuencia de accidente del medio de transporte público o privado elegido por el asegurado para el acercamiento al aeropuerto, puerto de mar o estación de ferrocarril o autobús en el que se inicia el viaje, se perdiera el medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el asegurador abonará, **hasta el límite fijado en las condiciones particulares de la póliza, y previa presentación de los justificantes y facturas oportunas**, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte en los que se haya incurrido durante la espera hasta conseguir la conexión con el siguiente medio de transporte.

7.27 Pérdida de enlaces del medio de transporte

Si el medio de transporte público elegido por el ASEGURADO se retrasa un mínimo de 4 horas, debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el ASEGURADOR **abonará hasta el límite establecido en CONDICIONES PARTICULARES y previa presentación de los justificantes y facturas oportunas**, los gastos adicionales de hotel y manutención y transporte en los que se haya incurrido durante la espera.

7.28 Transporte alternativo por pérdida de enlaces del medio de transporte

Si el medio de transporte público elegido por el asegurado se retrasa un mínimo de 4 horas, debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza



mayor, y como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el asegurador abonará, **hasta el límite establecido en condiciones particulares y previa presentación de los justificantes y facturas oportunas**, los gastos adicionales de transporte necesarios para regresar al lugar de origen o de transporte alternativo para llegar al destino previsto.

Las garantías anteriores (7.28 a 7.31) no podrán ser acumuladas ni complementarias entre sí, ya que, producida la primera causa de indemnización por el concepto de demora o retraso, 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.

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.

7.29 Pérdida de servicios contratados

Si se retrasa el medio de transporte público elegido por el asegurado debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso el asegurado perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel o comidas, el asegurador reembolsará, **hasta el límite establecido en condiciones particulares el importe de dichos servicios no disfrutados.**

Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje.

7.30 Gastos de prolongación de estancia en hotel por extensión del Viaje obligada.

El Asegurador garantiza, **hasta el límite indicado en Condiciones Particulares**, los gastos de estancia en hotel en el caso de que por alguna catástrofe natural el Asegurado se vea obligado a prolongar su estancia **previa presentación de las facturas originales.**

7.31 Pérdida de servicios contratados por prescripción médica.

Si como consecuencia de un Accidente o Enfermedad Grave el Asegurado ha de permanecer en el hotel por prescripción médica y debido a ello perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel o comidas, el Asegurador reembolsará, **hasta el límite indicado en Condiciones Particulares**, el importe de dichos servicios no disfrutados.

GARANTÍAS DE ANULACION DE VIAJE Y REEMBOLSO DE VACACIONES:

7.32 Gastos de Anulación de Viaje no iniciado. (GARANTÍA DE CONTRATACIÓN OPCIONAL)

ARAG garantizará, **hasta el límite indicado 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 del inicio de éste y por una de las causas siguientes, que afecten al Asegurado, sobrevenidas después de la contratación del seguro y que impida al Asegurado viajar en las fechas contratadas:**

1) Enfermedad Grave, Accidente Grave o fallecimiento del:

Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, ascendientes, descendientes de hasta tercer grado, padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, cuñados, yernos, nueras, suegros, tíos, sobrinos, bisabuelos y bisnietos y/o del sustituto profesional del Asegurado, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el Asegurado.

- Incluye la cancelación del Viaje debido a que el Asegurado contraiga la enfermedad de COVID- 19 con posterioridad a la contratación del Viaje y del seguro y que le impida viajar en las fechas previstas.



- Incluye la cancelación del Viaje debido al fallecimiento de un Familiar del Asegurado por la enfermedad de COVID-19 ocurrido con posterioridad a la contratación del seguro y antes del inicio del Viaje y que le impida al Asegurado viajar en las fechas previstas.

2) Perjuicios graves en el Domicilio Habitual o local profesional del Asegurado, siempre que este ejerza una profesión liberal o sea el explotador directo del mismo, como consecuencia de Robo, incendios u otros daños y que necesariamente impliquen la presencia del Asegurado.

3) Despido laboral del Asegurado por causa no disciplinaria, siempre que al inicio del seguro no existiera comunicación verbal o escrita.

4) Incorporación a un nuevo puesto de trabajo del Asegurado en empresa distinta, con contrato laboral y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la adhesión del seguro y de la que no se tuviese conocimiento en la fecha en la que se hizo la reserva del Viaje.

5) La convocatoria del Asegurado como parte, testigo o jurado en un Tribunal Civil, Penal, Laboral. Quedarán excluidos aquellos casos en que el Asegurado sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del Viaje y del seguro. Para el resto de las comparecencias, la citación deberá ser posterior a la contratación del Viaje y del seguro.

6) Convocatoria del Asegurado como miembro de una mesa electoral, con posterioridad a la fecha de contratación del Viaje y del Seguro, que coincida con las fechas del Viaje.

7) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro. No están cubiertos los exámenes que se celebren en fechas anteriores al comienzo del Viaje ni los exámenes a los que el Asegurado se haya adherido en fechas posteriores a la contratación del Viaje.

8) Anulación de dos Acompañantes del Asegurado, inscritos en el mismo Viaje y Asegurados en esta misma Póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en esta garantía y, debido a ello tuvieran que viajar solos.

Los menores de 18 años no se contabilizan dentro del cómputo de Acompañantes si quedan solos en el Viaje o acompañados por un solo adulto.

9) Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio o la continuación de su Viaje.

10) Robo de documentación o Equipaje que imposibilite al Asegurado iniciar el Viaje.

11) Conocimiento con posterioridad a la contratación de la reserva, de la obligación tributaria de realizar una declaración paralela de renta, cuya cuota a liquidar supere los 600 €.

12) El traslado forzoso del trabajo por un período superior a 3 meses.

13) La llamada inesperada para una intervención quirúrgica del Asegurado, de un Familiar, de un Acompañante del Asegurado si estos dos viajan solos y si está inscrito en la misma reserva y también Asegurado o del sustituto profesional del Asegurado, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el Asegurado.

14) Las complicaciones del embarazo o aborto espontáneo, que precisen a juicio de un profesional médico, reposo en cama.

15) La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del Asegurado o en el lugar de destino del Viaje. También queda cubierto por esta garantía la declaración oficial de zona catastrófica del lugar de tránsito hacia el destino, siempre que este sea el único camino por el cual acceder al lugar de destino.

16) La obtención de un Viaje y/o estancia similar a la contratada, de forma gratuita, en un sorteo público y ante Notario.

17) La retención policial por causas no delictivas.

18) Entrega de un niño en adopción.

19) Convocatoria para trámites de divorcio.

20) Prórroga de contrato laboral.

21) Concesión de becas oficiales que impidan la realización del Viaje.

22) Inesperada llamada para trasplante de órganos de: Asegurado o un Familiar; un solo Acompañante del Asegurado, inscrito en la misma reserva y también Asegurado.

23) Firma de documentos oficiales en las fechas del Viaje, exclusivamente ante la Administración Pública.

24) Cualquier enfermedad de niños menores de 48 meses que sean Asegurados por esta Póliza.

25) Declaración judicial de suspensión de pagos de una empresa que impida al Asegurado el desarrollo de su actividad profesional.

26) Avería en el vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio del Viaje.

La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600 €, en ambos casos según baremo del fabricante.

27) Gastos de cesión del Viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas garantizadas.

28) Requerimiento para incorporación urgente e inexcusable a Fuerzas Armadas, Policía o Bomberos.

Siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la adhesión del seguro y de la que no se tuviese conocimiento en la fecha en la que se hizo la reserva de la estancia.

29) Conocimiento con posterioridad a la contratación de la reserva de Sanción de tráfico superior a 600€. Se entiende a efectos de esta cobertura que la infracción ha sido notificada al Asegurado con posterioridad a la fecha de la contratación de la reserva.

30) Abandono del Viaje por retraso superior a 24 horas en el medio de transporte con motivo de la desaparición del objeto del Viaje.

Los gastos de anulación se indemnizarán salvo que hayan sido abonados previamente por la compañía transportista.

31) Por la recomendación de no viajar al destino realizada por el gobierno a través del Ministerio competente realizada con posterioridad a la contratación del seguro y siempre y cuando no se encuentre en las exclusiones de la Póliza.

32) La no concesión de visados por causas injustificadas.



Queda expresamente excluida la no concesión de visados cuando el Asegurado no hubiera realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para su concesión.

33) Debido a la retirada del carné de conducir del Asegurado siempre y cuando fuera a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para la realización del Viaje y ninguno de los Acompañantes del Asegurado pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.

34) Debido a la cancelación de ceremonia de boda, siempre que el Viaje asegurado fuese un Viaje de novios o de luna de miel.

35) Debido al extravío, Robo, enfermedad grave o fallecimiento de la Mascota del Asegurado, sobrevenido con posterioridad a la suscripción del seguro y que le impida al Asegurado iniciar su Viaje.

36) Debido a la cancelación del evento o concierto objeto del Viaje por causas ajenas al Asegurado (inclemencias meteorológicas, motines, atentado etc.).

37) Debido a un atentado terrorista en el destino del Viaje.

38) Parto prematuro, anterior a las 29 semanas de gestación.

39) Robo del vehículo del Asegurado dentro de las 48 horas antes de la salida que le impida iniciar su Viaje.

40) Cuarentena médica obligatoria que imposibilite al Asegurado viajar en las fechas previstas.

41) Cambio vacacional impuesto unilateralmente por la empresa que implique necesariamente la incorporación del asegurado a su puesto de trabajo durante el período de sus vacaciones, debidamente justificado mediante certificado acreditativo expedido por parte del representante legal de la empresa cumplimentado con el motivo, fecha de la comunicación de este cambio vacacional, firma, sello de la empresa y datos registrales del poder del representante legal.

Para que la Garantía de Anulación tenga validez, el seguro debe de ser suscrito el mismo día de la confirmación de la reserva del Viaje. De no ser así la cobertura comenzará transcurridas 72 horas desde la contratación de la póliza.

En caso de que se produzca más de una causa que de origen a un siniestro, siempre se tomará como causa del mismo la primera que se produzca, se comunique y se justifique por el Asegurado.

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

7.33 Gastos de anulación de la salida del medio de transporte debido a huelga. (GARANTÍA DE CONTRATACIÓN OPCIONAL)

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el Asegurado fuera anulada debido a huelga, el Asegurador abonará, previa presentación de las facturas originales, **hasta el límite indicado en Condiciones Particulares** en concepto de gastos de anulación de Viaje.

7.34 Interrupción de Viaje ya iniciado.

En caso de interrupción de Viaje ya iniciado como consecuencia de un percance cubierto por la Póliza y cuando el Asegurador hubiera trasladado anticipadamente al Asegurado a su Domicilio Habitual, el Asegurador le compensará por los servicios terrestres contratados que deba pagar el Asegurado sin poder disfrutarlos, **hasta el límite indicado en Condiciones Particulares.**

El Asegurado deberá presentar el documento acreditativo de la contratación del alojamiento y resto de servicios terrestres para poder acreditar dicho reembolso.

La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no disfrutados y a partir del día siguiente en que se produzca la repatriación o el regreso anticipado organizado por el Asegurador, siempre que el Asegurado no hubiera podido recuperar los importes a través del proveedor del Viaje. Cuando se haya contratado un crucero, la cobertura de Interrupción del Viaje ya iniciado incluirá también la parte del crucero no disfrutado.

Quedan excluidos los billetes de ida y vuelta.

Esta cobertura será también extensible a un Acompañante que tenga el Asegurado durante el Viaje, **siempre que se encuentre a su vez asegurado por esta Póliza**, en caso de que decida concluir anticipadamente su Viaje para acompañar al Asegurado en su regreso a su Domicilio Habitual.

GARANTÍAS DE MASCOTAS:

7.35 Gastos por traslado o repatriación de la mascota y dueño. (GARANTÍA DE CONTRATACIÓN OPCIONAL)

1.- En caso de Accidente o enfermedad sobrevenida de la Mascota del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de:

- Los gastos de traslado de la Mascota herida o enferma, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro Veterinario más adecuado o a su Domicilio Habitual.
- Los gastos de traslado del Asegurado, dueño de la Mascota.



2.- En caso de defunción de la Mascota del Asegurado, el Asegurador organizará:

- a) 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.
- b) Los gastos de traslado del Asegurado, dueño de la Mascota.

No estarán cubiertos por parte del Asegurador los gastos de transportín o jaula necesarios para dicho traslado.

Se establece en Condiciones Particulares el límite máximo para las garantías de Traslado/Repatriación de la Mascota y dueño Asegurado.

7.36 Gastos de estancia de la mascota en residencia por hospitalización del Asegurado

En caso de hospitalización del Asegurado por enfermedad o Accidente durante el Viaje y, siempre que la Mascota no pueda ser atendida de forma justificada por algún otro Asegurado o viajero, el Asegurador garantiza el reembolso de los gastos de hospedaje de la Mascota que sean necesarios durante dicha hospitalización, **hasta el límite indicado en Condiciones Particulares.**

Si, a petición de cualquier Familiar o persona responsable de la Mascota, solicitasen el traslado del mismo hasta su lugar de origen en lugar de prolongar su estancia, el Asegurador organizará y coordinará el traslado de la Mascota hasta su lugar de origen mediante el transporte más idóneo según su criterio y recursos existentes en la zona del percance, **hasta el límite indicado en Condiciones Particulares.**

No estarán cubiertos por parte del Asegurador los gastos de transportín o jaula necesarios para dicho traslado.

Ambas opciones estarán garantizadas, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares

8. Información sobre el riesgo

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

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

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado debe comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario al que se hace mención en este artículo que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato, no lo habría concluido o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

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

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

9. EXCLUSIONES

EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS GARANTÍAS:

- 1) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en caso de Fuerza Mayor o de imposibilidad material demostrada.
- 2) Los Siniestros causados por dolo o mala fe del Asegurado, del Tomador del seguro, de los Beneficiarios o de las personas que vía con el Asegurado.



- 3) Lo Siniestros ocurridos en caso de terrorismo, guerras (Civil o extranjera) declaradas o no, manifestaciones y movimientos populares, disturbios conmoción civil, sabotaje, disturbios civiles y levantamiento están expresamente excluidos, excepto para la garantía “Gastos de anulación por terrorismo y catástrofes naturales” y la causa de anulación “Debido a un atentado en el destino del viaje”. Asimismo, excepto para la garantía “Gastos de anulación de la salida del medio de transporte debido a huelga”, “Pérdida de enlaces del medio de transporte” y “Transporte alternativo por pérdida de enlaces”, quedan excluidos también los Siniestros ocurridos en caso de huelga.
- 4) Los Siniestros producidos por la participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas, salvo en caso de legítima defensa.
- 5) Los Siniestros producidos a consecuencia del consumo de alcohol, drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de la forma indicada por el facultativo.
- 6) Todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- 7) Los Siniestros producidos por la práctica del esquí y deportes afines.
- 8) Quedan excluidos los Siniestros derivados de la realización de las siguientes actividades: Actividades desarrolladas a más de 3.000 metros de altitud, aguas bravas, airsoft, alpinismo, artes marciales, ascensiones o Viajes aeronáuticos, barranquismo, big wall, bobsleigh, boxeo, buceo y actividades subacuáticas, búlder, bungee jumping, carreras de velocidad o resistencia, caza mayor, ciclismo en pista, ciclocross, cicloturismo, cualquier tipo de escalada no deportiva, deportes con motocicletas, deportes de invierno, deportes de lucha, descenso de cañones, equitación, escalada deportiva, escuelas deportivas y asociaciones, esgrima, espeleobuceo, espeleología, espeleología en simas vírgenes, esquí acuático, fly surf, hidrobob, hidrospeed, kitesurf, lancha rápida, luge, montañismo, polo, psicobloc, puénting, quads, rafting, rapel, rugby, salto elástico, skeleton, submarinismo, supervivencia, travesías en bicicleta de montaña, trekking a más de 3.000 metros de altitud, trial y cualquier otra actividad de similares características, así como las consideradas como de alto riesgo y cualquier otra actividad no aceptada expresamente por el Asegurador.
- 9) Los Siniestros producidos por la práctica de todo deporte a título profesional, remunerado o no remunerado, en competición o en entrenamientos preparatorios. También quedan excluidas las expediciones deportivas por mar, montaña o desierto.
- 10) Los Siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o los relacionados a radioactividad de cualquier tipo, así como los relacionados a agentes biológicos o químicos.
- 11) Los costes o gastos en los que el Asegurado incurriese por una reclamación interpuesta contra un operador turístico, agente de viajes, Aerolínea, o la Entidad Aseguradora.
- 12) Los costes o gastos incurridos con anterioridad a que el Asegurador haya dado su aprobación, la cual no negará injustificadamente. El Asegurador se reserva el derecho a retirarla en cualquier momento, y a dejar de ser responsable de gastos adicionales.
- 13) Cualquier pérdida económica que sea recuperable bajo otro seguro. Si existiera una recuperación parcial bajo otro seguro, entonces esta garantía cubrirá la diferencia, hasta el límite máximo de indemnización.
- 14) Los gastos de restaurante y de hotel salvo los cubiertos por la Póliza.
- 15) El Asegurador, no proveerá cobertura ni estará obligada a pagar alguna reclamación o beneficio en virtud del presente Contrato en la medida en que la provisión de dicha cobertura, o el pago de dicha reclamación o beneficio, pudiera exponer al Asegurador alguna sanción, prohibición, o restricción, conforme a la resolución de las Naciones Unidas.
- 16) Excepto los específicamente cubiertos en la causa de anulación “Declaración oficial de zona catastrófica” y en la garantía “Gastos de prolongación de estancia en hotel por extensión del Viaje obligada” los Siniestros producidos por terremoto, maremoto, inundaciones extraordinarias, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- 18) Salvo lo indicado en la garantía “Asistencia médica y sanitaria”, los hechos, dolencias y enfermedades crónicas o preexistentes, así como sus consecuencias padecidas por el Asegurado con anterioridad al efecto de la póliza, o en su caso, las padecidas con anterioridad a la última ampliación del seguro.
- 19) Se excluyen aquellos siniestros en los que 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.
- 20) 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 hayan sido declarados oficialmente, y aquellos que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.



EXCLUSIONES ESPECÍFICAS A LAS GARANTÍAS DE ASISTENCIA MÉDICA, TRASLADO Y REPATRIACIÓN Y GASTOS MÉDICOS

- 1) El rescate en montaña, mar o desierto.
- 2) Los hechos, dolencias y enfermedades crónicas o preexistentes, así como sus consecuencias padecidas por el Asegurado, salvo lo indicado en la garantía "Gastos médicos".
- 3) Las enfermedades y Accidentes sobrevenidos en el ejercicio de la actividad profesional del Asegurado.
- 4) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo.
- 5) Los gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis y ortesis.
- 6) Partos.
- 7) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.
- 8) Las revisiones médicas periódicas, preventivas o pediátricas.
- 9) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico producido como consecuencia de dolo por parte del Asegurado, o por abandono de tratamiento que haga previsible el deterioro de la salud.
- 10) Cualquier Viaje contratado después de haber recibido un pronóstico terminal.
- 11) Cuando se viaje con el objeto de recibir tratamiento médico.
- 12) Todo Viaje contratado en contra de las recomendaciones médicas.
- 13) Los costes médicos fruto de enfermedades de transmisión sexual.
- 14) Cuando el acceso a un país esté impedido por un gobierno Extranjero.
- 15) Los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores, así como aquellos afines a estos.
- 16) El uso de vehículos de dos ruedas con cilindrada superior a 125 c.c
- 17) El ASEGURADOR no se hará cargo de gastos médicos o farmacéuticos cuyo importe sea inferior a 9,00 €.
- 18) La utilización de avión sanitario salvo en Europa y países ribereños del Mediterráneo o Jordania y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTIA DE ROBO Y DAÑOS MATERIALES AL EQUIPAJE

- 1) El hurto, entendiéndose por tal, la sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.
- 2) Las mercancías y el material de uso profesional, las joyas, entendiéndose por tales el conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas; la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, título de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados; los objetos de valor entendiéndose por tales el conjunto de objetos de plata, cuadros, obras de arte, y todo tipo de colecciones de arte, así como la peletería fina; las prótesis, gafas y lentes de contacto; el material deportivo; aparatos de telefonía, electrónicos, digitales, material informático de toda clase, así como sus accesorios (excepto los expresamente incluidos en la garantía de Robo y daños materiales al Equipaje)
- 3) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.
- 4) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- 5) El Robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acampadas libres, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acampada.
- 6) Los daños, pérdidas o Robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.
- 7) La rotura, a menos que sea producida por un Accidente del medio de transporte, por Robo simple o con fractura, por agresión a mano armada, por incendio o extinción del mismo.
- 8) Los daños causados por derrame de líquidos que vayan dentro del Equipaje.
- 9) Los Robos cometidos por el personal del Asegurado en el ejercicio de sus funciones.
- 10) Los Robos producidos en vehículos de alquiler, independientemente de la ubicación de los mismos.
- 11) Cualquier rotura de Equipaje que no se deba a alguna de las causas cubiertas.
- 12) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.



EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE CANCELACIÓN DE VIAJE:

- 1) 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.
- 2) Enfermedades crónicas o preexistentes de todos los viajeros independientemente de su edad, que hayan sufrido agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza.
- 3) Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los Familiares descritos en las Condiciones Generales que, no estando asegurados, sufran alteraciones en su estado que no precisen guardar cama o ingreso hospitalario y que suceda o se prevea que se mantenga dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.
- 4) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo Viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificado de vacunación, excepto en caso de Robo cubierto por la causa “Robo de documentación o Equipaje que imposibilite al Asegurado iniciar el Viaje” de la garantía Gastos de Anulación de Viaje no iniciado.
- 5) Cualquier Viaje contratado después de haber recibido un pronóstico terminal.
- 6) Cuando se viaje con el objeto de recibir tratamiento médico.
- 7) Todo Viaje contratado en contra de las recomendaciones médicas.
- 8) Cualquier error y/u omisión en los acuerdos de la reserva.
- 9) En general, todas las anulaciones que sobrevengan como consecuencias de causas ocurridas antes de la contratación de la Póliza, conocidas por el Tomador y/o Asegurado.
- 10) Excepto para la causa de anulación “Enfermedad Grave, Accidente Grave o fallecimiento [...] en los apartados “Contagio del Asegurado de la enfermedad de COVID-19” o “fallecimiento de un Familiar por la enfermedad de COVID-19”, o en la causa de anulación “Cuarentena médica obligatoria que imposibilite al Asegurado viajar en las fechas previstas”, quedan excluidos los Siniestros ocurridos en caso de epidemia, Pandemia o cuarentena.
- 11) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días.
- 12) Los actos dolosos, así como las auto lesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.
- 13) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales (excepto las específicamente cubiertas en la garantía de “Declaración oficial de zona catastrófica”), acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.

EXCLUSIONES RELATIVAS A LAS COBERTURAS DE MASCOTAS

- a) La participación del animal asegurado en peleas organizadas, apuestas, desafíos o demostraciones deportivas. No tendrán tal consideración las concentraciones caninas en las que no se realicen cualquiera de las actividades anteriormente citadas.
- b) Malos tratos, exceso de trabajo, falta, insuficiencia o mala calidad higiénica de alimentos o cuidados de los animales asegurados, cuando estas circunstancias sean imputables al asegurado.

10. Límites.

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

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

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, ARAG está obligada a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, ARAG abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro ARAG no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.



11. Declaración de un siniestro

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

No quedarán cubiertas por la póliza, salvo en caso de emergencia o fuerza mayor acreditadas, las prestaciones médicas o de transporte que el asegurado considere unilateralmente oportuno solicitar y recibir por decisión personal propia sin autorización ni conocimiento del ASEGURADOR.

El Asegurado deberá en todo caso, y conforme a lo establecido en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, en el momento de la suscripción o bien en el curso de la garantía, declarar a ARAG las garantías suscritas para el mismo riesgo con otros aseguradores.

12. Disposiciones adicionales

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

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

En cualquier caso, el Asegurador se reserva el derecho de solicitar al Asegurado la presentación de documentos o pruebas razonables al objeto de hacer efectivo el pago de la prestación solicitada.

13. Subrogación

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, ARAG quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los Asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

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

14. Prescripción

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas.

15. Indicación

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

16. Quejas y reclamaciones.

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)



SEGUROS COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES

Definiciones:

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

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

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

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

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

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

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

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

c.1. Fallecimiento:

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

c.2. Invalidez permanente:

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

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES 24 HORAS

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 euros para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES EXCLUSIVAMENTE EN EL MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO

Este seguro cubre, exclusivamente y hasta el límite indicado en las condiciones particulares de la póliza, la indemnización por fallecimiento e invalidez del ASEGURADO a consecuencia del accidente del medio de transporte público: avión, barco de línea regular, tren o autocar de línea regular en el viaje como pasajero, incluyendo la subida y bajada de dichos medios de locomoción, según los medios a utilizar y descritos en el programa del viaje.

Se excluyen la cobertura del seguro las personas que viajen en aviones particulares, de alquiler, de un solo motor (ya sea de hélice, turbohélice, a reacción, etc.) o en barcos de crucero.

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 euros para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

La indemnización prevista en el Seguro de accidentes personales exclusivamente en el medio de transporte público no será complementaria a la percibida por el Seguro de Accidentes personales 24 horas, en caso de que ambas estuvieran contratadas en la misma póliza.

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 completa, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo ... 100%

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta:

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

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

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



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

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

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

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

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

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

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

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

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

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

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

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

CÚMULO MAXIMO:

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

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.



¿Qué hacer cuando precise nuestra asistencia?

1. Llame de inmediato a nuestra Central Operativa 24 horas

- Desde España: 91 566 15 88
- Desde el Extranjero: 34 91 566 15 88

Tenga presente que, para beneficiarse de las coberturas de su póliza, es imprescindible que nos las solicite previamente.

2. Para una mayor eficacia y rapidez, cuando nos llame facilítenos los siguientes datos:

- Nombre del Asegurado
- Número de póliza
- Lugar y número de teléfono donde se encuentre

3. “Gastos de anulación de viaje”: comunique el hecho de forma inmediata al organizador del viaje, con el fin de aminorar las consecuencias de dicha anulación. Comuníquenos a ARAG las causas, junto a los certificados que las justifiquen (certificados médicos, de defunción, etc.) y las facturas que hayan podido provocar.

4. “Robo y daños materiales al equipaje”: comuníquenos una descripción detallada de los daños, pérdidas u objetos robados, junto a los certificados expedidos por la autoridad competente que lo justifiquen (compañías aéreas, policía, etc.) y con las facturas que hayan podido generar.

5. De forma genérica:

- Solicite, guarde y facilítenos todos los certificados y facturas que puedan afectar a cualquiera de las garantías solicitadas.
- Haga todo lo posible para aminorar las consecuencias del siniestro empleando todos los medios a su alcance.
- Ante cualquier duda, llámenos. Estamos para ayudarle.