

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: 551993662 TOMADOR: VIAJES PARA TI SLU (B55666952)
 43204 - REUS
 ENTIDAD ASEGURADORA: AGENCIA DE SEGUROS ARAG, S.A.

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS "BUSCOUNCHOLLO VIAJEROS PLUS ESTANCIAS CON MASCOTAS"

Art.	Garantías	Límite
7.1	Asistencia médica y sanitaria	
7.1.1	Asistencia médica y sanitaria - España	2.000 €
7.1.2	- Gastos odontológicos	250 €
7.2	Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	La totalidad de su coste
7.3	Repatriación o transporte de los demás Asegurados	La totalidad de su coste
7.4	Repatriación o transporte de hijos menores o con discapacidad	La totalidad de su coste
7.5	Desplazamiento de un familiar o acompañante en caso de hospitalización	
7.5.1	- Gastos desplazamiento de un familiar para acompañamiento de hijos menores o con discapacidad España	Hasta 500 €
7.6	Convalecencia en hotel	1.000 € (100€ x 10 días)
7.7	Ayuda a los familiares en el domicilio del Asegurado hospitalizado	120 €
7.8	Repatriación o transporte del Asegurado fallecido	La totalidad de su coste
7.9	Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar	La totalidad de su coste
7.10	Regreso anticipado por hospitalización de un familiar	La totalidad de su coste
7.11	Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado	La totalidad de su coste
7.12	Robo y daños materiales al equipaje - España	600 €
7.13	Reembolso de vacaciones no disfrutadas - España	600 €
7.14	Gastos de gestión por la pérdida o robo de documentos	200 €
7.15	Pérdida de las llaves de la vivienda habitual	120 €
7.16	Anulación de tarjetas	Servicio ARAG
7.17	Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad	250 €
7.18	Rescate de personas	3.000 €
7.19	Envío de chófer profesional	La totalidad de su coste
7.20	Asistencia Jurídica Telefónica	Servicio ARAG
7.21	Extensión de coberturas a las "Mascotas"	
7.21.1	- Asistencia veterinaria en caso de accidente - Franquicia	1.500 € 100 €
7.21.2	- Gastos de sacrificio necesario en caso de accidente - Franquicia	1.000 € 100 €
7.21.3	- Gastos por traslado o repatriación de la mascota y dueño	1.200 €

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

7.21.4	- Gastos de publicidad en caso de extravío	300 €
7.21.5	- Gastos de hospedaje de la mascota en caso localización tras extravío	750 € (75 € x 10 días)
7.21.6	- Prolongación de estancia del Asegurado en caso de extravío de la mascota	750 € (75 € x 10 días)
7.21.7	- Prolongación de estancia en caso de accidente grave de la mascota	150 €
7.21.8	- Gastos de estancia de la mascota en residencia por hospitalización del Asegurado	750 € (75 € x 10 días)
7.21.9	- Gastos de reposición de la documentación en caso de robo o extravío de la mascota	150 €
-	Accidentes 24 horas	
	- Fallecimiento	15.000 €
	- Invalidez	15.000 €
-	Accidentes en el medio transporte público	
	- Fallecimiento	No contratada
	- Invalidez	No contratada
-	Responsabilidad Civil privada	50.000 €

SON OBJETO DEL PRESENTE SEGURO TODOS LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA CON LOS LÍMITES EXPRESADOS.

ASEGURADOS: Los viajeros que con el Tomador del seguro contraten una estancia fuera de su residencia habitual, cuyos nombres, destinos y duración figuren en ARAG con anterioridad al comienzo la misma.

ÁMBITO TERRITORIAL: El ámbito territorial será exclusivamente España.

Se amplía el ámbito territorial indicado en estas Condiciones Particulares a los siniestros que se puedan producir en Portugal, Francia o Andorra, siempre que la estancia por parte del Asegurado en estos países no exceda de un día ni se produzca pernoctación en los mismos.

Las epidemias no serán motivo de exclusión para ninguna de las coberturas del presente contrato

COMUNICACIÓN DE LOS VIAJES: El Tomador del seguro comunicará a ARAG todos los datos relativos a los viajeros (nombres, ámbito territorial, duración de los 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.

PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG: Los pagos de primas se efectuarán mensualmente mediante domiciliación bancaria por el Tomador del seguro a favor de ARAG al recibo del listado factura.

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 **93 300 10 50** si la llamada se realiza desde España y el **34 93 300 10 50** 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

- 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, Teléfonos: 902 19 11 11 o 952 24 99 82, web: www.dgsfp.mineco.es)

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

INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del
tratamiento

ARAG SE, Sucursal en España
C/ Núñez de Balboa 120
28006.- MADRID
NIF W00490001A

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

--

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

Responsable del tratamiento

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

Finalidad y destinatarios

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

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

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

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

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

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

Legitimación

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

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

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

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

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

Derechos

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

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

Datos personales de terceros

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

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS “BUSCOUNCHOLLO VIAJEROS PLUS ESTANCIAS CON MASCOTAS”

Condiciones Generales

Introducción

El presente contrato de seguro se rige por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Particulares de la póliza, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras

Definiciones que interesa conocer

Asegurador

ARAG SE, 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 o personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares que, en defecto del Tomador, asumen las obligaciones derivadas del contrato.

Familiares

Tendrán la condición de familiares del Asegurado el cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, sus padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos, padrastros, hijastros, hermanastros, suegros, cuñados, yernos o nueras.

Mascotas

Animales domésticos, destinados a la compañía o vigilancia de personas, que habiten en la vivienda del asegurado: perros, gatos, hurones, erizos, cerdos vietnamitas, primates, roedores, aves, reptiles, anfibios, peces, arácnidos y otros invertebrados.

Quedarán garantizadas por esta póliza hasta dos mascotas.

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.

Franquicia

La cantidad, porcentaje o cualquier otra magnitud pactada en póliza, a cargo del Asegurado, que se deducirá del

pago o indemnización que corresponda satisfacer por el Asegurador en cada siniestro.

Tarifa familiar

A efectos aplica al Tomador/Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el asegurado, así como a los hijos o hijastros que convivan en el mismo domicilio del Tomador siempre y cuando comprendan al menos a 3 personas aseguradas, y que alguna de ellas sea menor de 18 años.

Grupo

Conjunto de 5 o más de personas, aseguradas por la misma póliza.

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.

Condiciones Generales

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.

3. Validez temporal

La póliza deberá contratarse antes del inicio del viaje.

La duración temporal de la cobertura del seguro será **la especificada en las Condiciones Particulares**.

En el supuesto de que el Asegurado contrate una póliza "multiviaje" entendiéndose como tal aquella que le garantice todos aquellos viajes que realice durante un año, **la duración de cada uno de estos viajes no podrá exceder de 90 días consecutivos**.

En el supuesto de que el Asegurado contrate una póliza superior a 180 días, quedarán permitidos los viajes de ida y vuelta que durante este período de cobertura realice desde el destino contratado a su domicilio en España.

Cuando, por algún motivo cubierto por la póliza, el Asegurado deba prolongar su estancia en el lugar de destino del viaje, las coberturas del seguro quedarán automáticamente prorrogadas **sin coste alguno** para el Asegurado, **por una sola vez, y hasta un máximo de 7 días a contar desde la fecha de finalización del viaje inicialmente prevista**.

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 50 Km de su domicilio habitual.

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

En cualquier caso e independientemente de la distancia kilométrica respecto a su domicilio habitual, todas las garantías tendrán efecto cuando el Asegurado se encuentre ya en el puerto, aeropuerto o estación de salida del viaje asegurado.

5. Actividades deportivas y/o de aventura

Se entienden comprendidas dentro del ámbito de cobertura de la presente póliza las siguientes actividades, **siempre que 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, safari fotográfico y cualquier otra actividad de similares características **siempre y cuando sean aceptadas previamente por ARAG.**

Adicionalmente y **mediante el abono de la correspondiente sobreprima a ARAG**, el ámbito de cobertura podrá ampliarse respecto de las siguientes actividades:

Aguas bravas, airsoft, barranquismo, buceo y actividades subacuáticas **a menos de 20 metros de profundidad**, búlder **hasta 8 metros de altura**, equitación, escalada deportiva, esgrima, espeleología **a menos de 150 metros de profundidad**, esquí acuático, fly surf, hidrobob, hidrospeed, kitesurf, cicloturismo, travesías en bicicleta de montaña, psicobloc **hasta 8 metros de altura**, quads, rafting, rapel, salto elástico, supervivencia, trekking **hasta 5.000 metros de altitud**, y cualquier otra actividad de similares características **siempre y cuando sean aceptadas previamente por la ARAG.**

Quedan expresamente excluidas del ámbito de cobertura del presente seguro, las siguientes actividades:

Actividades desarrolladas a más de 5.000 metros de altitud, actividades subacuáticas a más de 20 metros de profundidad, artes marciales, ascensiones o viajes aeronáuticos, big wall, bobsleigh, boxeo, carreras de velocidad o resistencia, caza mayor, ciclismo en pista, ciclocross, deportes de lucha, deportes con motocicletas, escalada alpina, escalada clásica, escalada solo integral, escalada en hielo, esquí, deportes de invierno, escuelas deportivas y asociaciones, espeleobuceo, espeleología a más de 150 metros de profundidad, espeleología en simas vírgenes, lancha rápida, luge, polo, rugby, trial, skeleton y cualquier otra actividad no aceptada expresamente por la Compañía.

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. A efectos de esta póliza.

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, esta ha de abonarse en el

domicilio del Tomador del seguro.

En caso de impago de la prima, si se trata de la primera anualidad o de la prima única, 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:

7.1. Asistencia médica y sanitaria

7.1.1 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, y siempre que la gravedad del caso lo requiera, los siguientes servicios:

- a) Atención por equipos médicos de emergencia.
- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamientos médicos 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 un 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 superar en ningún caso el 10% 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 de larga duración, ARAG procederá al traslado del Asegurado a su lugar de residencia habitual al objeto de que pueda recibir dicho tratamiento por los medios de asistencia sanitaria habituales en su lugar de residencia. En el supuesto de que el Asegurado no acepte dicho traslado, inmediatamente cesarán las obligaciones del Asegurador respecto al pago de los servicios amparados por la presente garantía.

Se entenderá por tratamiento de larga duración todo tratamiento que supere los 60 días a contar desde la fecha que se efectuó el diagnóstico.

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

Exclusivamente en Europa, y siempre a criterio del Equipo Médico de ARAG, 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 o al lugar de hospitalización.

En el supuesto de que las personas a las que hace referencia el párrafo anterior no tengan su residencia habitual en España, se les repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.4. Repatriación o transporte de hijos menores o con discapacidad

Si el Asegurado repatriado o trasladado en aplicación de la garantía de “Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos”, viajara en la única compañía de hijos con discapacidad o de hijos menores de quince años, ARAG organizará y tomará a su cargo el desplazamiento, ida y vuelta, de una azafata o de una persona designada por el Asegurado, a fin de acompañar a los niños en el regreso a su domicilio.

En el supuesto de que las personas a las que hace referencia el párrafo anterior no tengan su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España

7.5. Desplazamiento de un familiar o acompañante en caso de hospitalización

7.5.1 Si el asegurado viaja en compañía de hijos con discapacidad o menores de 18 años **y la hospitalización se prevé superior a un día**, ARAG pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que este designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañar a sus hijos.

No obstante, y en tanto no llegue el familiar o persona designada por el Asegurado, ARAG asumirá la gestión, **siempre que sea posible**, y el coste de la contratación de un cuidador al objeto de que se haga cargo de la custodia de los hijos con discapacidad o menores de 18 años.

7.6. Convalecencia en hotel

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta el límite indicado en las Condiciones**

Particulares del presente contrato.

7.7. Ayuda a los familiares en el domicilio del Asegurado hospitalizado

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

7.8. Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

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

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

ARAG tomará a su cargo el regreso a su domicilio de los demás Asegurados, **cuando estos no pudieran hacerlo por los medios inicialmente previstos.**

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

7.9. Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar tal y como se define en esta póliza, ARAG tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en España.

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

7.10. Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

En el caso de que uno de los Asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de un familiar tal y como se define en esta póliza, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento **por un período mínimo de 5 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje,** ARAG se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual en España.

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

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

ARAG pondrá a disposición del Asegurado un billete de transporte para el regreso a su domicilio en España, en caso de que este deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o en local profesional del Asegurado **siempre que sea este el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo,** ocasionados por incendio, **siempre que este 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.**

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.

7.12. Robo y daños materiales al equipaje

Se garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo. Asimismo, ARAG garantiza una indemnización por la pérdida total o parcial del equipaje debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.**

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

Esta indemnización será siempre en exceso de las percibidas de la compañía de transporte y con carácter complementario, debiendo presentarse, para proceder al cobro de la misma, el justificante de haber percibido la indemnización correspondiente de la empresa transportista, así como la relación detallada del equipaje y su valor estimado.

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

A los efectos de la citada exclusión, se entenderá por:

- **Joyas: conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas.**
- **Objetos de valor: el conjunto de objetos de plata, cuadros y obras de arte, todo tipo de colecciones, y peletería fina.**

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

7.13. Reembolso de vacaciones no disfrutadas

ARAG garantiza **hasta el límite indicado en las Condiciones particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales**, una cantidad por día de vacaciones no disfrutadas. Esta cantidad se obtendrá dividiendo el precio total del viaje, si es de importe inferior al capital garantizado, o el capital garantizado en caso de ser superior, entre el número de días previstos para el viaje, y se indemnizará multiplicando por el número de días de vacaciones no disfrutadas, **previa justificación del costo de las vacaciones.**

Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se viera en la obligación de interrumpir anticipadamente sus vacaciones por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de "Gastos de Anulación de Viaje" y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

7.14. Gastos de gestión por la pérdida o robo de documentos

Quedan amparados los gastos de gestión y obtención, **debidamente justificados**, ocasionados por sustitución, que el Asegurado haya de hacer por la pérdida o robo de tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje, de gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.**

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

7.15. Pérdida de las llaves de la vivienda habitual

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

7.16. Anulación de tarjetas

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

7.17. 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 esta llave, ARAG se hará cargo de los mismos, **contra la presentación de los oportunos justificantes y hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.**

7.18. Rescate de personas

ARAG garantiza el rescate de los asegurados accidentados, incluso si hiciera falta con la participación de un helicóptero, **hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares.**

7.19 Envío de chófer profesional

ARAG enviará un conductor profesional para transportar el vehículo y sus ocupantes hasta su domicilio o al lugar de destino, siempre que en este último caso **no fuera mayor el número de días a emplear, y ningún otro ocupante pudiera sustituirle en la conducción**, en los siguientes supuestos:

- Cuando por enfermedad o accidente se hubiera trasladado o repatriado al Asegurado o estuviera incapacitado para conducir (según criterio médico).
- Cuando se hubiera producido su fallecimiento.
- Cuando el conductor asegurado fuese retenido o detenido por la autoridad competente a consecuencia de un hecho derivado de un accidente de circulación.

7.20 Asistencia jurídica telefónica

ARAG pondrá a disposición del Asegurado un abogado, para que le informe telefónicamente, sobre el alcance de los derechos que, con carácter general, le asistan en el ámbito de su vida particular, así como de la forma en que mejor puedan defenderse.

Esta información jurídica se prestará a través del número de teléfono que, a tal efecto, se facilitará al Asegurado.

7.21. Extensión de coberturas a las "Mascotas"

7.21.1. Asistencia veterinaria en caso de accidente

ARAG, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, tomará a su cargo el reembolso de gastos correspondientes por la intervención de profesionales y establecimientos veterinarios requeridos para la atención de la mascota, en caso de accidente. Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:- Exploraciones iniciales, radiografías, análisis y electrocardiogramas.- Anestesia, intervenciones quirúrgicas de otro tipo, medicamentos, prótesis y/o fibroendoscopia que fuera preciso emplear.- Cuidados y tratamientos post-operatorios, curas y estancia clínica necesaria por prescripción facultativa.

7.21.2. Gastos de sacrificio necesario en caso de accidente

ARAG, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, tomará a su cargo el reembolso de gastos correspondientes al sacrificio necesario siempre y cuando, a juicio del veterinario, resultase aconsejable por las lesiones irreversibles sufridas, y la incineración del cadáver siempre que tengan su causa en un accidente sufrido por el animal asegurado derivado de:- Atropellos- Peleas con otros animales- Roturas, traumatismos o lesiones internas sufridas por accidente en la actividad normal del animal (correr, saltar...), en ningún caso crónicas o degenerativas. - Accidentes de circulación durante el desplazamiento en vehículo a motor.- Caídas desde alturas que originen al animal traumatismos o lesiones internas- Ingestión de cuerpos extraños- Lesiones en general ocasionadas por causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.- Dilatación / torsión gástrica- Actos vandálicos- Golpe de calor.En caso de siniestro, el Asegurado deberá presentar al Asegurador un informe veterinario junto con su correspondiente factura por la asistencia prestada. En el referido informe deberá constar la fecha y hora de entrada en la clínica, la descripción del animal, el tipo de accidente que ha sufrido, el estado del animal cuando llegó a la clínica, los servicios veterinarios prestados, el tratamiento a seguir, la firma y el número de colegiado del veterinario y los datos de la clínica veterinaria.

7.21.3. Gastos por traslado o repatriación de la mascota y dueño

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida de la mascota Asegurada, el Asegurador se hará cargo, previa presentación de facturas y documentos que justifiquen gasto realizado, del:- El reembolso de gastos de traslado de la mascota herida o enferma, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro veterinario prescrito o a su domicilio habitual.- El reembolso de gastos de traslado del viajero dueño, o custodia de mascota.- El reembolso de gastos de traslado de la mascota en caso de accidente, enfermedad o fallecimiento del dueño durante el viaje por el medio de transporte más adecuado, hasta el lugar de origen o de destino si la distancia en este caso fuera equivalente.- En caso de defunción de la mascota asegurada, el Asegurador se hará cargo del reembolso de gastos del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento postmortem de acuerdo con los requisitos legales. Asimismo, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de acompañamiento del dueño de la mascota asegurada.

7.21.4. Gastos de publicidad en caso de extravío

ARAG, reembolsará, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares, los gastos debidamente justificados ocasionados por la inserción de anuncios en prensa o radios locales con el objeto de localizar al animal extraviado.

7.21.5. Gastos de hospedaje de la mascota en caso localización tras extravío

ARAG reembolsará, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares, los gastos debidamente justificados ocasionados por el hospedaje del animal extraviado cuando es localizado y no pueda ser puesto a disposición del Asegurado / dueño de forma inmediata.

7.21.6. Prolongación de estancia del Asegurado en caso de extravío de la mascota

ARAG reembolsará, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares, los gastos extraordinarios debidamente justificados ocasionados por el viaje, alojamiento y desplazamientos del Asegurado si el animal se extraviara y el Asegurado se viese obligado a prolongar su estancia prevista inicialmente en el destino del viaje.

7.21.7. Prolongación de estancia en caso de accidente grave de la mascota

ARAG reembolsará, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares, los gastos extraordinarios debidamente justificados ocasionados por el viaje, alojamiento y desplazamientos del Asegurado si el animal sufre un accidente que requiera de varios días de inmovilización o tratamiento y el Asegurado se viese obligado a prolongar su estancia prevista inicialmente en el destino del viaje.

7.21.8. Gastos de estancia de la mascota en residencia por hospitalización del Asegurado

ARAG reembolsará, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares, los gastos debidamente justificados ocasionados por el hospedaje del animal en caso de hospitalización del Asegurado durante el viaje, siempre y cuando ningún otro asegurado / viajero pueda hacerse cargo del mismo.

7.21.9. Gastos de reposición de la documentación en caso de robo o extravío de la mascota

ARAG reembolsará, hasta el límite indicado en Condiciones Particulares, los gastos debidamente justificados ocasionados por la obtención de documentos (duplicados) de la mascota en caso de robo o extravío de los mismos durante el viaje.

Exclusiones relativas a las coberturas de mascotas:

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

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 al 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

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.**
- b) Las dolencias, enfermedades crónicas, congénitas y/o preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje o al momento de la suscripción del seguro, excepto las expresamente cubiertas.**
- c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.**
- d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.**
- e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.**

f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, y la práctica de actividades deportivas y/o de aventura no cubiertas expresamente.

g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, disturbios o actos terroristas.

h) Los siniestros que se produzcan en 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. Estas zonas podrán identificarse cuando el Ministerio de Asuntos Exteriores tenga emitida una recomendación de no viajar por cuestiones de seguridad.

i) Las lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier tipo de deporte.

j) El rescate de personas en el desierto y/o mar.

k) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico de importe inferior a lo estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza.

l) La utilización de avión sanitario salvo en Europa y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador.

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 obligada 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, en caso de imposibilidad el Asegurado podrá solicitar a la Aseguradora el reembolso del coste de las llamadas que realice a la Compañía, siempre que esté debidamente documentado y justificado.**

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, esta estará obligada 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.

13. Subrogación

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, ARAG quedará automáticamente subrogada 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.

SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES

DEFINICIONES:

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

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

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

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

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

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

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

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

c.1. Fallecimiento:

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

c.2. Invalidez permanente:

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

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

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

No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte:

Cuando esté probado que la muerte, inmediata o sobrevenida **dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro**, es resultado de un accidente cuyas consecuencias garantiza la póliza, **el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares.**

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

b) En caso de invalidez permanente:

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

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

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

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta:

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

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

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

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

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

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

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- b) Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temeraria, y los accidentes a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- c) Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- d) La práctica de los siguientes deportes: carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, 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 €.

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.conorseguros.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.**

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

--

e) Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.