CASER ASISTENCIA EN VIAJE PRESTIGE

Condiciones Generales

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Mod.: K0001774-A

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS

Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER-

Domicilio Social: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

www.caser.es

Inscrita en Registro Mercantil de Madrid, Hoja M-39662,
NIF: A 28013050

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 3º de la Ley 50/80, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015 de 14 de Julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su normativa de desarrollo.

La Autoridad a quien corresponde el control de la actividad es a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES 4

ARTÍCULO PRELIMINAR 4

DEFINICIONES 4

CLÁUSULA PRIMERA: GARANTIAS CUBIERTAS 6

CLÁUSULA SEGUNDA: EXCLUSIONES CON CARÁCTER GENERAL 26

CLÁUSULA TERCERA: NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO 27

COBERTURA DEFENSA JURÍDICA ASISTENCIA EN EL VIAJE 31

COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO

SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO PRELIMINAR

El presente Contrato de Seguro se rige por la legislación española; en particular, Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su normativa de desarrollo, por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, y demás disposiciones complementarias y concordantes, y por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares de este Contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean específicamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones de preceptos legales o referencia a los mismos.

El Tomador del seguro, mediante la firma de la Solicitud, las Condiciones Particulares, o, en su caso, Certificado de Seguro, acepta específicamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que se resaltan en letra negrita.

DEFINICIONES

A los efectos de esta póliza se entiende por:

SEGURO DE VIAJE: Un conjunto de coberturas que vienen a dar solución a determinadas situaciones que pueden presentarse durante la realización de un viaje. Las Condiciones Particulares y/o Especiales de la póliza prevalecerán sobre las Condiciones Generales, y recogerán las coberturas efectivamente contratadas, junto con las sumas aseguradas y/o límites de cada una de ellas, así como el ámbito territorial de aplicación. Este seguro es válido solo para viajes cuya salida y regreso sea desde/a España.

ASEGURADOR: CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER-, que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y las prestaciones correspondientes a los mismos. Esta entidad Aseguradora tiene domicilio social en España ejerciendo su actividad bajo la vigilancia y control de las autoridades españolas a través de la Dirección General de Seguros.

TOMADOR DEL SEGURO: Persona, física o jurídica, que contrate este seguro y que, ostentando la propiedad de la Póliza, resulte titular del derecho a la prestación del Asegurador. Si coincide el Tomador del seguro y el Asegurado, se acumulan todos los derechos y obligaciones inherentes a las dos condiciones.

ASEGURADO: La persona, física o jurídica, titular del interés asegurable y que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones descritas en el contrato de seguro; figura designada en las Condiciones Particulares.

BENEFICIARIO: La persona, física o jurídica, a la que, previa cesión hecha por el Asegurado, corresponden los derechos derivados de la póliza.

FAMILIARES: Se consideran familiares únicamente a los cónyuges, parejas de hecho, hijos, padres, abuelos, hermanos, nietos, suegros, yernos, nueras, cuñados, y tutores legales del Asegurado, salvo lo dispuesto específicamente para cada cobertura o garantía.

PÓLIZA: Es el documento que contiene las condiciones del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Condiciones Especiales, si las hubiera; las Condiciones Particulares, así como los suplementos que, en su caso, se emitan para completar o modificar la póliza.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

SUMA ASEGURADA: Cantidad fijada en las Condiciones Generales y/o en las Particulares, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

PRIMA: Es el precio del seguro, cuyo importe, junto con sus impuestos y recargos, deberá hacerse efectivo según las condiciones estipuladas en la póliza.

SINIESTRO: El hecho súbito, accidental e imprevisto ocurrido, dentro del período de vigencia de la póliza, durante el transcurso de un viaje. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un mismo siniestro.

FRANQUICIA: Cantidad expresamente pactada en las Condiciones Generales, en valor absoluto o en porcentaje de la suma asegurada, que se deducirá de la indemnización que corresponda al Asegurador satisfacer en cada siniestro y que quedará íntegramente a cargo del Asegurado.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: El de su lugar de residencia habitual.

ACCIDENTE: A los efectos del presente seguro, se entiende por accidente aquella circunstancia súbita inesperada, inusual, concreta, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que sucede en un momento y lugar identificables con resultado de un daño.

ENFERMEDAD: Alteración del estado de salud que haga precisa la asistencia facultativa.

ENFERMEDAD GRAVE: Alteración del estado de salud que implique hospitalización o que, constatada por el asesor médico del Asegurador, imposibilite la iniciación del viaje del Asegurado, su continuación o riesgo de muerte.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE: Se considerará preexistente cualquier enfermedad previa o crónica, o cualquier patología perceptible por el asegurado cuya sintomatología sea de gravedad considerable o de tal envergadura que haga prever una enfermedad grave, y que se iniciase con anterioridad a la contratación del seguro, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

DEPORTES O ACTIVIDADES PELIGROSAS: Práctica de actividades que exijan una preparación física especializada o entrañen un riesgo importante y evidente. Salvo pacto en contrario y aplicación de la sobreprima que corresponda, se hace constar de modo expreso que este seguro no cubre las reclamaciones derivadas de siniestros ocurridos por la práctica de deportes de invierno, esquí, motociclismo, automovilismo, las carreras (salvo que sean a pie), alpinismo, montañismo, escalada, excursiones de alta montaña superiores a 4.000 m, buceo no recreativo, actividades subacuáticas a más de 20 metros de profundidad, espeleología, puenting, ala delta, parapente, paracaidismo, caza, los deportes de lucha, y cualquier otra actividad de similares características no aceptada expresamente por la Compañía.

En cualquier caso, queda excluida la práctica profesional de cualquier actividad deportiva y/o de aventura, o la participación en competiciones deportivas, oficiales o privadas, los entrenamientos, pruebas, y apuestas.

HURTO: Se considera hurto, cuando se tomará un bien contra la voluntad de su dueño mediante actos que no impliquen fuerza en las cosas que los contienen ni violencia o intimidación contra las personas.

ROBO: Se considera robo cuando se apoderasen de un bien empleando fuerza en las cosas, para acceder al lugar donde se encuentre, o violencia o intimidación en las personas.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

FUERZA MAYOR: Aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida. Son motivos de fuerza mayor: guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (independientemente que se declare o no guerra), guerra civil, rebelión, golpe de estado, insurrección, revolución, usurpación de poder nacional, acción industrial, terrorismo, disturbios y conmoción nacional, condiciones climáticas o actos de naturaleza con consecuencia catastrófica: Incendio, inundación, terremoto, explosión, tsunami, erupción volcánica, deslizamiento de tierra, avalanchas, huracanes, ciclones o tormentas, nieve o similares.

VIAJE: Se entenderá por tal, todo desplazamiento previsto a más de 25 kilómetros del domicilio habitual del Asegurado en España, realizado en transporte público o vehículo particular, debiendo justificarse debidamente por cualquier medio de prueba (reserva de hotel, de avión, etc.). Se entenderá como inicio del viaje el momento en que, dentro de las fechas contratadas en el seguro, el cliente hubiese abandonado su domicilio habitual con objeto de la realización o disfrute del viaje o servicio contratado.

EFECTO Y DURACIÓN DE LA COBERTURA DE SEGURO: El periodo de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Particulares de esta póliza coincidirá con la duración del viaje, excepto para la cobertura de gastos de cancelación del viaje. La cobertura de gastos de cancelación entrará en vigor a partir de la fecha de contratación del seguro y finalizará en el momento en el que comience el viaje, por tanto, únicamente quedarán cubiertos los siniestros cuya ocurrencia sea posterior a la fecha de contratación del seguro y antes del inicio del viaje objeto del seguro. Para que entren en vigor el resto de las garantías, el Asegurado deberá haber iniciado el viaje.

TERCERO: Cualquier persona física o jurídica distinta de: el Asegurado, el cónyuge, ascendientes, descendientes o cualquier familiar del Asegurado que conviva con él o esté a sus expensas. Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

ÁMBITO TERRITORIAL: Las garantías de este seguro, salvo las limitaciones establecidas en esta póliza, tienen la siguiente validez territorial: "España": territorio español, peninsular e insular; "Europa": Europa y países ribereños del Mediterráneo: Marruecos, Túnez, Argelia, Egipto, Israel, Líbano, Jordania, Libia, Siria y Turquía; y "Mundo": todo el mundo.

CLÁUSULA PRIMERA: GARANTIAS CUBIERTAS

Las garantías de posible contratación son las que se relacionan en los artículos siguientes de estas Condiciones Generales; las garantías efectivamente contratadas por el Tomador son las que se indiquen, en cada caso, en las Condiciones Particulares de la Póliza.

1. GASTOS MÉDICOS

1.1. Gastos médicos en España

Si durante un viaje dentro del país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurado necesitase asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica, el Asegurador se hará cargo de los siguientes gastos: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, hasta la cantidad máxima, por Asegurado, indicada en Condiciones Particulares.

No están incluidos los gastos en los que el Asegurado pueda incurrir una vez que haya regresado a su domicilio habitual o a un centro sanitario próximo al mismo, ni los originados por tratamientos médicos o quirúrgicos no necesarios, en opinión del

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

equipo médico del Asegurador, o cuya realización pueda ser retrasada hasta el regreso del Asegurado a su domicilio.

1.2. Gastos médicos en el extranjero

Si durante un viaje fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurado necesitase asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica, el Asegurador se hará cargo de los siguientes gastos: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, hasta la cantidad máxima, por Asegurado, indicada en Condiciones Particulares.

En caso de una enfermedad preexistente, el Asegurador se hará cargo de los gastos médicos garantizados hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones particulares.

No están incluidos los gastos en los que el Asegurado pueda incurrir una vez que haya regresado a su domicilio o a un centro sanitario de su país de nacionalidad o residencia, ni los originados por tratamientos médicos o quirúrgicos no necesarios, en opinión del equipo médico del Asegurador, o cuya realización pueda ser retrasada hasta el regreso del Asegurado a su domicilio.

1.3. Gastos médicos odontológicos

En caso de que alguno de los Asegurados, durante un viaje por el extranjero, precisara de atención odontológica de urgencia, el Asegurador asumirá, hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones particulares, los gastos estrictamente necesarios para aliviar el dolor.

1.4. Envío de medicamentos

En caso de que alguno de los Asegurados necesitase medicamentos que le fueran indispensables para un tratamiento médico y no existieran los medicamentos o sus genéricos, ni fármacos equivalentes, en la localidad donde se encontrara, el Asegurador se encargará de su búsqueda y envío hasta el lugar en que se hallara. El coste del medicamento queda excluido de la prestación y tendrá que ser abonado a la entrega de este. La prestación de esta garantía está sujeta a las restricciones legales locales. Se excluyen los casos de medicamentos dejados de fabricar o no disponibles en los canales autorizados de distribución en España.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto, relativo a estas garantías de gastos médicos, que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello.

2. REPATRIACIÓN

2.1. Repatriación o traslado sanitario por enfermedad o accidente

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los Asegurados cuando, en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, sufrieran una enfermedad imprevisible, una enfermedad previa o crónica, o un accidente. Pondrá a su disposición un equipo médico propio que, en contacto con el facultativo que les atienda, determinará la necesidad y medios más idóneos para su traslado al centro hospitalario más próximo y su posterior regreso al domicilio en España, utilizando al efecto un avión de línea regular, unidad móvil, avión sanitario, etc., si la urgencia y gravedad del caso lo requieren.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

El traslado y medio de transporte lo decidirá el equipo médico del Asegurador, eximiéndose éste de cualquier responsabilidad y pago si sus indicaciones no fueran cumplidas. Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado el Asegurado.

Si el Asegurado se negara a ser trasladado en el momento y condiciones determinadas por el servicio médico, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

2.2. Repatriación o traslado por fallecimiento

Si alguno de los Asegurados falleciese en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, el Asegurador organizará y se hará cargo del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España, sin que esta póliza cubra los gastos del enterramiento en sí. Estarán cubiertos, asimismo, los gastos de acondicionamiento postmortem (tales como embalsamamiento y ataúd mínimo obligatorio para el traslado) según los requisitos legales. No están comprendidos los gastos de inhumación ni los de ceremonia.

2.3. Repatriación o traslado de los acompañantes asegurados

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes asegurados en el viaje (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañantes), al lugar de residencia habitual del Asegurado o al lugar de inhumación en España, o a su elección hasta el lugar de destino del viaje, siempre que los gastos no superen a los de regreso a su domicilio y cuando los medios inicialmente previstos, para su regreso o continuación de viaje, no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado sanitario o fallecimiento del Asegurado.

Asimismo, se cubrirán los gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto, relativo a estas garantías de repatriación, que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello.

3. GASTOS ADICIONALES

3.1. Prolongación de estancia por enfermedad o accidente

Cuando, durante un viaje, el Asegurado, a consecuencia de una enfermedad imprevisible, una enfermedad previa o crónica, o un accidente, tuviera que regresar con posterioridad a la fecha inicialmente prevista, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento en un hotel de hasta cuatro estrellas con el máximo de días e importe económico establecidos en Condiciones Particulares, siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador.

3.2. Desplazamiento de un familiar acompañante

Si, durante un viaje, el Asegurado, a consecuencia de una enfermedad imprevisible, una enfermedad previa o crónica, o un accidente, necesitara hospitalización que se prevea superior a cinco días, y hubiera viajado solo, el Asegurador costeará un billete de ida y vuelta para un familiar acompañante, en el medio de locomoción de carácter regular que considere más adecuado.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

En caso de fallecimiento del Asegurado, también será de aplicación esta garantía con las mismas condiciones que si estuviera hospitalizado.

3.3. Gastos de alojamiento para un familiar acompañante

En el caso de que la hospitalización se produzca fuera del país de nacionalidad o residencia del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento del familiar acompañante en un hotel de hasta cuatro estrellas mientras dure la hospitalización y/o prolongación de estancia, con el máximo de días e importe económico establecidos en Condiciones Particulares.

En caso de fallecimiento del Asegurado, también será de aplicación esta garantía con las mismas condiciones que si estuviera hospitalizado.

3.4. Acompañamiento de menores por enfermedad, accidente o fallecimiento

Si durante un viaje, el Asegurado viajara con menores de dieciocho años o con personas discapacitadas, y falleciera o hubiera sido trasladado a un centro hospitalario como consecuencia de un accidente, una enfermedad imprevisible o previa o crónica, y si ninguno de los acompañantes, si los hubiera, pudiera hacerse cargo de ellos, el Asegurador asumirá los gastos ocasionados por el desplazamiento de un familiar o de una persona para que, acudiendo a su lado, les acompañe en el regreso a su domicilio habitual en España, haciéndose igualmente cargo de su billete de vuelta.

3.5. Servicios de intérprete en casos de urgencia
Si el Asegurado necesitara la presencia de un intérprete, por cualquiera de las garantías cubiertas en las Condiciones Particulares de este seguro, el Asegurador pondrá a su disposición una persona que posibilite una correcta traducción de las circunstancias y situaciones al Asegurado.

3.6. Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encomiende el Asegurado dirigidos a su familia o a su empresa en España cuando, por cualquier causa, no pueda enviarlos directamente, siempre que se refieran a una circunstancia asegurada por alguna de las coberturas de esta póliza. Para ello, se pondrá en comunicación con el teléfono del Asegurador, que permanecerá en servicio las veinticuatro horas del día.

3.7. Búsqueda y salvamento

El Asegurador asumirá, hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares, los gastos de búsqueda y salvamento en caso de accidente del Asegurado, ya sea por medio de salvamento civil o militar, o por cualquier organismo de socorro alertado a este efecto. Solamente podrán reembolsarse los gastos facturados por una empresa debidamente acreditada para estas actividades.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto, relativo a estas garantías de gastos adicionales, que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello.

4. REGRESO ANTICIPADO

4.1. Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Cuando, en el transcurso de un viaje, alguno de los Asegurados debiera interrumpirlo por fallecimiento de un familiar, el Asegurador asumirá los gastos del traslado del Asegurado y sus

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañantes) hasta su domicilio, o al lugar inhumación en España.

4.2. Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

Cuando, en el transcurso de un viaje, alguno de los Asegurados debiera interrumpirlo por enfermedad grave o accidente grave de un familiar, el Asegurador asumirá los gastos del traslado del Asegurado y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañantes) hasta su domicilio, o al lugar de hospitalización en España.

A efectos de esta garantía, se considerará enfermedad grave o accidente grave, aquél que se produzca después del inicio del viaje y exija una hospitalización continuada superior a 5 días según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico que le atienda.

4.3. Regreso anticipado por incendio, robo o requerimiento urgente e inexcusable

Cuando, en el transcurso de un viaje, alguno de los Asegurados debiera interrumpirlo por el incendio o el robo del domicilio habitual o local profesional de su propiedad, o por requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas, a la policía o a los servicios de bomberos, durante el viaje del Asegurado, el Asegurador asumirá los gastos del traslado del Asegurado y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañantes), hasta su domicilio en España.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto, relativo a estas garantías de regreso anticipado, que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello.

<u>Exclusiones con respecto a las garantías de gastos médicos, repatriación, gastos adicionales y regreso anticipado</u>

a) Las lesiones previas al inicio del viaje, y las derivadas de acciones criminales imputables directa o indirectamente a los Asegurados o a sus acompañantes.

b) Los gastos de prótesis, implantes, gafas o lentillas, y material ortopédico. Las consultas y tratamientos odontológicos (no contemplados en este contrato); cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial en España. Las consultas y tratamientos psicológicos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos; curas de sueño o de reposo y el tratamiento en balnearios. Los tratamientos estéticos, de rehabilitación o de medicina preventiva.

c) La interrupción voluntaria del embarazo y los partos.

d) Complicaciones ocurridas durante el embarazo, a partir de la semana 29.

e) Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa, aunque sea transitoria; los accidentes ocasionados como consecuencia de su padecimiento y el tratamiento de sus lesiones derivadas.

f) Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas.

g) Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

h) Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que el Asegurado no hubiera tomado todas las medidas preventivas necesarias para evitarlas, tales como vacunas y otras recomendaciones sanitarias que procedan, incluidas las prescripciones médicas que le hayan sido recomendadas.

i) Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales.

j) Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando el Asegurado realice un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje, las derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores, así como los gastos sanitarios o médicos que el Asegurado realizase sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.

k) Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.

l) Los gastos derivados de las lesiones sufridas por la participación en cualquier tipo de evento taurino.

m) El traslado de los heridos en avión sanitario fuera del espacio europeo y países limítrofes del Mediterráneo.

5. GESTIÓN DE EQUIPAJES

5.1. Búsqueda y envío de equipajes en todo el mundo

En el caso de robo o extravío de equipajes, el Asegurador prestará al Asegurado, ayuda y asesoramiento para la denuncia de los hechos ante la Autoridad competente, así como la colaboración necesaria para la localización y envío del equipaje extraviado por la compañía aérea o naviera.

5.2. Compensación por pérdida, robo o deterioro de equipajes

En caso de pérdida o daños producidos al equipaje facturado en compañía aérea o naviera, el Asegurador le otorgará una compensación al Asegurado hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones Particulares.

No podrá obtenerse ninguna compensación, referente al equipaje facturado en línea aérea o naviera, en caso de la no presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera donde se reflejen los asegurados afectados y los bienes sustraídos o perdidos, así como el documento donde se refleje la resolución definitiva por parte de la compañía aérea o naviera. Estas gestiones sólo pueden ser llevadas directamente entre el Asegurado y la compañía aérea o naviera causante.

En el caso de reclamaciones por daños a las maletas facturadas en línea aérea o naviera, el Asegurador asumirá el coste de la reparación necesaria para paliar los daños sufridos. En el caso de que los daños no fueran reparables, asumirá el coste de la sustitución de las maletas dañadas por unas de similares características. Se hace expresamente constar que quedan excluidas las reclamaciones por arañazos, ralladuras o meros daños estéticos al equipaje y en el caso de que no se aporte la factura de compra de la maleta dañada, el coste asumido por el asegurador se limitará a 30€.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

En el caso de equipaje deteriorado, es necesario conservar pruebas o vestigios de los efectos reclamados.

En caso de pérdida definitiva del equipaje tras una demora, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada en la garantía de "Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega del equipaje".

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto, y se deducirá siempre la cantidad abonada por el medio de transporte causante de la pérdida en el caso del equipaje facturado en compañía aérea o naviera.

En caso de robo del equipaje no facturado, el Asegurador le otorgará una compensación al Asegurado hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones Particulares, siendo necesaria la denuncia policial cursada en el mismo lugar donde se produzca el incidente y dentro de las 24 horas inmediatamente posteriores a la ocurrencia.

Los objetos de valor solo estarán cubiertos por robo en el caso de que los llevara puestos el Asegurado o estuvieran depositados en la caja de seguridad del hotel. La compensación de estos objetos no podrá exceder del 50% de la suma asegurada para esta garantía.

A efectos de esta garantía se considerarán objetos de valor las joyas, objetos valorados como metales preciosos, piedras preciosas, perlas, y relojes, material fotográfico, cinematográfico, de grabación o reproducción de sonido e imagen, así como sus accesorios, y las prendas de piel.

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento del robo, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto.

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%.

5.3. Gastos de reposición por pérdida o robo de pasaporte, DNI o tarjeta de residencia

Si durante un viaje, fuera del país de residencia o nacionalidad del Asegurado, éste sufriera la pérdida o robo de su DNI, pasaporte o tarjeta de residencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos administrativos indispensables para la obtención de la documentación necesaria para su regreso a España.

5.4. Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega de equipaje

En el caso de que, en el viaje de ida, la entrega en destino del equipaje facturado del Asegurado sufriera un retraso superior a 12 horas, el Asegurador tomará a cargo los gastos ocasionados por la compra de artículos de primera necesidad hasta la recuperación de su equipaje y nunca más tarde de la fecha de regreso prevista del viaje, hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones Particulares. A efectos de esta garantía se entiende por artículos de primera necesidad aquellos que sirvan para cubrir las necesidades imprescindibles de higiene personal y vestuario hasta la llegada del equipaje.

Será necesaria la presentación por el Asegurado del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, las facturas originales de las compras realizadas, así como la certificación

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

del tiempo de retraso expedida por la compañía aérea o naviera, junto con la resolución de la reclamación por parte de la compañía aérea o naviera causante.

Exclusiones con respecto a las garantías de equipajes

1- La rotura de objetos frágiles, tales como cristal, porcelana, cerámica o mármol.

2- Las reclamaciones de:

- Billetes de banco, monedas, cheques, cheques de viaje, tarjetas de crédito, sellos, documentos, tarjetas magnéticas, billetes de transporte, títulos valores y llaves.

- El material de carácter profesional, instrumentos de música, objetos de arte, antigüedades, colecciones y mercancías.

- Gafas, lentillas, prótesis, dentaduras postizas y aparatos ortopédicos. - Artículos de cosmética y perfumería.

- Sillas de ruedas, y carritos de bebé.

- Prismáticos y telescopios.

- Accesorios del vehículo, cascos y cualquier otro elemento de seguridad obligatorio, objetos que amueblan caravanas, camping car, tiendas de campaña o barcos.

- Bicicletas, palos de golf, tablas de windsurf o de esquí, utensilios de caza y pesca, así como cualquier otro tipo de material deportivo.

- Aparatos de telefonía, televisión, dvd, videojuegos, ordenadores personales, impresoras, o cualquier material informático y sus accesorios.

- Los productos perecederos tales como alimentos o similares y también el tabaco y sus derivados.

- Los justificantes de pago con tarjetas de crédito o débito.

- Los medicamentos.

- Los siguientes objetos de valor si no están depositados en una caja de seguridad de un hotel o los lleva encima el Asegurado: Las joyas, objetos valorados como metales preciosos, piedras preciosas, perlas y relojes, el material fotográfico, cinematográfico, de grabación o reproducción de sonido e imagen, así como sus accesorios, y las prendas de piel.

3- Los robos no denunciados a la autoridad local pertinente en el plazo de 24 horas desde que se descubrió el hecho.

4- La pérdida, daño o demora no denunciados al transportista en el plazo de 24 horas.

5- El hurto, la pérdida, el olvido o el simple extravío de objetos, y las reclamaciones de objetos dejados en habitaciones de hotel, sin que haya sido forzada la puerta de la habitación para apoderarse de los mismos, exceptuando la caja de seguridad y siempre que la misma haya sido forzada. Los percances de bienes desatendidos en lugares de acceso público o dejados a personas sin capacidad para custodiarlos.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Asimismo, el asegurado deberá demostrar haber adoptado todas las medidas preventivas necesarias para evitar cualquier daño o pérdida que pudieran sufrir sus bienes.

6- El robo de objetos que se encuentren en el interior de un vehículo a motor o que sean transportados en una baca, así como el robo durante la práctica del camping, caravaning, o en cualquier alojamiento no fijo.

7- Los percances ocurridos con ocasión de una mudanza.

8- Los daños al equipaje como consecuencia de destrucciones resultantes de vicio propio de la cosa, de su desgaste normal o natural, del vertido de líquidos, lluvia, materias grasas, colorantes o corrosivas que formen parte del equipaje asegurado.

9- Quedan excluidos todos los artículos transportados contraviniendo las normas del transportista.

10- Las reclamaciones que hayan obtenido una negativa por parte de la compañía aérea o naviera causante del perjuicio, por no gestionar el Asegurado la petición conforme a los procedimientos estipulados por dicha compañía.

11- No tendrán derecho a indemnización, los daños a los equipajes o retrasos sufridos en su entrega como consecuencia de su confiscación, requisa o registro, por parte de las autoridades aduaneras u otras autoridades.

6. GASTOS INCIDENCIA EN VIAJE

6.1. Gastos de demora en el inicio del viaje

Cuando la salida del vuelo regular contratado por el Asegurado se demore, como mínimo, 6 horas de la hora de salida prevista fijada en el billete y dicha demora sea por causa distinta a overbooking, el Asegurador asumirá los gastos suplementarios en los que el Asegurado haya incurrido hasta la salida del vuelo como consecuencia de dicha demora, hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones Particulares. No se considerarán demoras a efectos de esta garantía, las pérdidas de conexiones entre vuelos.

En esta garantía, se entiende por gastos suplementarios los de hotel, manutención y transporte al domicilio dentro de las fechas previstas del seguro. Será necesaria la presentación, por parte del Asegurado, de los documentos justificativos de los gastos realizados, así como una certificación del tiempo de retraso expedida por la compañía aérea.

La compensación no podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto y se deducirá siempre la cantidad abonada por el medio de transporte causante de la demora.

6.2. Gastos de demora por overbooking

En el caso de que se produjera una demora en la salida del vuelo regular contratado por el Asegurado, como consecuencia de la contratación, por parte del transportista, de mayor número de plazas de las realmente existentes (overbooking), el Asegurador tomará a su cargo los gastos suplementarios en que haya incurrido el Asegurado hasta el momento de la salida definitiva de su vuelo, hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones Particulares.

A efectos de esta garantía se entiende por gastos suplementarios los de hotel y manutención. Será necesaria la presentación por el Asegurado de las facturas originales de los gastos suplementarios realizados como consecuencia de la demora causada por el overbooking y hasta

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

la salida del vuelo, así como la certificación de la existencia del overbooking expedida por la compañía aérea.

La compensación no podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto y se deducirá siempre la cantidad abonada por la línea aérea causante del overbooking.

6.3. Pérdida de servicios por retraso o cancelación del medio de transporte público

Si como consecuencia de retraso o cancelación del medio de transporte público debido a un fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias meteorológicas, desastres naturales, fenómenos extraordinarios de la naturaleza, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, el Asegurado perdiera parte de los servicios inicialmente contratados como, excursiones, alojamiento, comidas o transportes contratados antes del inicio del viaje y el importe de los mismos no fuera recuperable, el Asegurador indemnizará esta pérdida hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.

Esta garantía sólo es válida para los medios de transporte público y los servicios contratados previamente al inicio del viaje. A efectos de las garantías 6.1, 6.2 y 6.3 se considera medio de transporte público el que reúna las características siguientes:

- Que se lleve a cabo a título oneroso en un medio para el transporte de pasajeros, carga y/o correo en condiciones tales que, en cada medio se pongan plazas a disposición del público ya sea directamente por el transportista o por sus agentes autorizados.

- Que preste servicio de transporte entre dos o más puntos ya sea de acuerdo a un horario indicado o con una frecuencia o regularidad tales que constituyan una serie sistemática evidente.

6.4. Pérdida de conexiones aéreas

Si el vuelo contratado se retrasara por fallo técnico, problemas meteorológicos, intervención de las Autoridades o de otras personas por la fuerza y, como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente vuelo cerrado y previsto en el billete, la Compañía reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que le sean imprescindibles hasta la salida del siguiente vuelo, hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones Particulares.

Será necesaria la presentación del certificado del transportista que refleje la hora de salida real y causa de la demora, y las facturas originales de los gastos ocasionados como consecuencia de la pérdida de conexión aérea.

<u>Exclusiones con respecto a las garantías de incidencia en el viaje</u>

a) La demora o cancelación producida como consecuencia de una huelga convocada por los empleados propios de la Compañía aérea o de empresas de servicios subcontratadas de la compañía aérea y/o de los aeropuertos en los que el vuelo tenga su punto de salida, escala o destino.

7. GASTOS DE ANULACION DEL VIAJE

7.1. Gastos de anulación del viaje

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

El Asegurador garantiza el reembolso de los gastos de anulación, contractualmente debidos al mayorista o proveedor del viaje y facturados al Asegurado por cualquier servicio contratado por él, hasta la cantidad máxima, por persona asegurada e inscrita en el viaje, establecida en las Condiciones particulares.

También quedarán cubiertos los gastos suplementarios que aplica el mayorista, organizador del viaje, o compañía aérea o naviera, por cambios de fechas para posponer la salida, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de que se anulara definitivamente. De cualquier forma, se tomará como valor máximo de la anulación el del importe que corresponda al primer día del primer motivo que obligue a cancelar o cambiar fechas. Sólo podrá llevarse a cabo una anulación o una única modificación de fechas por Asegurado y póliza.

Los gastos anteriormente descritos estarán cubiertos siempre y cuando el motivo de la anulación se produzca después de la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y antes de la salida o del inicio del servicio o transporte, y que impida la realización del viaje al Asegurado. En cualquier caso, el seguro deberá haberse emitido como tarde el mismo día o hasta máximo 7 días después de la confirmación de la reserva del viaje y/o emisión del billete de transporte, y la anulación solamente podrá llevarse a cabo por alguna de las causas garantizadas a continuación relacionadas, ocurridas con posterioridad a la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y a la emisión de la póliza:

- Enfermedad grave (incluido el agravamiento de una enfermedad preexistente), accidente grave o fallecimiento del Asegurado, de sus padres, tutores legales, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente. A efectos de esta garantía, se entiende por enfermedad grave del asegurado una alteración de la salud, constatada por el asesor médico del Asegurador, que implique reposo absoluto en cama, y por accidente grave un daño corporal no intencional por parte del Asegurado, proveniente de una acción exterior que le impida a juicio del asesor médico del Asegurador valerse por sus propios medios y que, en ambos casos, imposibiliten al Asegurado, a juicio del asesor médico del Asegurador, el inicio del viaje previsto.

En el caso de enfermedad prexistente, se considerará como grave cualquier empeoramiento inesperado que ocurra o se prevea que se mantenga dentro de los doce días previos al inicio del viaje previsto y que le implique el cese de cualquier actividad, profesional o privada y le impida la realización del mismo.

En el caso de enfermedad grave o accidente grave de persona distinta del Asegurado y que no estuviera asegurada, se entenderá como grave, aquella que implique al menos una noche de hospitalización o conlleve riesgo inminente de muerte. Ambos supuestos deben ocurrir dentro de los 7 días previos al inicio del viaje y que, en ambos casos, imposibilite al Asegurado el inicio del viaje previsto. En caso de fallecimiento de un familiar del Asegurado, éste deberá haberse producido dentro de los 15 días previos al inicio del viaje.

- Complicaciones ocurridas durante el embarazo, hasta la semana 29, que imposibiliten el inicio del viaje, siempre que no se haya sufrido complicaciones en embarazos anteriores y que dicha complicación no sea consecuencia de enfermedades preexistentes.

- Citación para una intervención quirúrgica grave de la que no existía fecha prevista de realización en el momento de la contratación del viaje, y cuya fecha se fije para antes o durante el viaje. A efectos de esta garantía, se entiende por intervención quirúrgica grave aquella que conlleve al menos una noche de hospitalización y de la cual, si se realiza antes del inicio del viaje, el Asegurado no estuviera repuesto el día de inicio del viaje o éste estuviera médicamente contraindicado como consecuencia de la citada intervención, según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico que le atienda.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

- Comparecencia como parte imputada, testigo o jurado en un proceso judicial cuya fecha impida la realización del viaje. Queda excluida cualquier citación como testigo o jurado cuando la misma sea consecuencia del trabajo ejercido por el Asegurado.

- Cuarentena médica obligatoria cuya fecha impida la realización del viaje.

- Convocatoria como miembro de una mesa electoral cuya fecha impida la realización del viaje.

- Convocatoria para examen de oposición oficial, como aspirante o como miembro del tribunal, cuya celebración tenga lugar dentro de las fechas previstas del viaje.

- Concesión de beca oficial.

- Entrega en adopción de un niño, siempre que dicha entrega definitiva a los padres adoptivos tenga lugar durante las fechas previstas para el viaje e imposibilite la realización del mismo.

- Traslado laboral forzoso fuera del país de residencia, por un periodo no inferior a 60 días, cuya fecha impida la realización del viaje.

- Pérdida del puesto de trabajo del Asegurado, comunicada durante la vigencia de esta garantía y que le dé derecho al cobro de una indemnización por despido conforme a la legislación vigente. En ningún caso se cubrirá; el término del contrato laboral, la renuncia voluntaria, el despido disciplinario o la no superación del periodo de prueba. El despido deberá suceder dentro de los 30 días previos a la salida del viaje.

- Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en una empresa distinta, con contrato laboral de duración superior a un año o tras un concurso público, cuya fecha impida la realización del viaje.

- Citación oficial para trámite de divorcio dentro de las fechas del viaje.

- Declaración de renta paralela con resultado a liquidar superior a 600€.

- Requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas españolas, a la policía o a los servicios de bomberos, cuya fecha impida la realización del viaje.

- Citación para trasplante de un órgano, como donante o receptor, cuya fecha impida la realización del viaje.

- El incendio, robo o inundación del domicilio o local profesional, siempre que el Asegurado sea el explotador directo o ejerza en el mismo una profesión liberal, que hubiera ocurrido o el Asegurado se hubiera percatado, en un plazo de 2 días previos a la fecha de inicio del viaje y que requiera inevitablemente su presencia el día de la salida.

- La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del Asegurado o en el lugar de destino del viaje.

- Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibiliten al Asegurado el inicio de su viaje. Se excluyen los actos terroristas.

- Anulación de la boda del Asegurado, que estuviera prevista con anterioridad a la contratación del seguro. Deberá demostrarse, mediante la documentación adecuada (documento civil o eclesiástico), que la boda estaba prevista en fecha y asimismo que no se va a producir. Sólo se cubrirán las cancelaciones por este motivo cuando ocurran dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

- Por retirada del carné de conducir del Asegurado, siempre y cuando fuese a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para realizar el viaje y ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.

- Multa de tráfico impuesta al Asegurado por un importe superior a 600€.

- Por accidente grave sufrido por el vehículo particular asegurado dentro de las 24 horas previas al inicio del viaje, siempre y cuando fuese a utilizarse como medio de locomoción para realizar el mismo y la reparación comporte más de 8 horas de mano de obra y al menos 3 días de inmovilización.

- Anulación de un acompañante Asegurado e inscrito en el mismo viaje o servicio, que tenga que anular por alguno de los motivos anteriormente reseñados y que por esa razón el Asegurado tenga que viajar sólo.

- Obtención de un viaje de características similares al previamente adquirido mediante sorteo público y ante Notario.

- Gastos de cesión del viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas justificadas siempre y cuando los gastos de cesión sean iguales o inferiores a los causados en caso de que se cancelase el viaje.

- Por cualquiera de las causas definidas como FUERZA MAYOR, por las que se impida el comienzo del viaje y el Asegurado se vea obligado a cancelarlo.

La garantía de anulación será de aplicación siempre y cuando este seguro haya sido suscrito, como muy tarde, en el momento de la confirmación del viaje o servicio, o como máximo hasta 7 dias después. En el caso de billetes de avión, los gastos de cancelación sólo estarán cubiertos en el supuesto de que el seguro se haya contratado, como muy tarde, en el momento de la emisión del billete.

8. REEMBOLSO DE VACACIONES

8.1. Reembolso de vacaciones no disfrutadas

El Asegurador compensará al Asegurado por aquellos servicios que hubiera contratado, hasta la cantidad máxima establecida en las Condiciones Particulares, cuando, a consecuencia de un percance cubierto por la póliza, el Asegurador hubiera trasladado anticipadamente al Asegurado a su domicilio y no hubiera podido disfrutarlos.

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 y el regreso anticipado organizado por el Asegurador, siempre que el Asegurado no hubiera podido recuperar los importes a través del proveedor del viaje. Quedan excluidos los billetes de ida y vuelta. A efectos de esta garantía se entiende por servicios terrestres las estancias en hoteles o apartamentos, las excursiones terrestres o cualquier otra prestación terrestre (manutención en el hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje.

El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquél en que se produjo el regreso anticipado o la repatriación médica organizada por el Asegurador y que dio lugar a la interrupción del viaje, excepto en los supuestos de hospitalización del Asegurado, en los que se llevará a cabo a partir del día del ingreso hospitalario que concluyó en repatriación médica organizada por el Asegurador.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Exclusiones con respecto a la garantía de gastos de anulación del viaje y reembolso de vacaciones

Los gastos de anulación no quedarán cubiertos en los siguientes supuestos:

a) Situación conflictiva o terrorismo en el país de destino.

b) Epidemias, tanto en el país de origen, como en el de destino. Se hace expresamente constar que el Asegurador no asume las reclamaciones derivadas de la gripe aviar, de la gripe A, de la gripe porcina, de enfermedades derivadas de éstas o de cualquier tipo de pandemia que sea declarada con anterioridad al inicio del viaje.

c) Enfermedades de origen psicológico, mental y depresivo, con una hospitalización inferior a 4 días.

d) La necesidad de cuidar de un familiar por edad o por secuelas de algún accidente o enfermedad.

e) Las tasas aéreas, gastos de gestión o cualquier otro importe que pueda ser recuperado por el cliente.

f) Casos en los que el Asegurado contrate un viaje contraviniendo el consejo médico. Cuando el viaje esté contraindicado por alguna patología previa, o las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores.

g) Las anulaciones cuyas causas sean tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, la interrupción voluntaria del embarazo o la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.

h) La no presentación, olvido y/o caducidad, por cualquier causa, de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.

i) Los gastos de anulación que el organizador del viaje facture debido a una contratación de plazas inferior a la inicialmente prevista.

j) Enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.

k) Intervenciones quirúrgicas graves derivadas de una enfermedad de la cual el Asegurado no se encontrase aun estable o que ya conociera la fecha para iniciar el proceso preoperatorio o que dicho proceso ya se hubiera iniciado antes de contratar la póliza.

l) Recaídas o enfermedades de un familiar, que no esté de viaje, que hayan tenido su origen antes de la contratación de la póliza, ni las complicaciones en el embarazo de un familiar.

m) Situaciones de parto de la asegurada o familiar incluido en este condicionado.

n) Falta o imposibilidad de vacunación o de seguimiento de tratamiento médico necesario para viajar a determinados países.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

o) Eventos o circunstancias que sean públicos y notorios o conocidos antes de la suscripción del seguro o de la contratación del viaje. En el caso de que el acontecimiento asegurado derive de una erupción volcánica que genere una nube de cenizas, dicho acontecimiento quedará excluido de las coberturas de la presente Póliza, siempre que haya ocurrido dentro de los 28 días anteriores a la contratación del seguro, o a la contratación del viaje, aquello que ocurra primero.

p) Los viajes a destinos donde las autoridades locales del destino, o del país de origen, hayan divulgado el consejo de no viajar y esta comunicación haya sido anterior a la contratación del seguro.

q) La voluntad unilateral del ASEGURADO de no iniciar el viaje por cualquier causa que no está descrita en las causas de "Fuerza Mayor".

r) El fraude, falsedad u otros medios fraudulentos y documentos falsos para justificar un siniestro cubierto por la Garantía de Fuerza Mayor.

Queda expresamente excluida cualquier causa que motive la cancelación o anulación del viaje contratado y que no se encuentre específicamente descrita como causa cubierta en el punto correspondiente.

9. RESPONSABILIDAD CIVIL

9.1. Responsabilidad Civil Privada

Si durante un viaje cubierto por la póliza le pudieran ser exigibles al Asegurado, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual una posible responsabilidad civil, el Asegurador garantiza una indemnización hasta la cantidad máxima indicada en Condiciones Particulares, por daños personales, materiales y/o sus perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado a un tercero.

Queda expresamente excluida la responsabilidad civil profesional, la derivada del uso, utilización y circulación de vehículos de motor, así como la derivada del uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza, así como las indemnizaciones a consecuencia de perjuicios económicos no derivados de un previo daño personal o material.

En caso de siniestro, será necesario aportar la denuncia presentada ante la autoridad pertinente, así como la resolución judicial. Queda excluida cualquier indemnización que no sea consecuencia de una sentencia judicial firme.

Se aplicará una franquicia a cargo del Asegurado en cada siniestro, cuyo importe se fija en las Condiciones Particulares.

<u>Exclusiones con respecto al Seguro de Responsabilidad Civil</u>

En ningún caso queda cubierta por el Asegurador la Responsabilidad Civil por:

a) Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable, salvo pacto expreso en contrario.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

b) Daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable.

c) Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

d) Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos.

d) Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.

e) Daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.

f) Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

g) La derivada de la tenencia, utilización o propiedad de, vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, embarcaciones, aeronaves y armas de fuego.

h) Reclamaciones que se basen en obligaciones contractuales del Asegurado.

i) Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas, etc.), o que requieran autorización especial.

j) Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

k)- Reclamaciones que se deriven de trabajos de construcción, reparación o transformación o decoración del local o edificio donde se ubica éste.

l)- Derivada de la propiedad de cualquier clase de locales o viviendas no aseguradas en este seguro.

m)- A consecuencia de la Responsabilidad Civil Decenal prevista en el Artículo 1591 del Código Civil o de cualquier otra disposición legal al respecto

10.ACCIDENTES

10.1. Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente en medio de transporte público

Se garantiza el pago de la cantidad indicada en Condiciones Particulares por fallecimiento o incapacidad permanente absoluta ocurrido ambos a consecuencia de un accidente producido durante el traslado de personas en calidad de pasajeros en un medio de transporte público.

Las coberturas de la póliza se limitan a los viajes objeto del seguro, comenzando a la llegada a la terminal de embarque de salida del citado viaje y finalizando al abandonar la terminal de regreso del mismo.

Esta garantía sólo es de aplicación para siniestros sobrevenidos en medios de transporte público que hayan sido adquiridos previamente al inicio del viaje reflejado en la póliza.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Los menores de 14 años o incapacitados sólo estarán cubiertos en caso de incapacidad permanente absoluta. En caso de fallecimiento, se cubrirán sus gastos de sepelio con el límite máximo de 6.000€.

A efectos de la presente cobertura, se entiende por transporte público, cualquier medio de transporte terrestre, aéreo, fluvial o marítimo, destinado al traslado de personas en calidad de pasajeros. No se considera medio de transporte público cualquier vehículo de alquiler sin conductor.

Salvo aquellos casos en los que se restrinja de forma específica, la cobertura alcanza desde la salida de las personas aseguradas de su domicilio al inicio del viaje objeto del seguro, hasta su regreso al mismo una vez finalizado, y siempre en el ámbito comprendido entre las cero horas de la fecha de inicio del viaje contratado y las veinticuatro horas de la fecha de finalización de dicho viaje.

Las prestaciones aseguradas por la garantía de Accidentes serán válidas siempre que los Asegurados viajen en calidad de pasajeros, estableciéndose un cúmulo máximo por siniestro y periodo de seguro con el límite de 3.000.000€. En el caso de que un solo siniestro superase la citada cantidad, se repartirá la misma proporcionalmente al número de víctimas afectadas por el siniestro.

10.2. Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente por accidente en viaje 24h.

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

El Asegurador garantiza el pago de la suma asegurada establecida en las condiciones particulares cuando, como consecuencia de un accidente durante el viaje objeto del seguro, se produzca el fallecimiento instantáneo del Asegurado o éste sobrevenga, por la evolución de las lesiones sufridas, dentro del plazo de un año desde la fecha del siniestro.

Para los menores de 14 años de edad o incapacitados legalmente, la prestación por fallecimiento se refiere exclusivamente a los gastos de sepelio justificados, que en ningún caso podrán exceder de la suma asegurada para esta cobertura o como máximo la cantidad de 6.000 €.

El importe de las prestaciones satisfechas por invalidez permanente, a consecuencia del mismo accidente, se deducirán, en su caso, de las prestaciones a satisfacer por fallecimiento debido al mismo accidente.

INVALIDEZ PERMANENTE

El Asegurador garantiza el pago de la suma asegurada establecida en las condiciones particulares cuando, como consecuencia de un accidente durante el viaje objeto del seguro, se produzca la Invalidez Permanente del Asegurado, conforme se define en estas Condiciones.

La situación de invalidez permanente será indemnizable a partir del momento en que merezca la consideración de estable y definitiva mediante la oportuna resolución del organismo laboral competente.

El importe de la indemnización se fijará mediante la aplicación de los porcentajes establecidos en el baremo de lesiones de esta garantía:

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

GRADO DE INVALIDEZ	PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN	
	Derecho	Izquierdo
Parálisis completa	100%	
Enajenación mental incurable	100%	
Ceguera absoluta	100%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo	30%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo cuando el otro ya estaba perdido	70%	
Sordera completa	60%	
Sordera completa de un oído	15%	
Sordera completa de un oído cuando el otro ya estaba perdido.	30%	
Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior	25%	
Ambos brazos, manos, piernas o pies	100%	
De un brazo y una pierna o un pie	100%	
De una mano y un pie	100%	
De un brazo o la mano	60%	50%
De un dedo pulgar	20%	16%
Del dedo índice	16%	13%
De uno de los demás dedos de la mano	8%	7%
Del movimiento del hombro	25%	20%
Del movimiento del codo	20%	15%
Del movimiento de la muñeca	20%	15%
La pierna por encima de la rodilla	50%	
La pierna a la altura o por debajo de la rodilla, o del pie completo	40%	
Acortamiento, no inferior a 5 centímetros, de la pierna	15%	
Fractura no consolidada de la pierna o del pie	25%	

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Fractura no consolidada de la rótula.....	20%
El dedo gordo del pie.....	10%
Uno de los demás dedos del pie.....	5%
El movimiento de la cadera o de la rodilla.....	20%
El movimiento del tobillo.....	20%
El movimiento de la articulación subastragalina.....	10%
El movimiento de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas.....	33%

- Los porcentajes de invalidez considerados para Derecho e Izquierdo, se han tenido en cuenta para una persona diestra. Por lo tanto si el Asegurado es zurdo, lo que deberá probar convenientemente, se intercambiaran los citados porcentajes.
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro y órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- En los casos de invalidez no previstos en el baremo, el importe de la prestación se determina por analogía, proporcionalmente a su gravedad, según dictamen médico emitido por Especialista en evaluación de daño corporal.
- El grado de invalidez a tomar en cuenta, cuando un mismo accidente cause diversas pérdidas anatómicas o funcionales, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de los mismos sin que dicho grado pueda exceder del cien por cien (100%).
- Si la invalidez resultante de un accidente se viese agravada por defecto, mutilación o limitación funcional preexistente, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

Exclusiones con respecto a la garantía de Accidentes

En ningún caso quedan cubiertos por el Asegurador los accidentes o lesiones que deriven de:

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

1- Acontecimientos, enfermedades o padecimientos anteriores a la toma de efecto del seguro.

2- Actos del Asegurado que provoquen intencionadamente el accidente.

3-Imprudencia temeraria, negligencia grave y participación del Asegurado en apuestas, desafíos, riñas o actos delictivos, excepto las actuaciones en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.

4- Embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.

5- Intoxicaciones alimenticias o medicamentosas, insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura que no se derivan de un accidente cubierto por el seguro.

6- Fallo cardíaco, epilepsia, síncope, aneurismas, varices, hernias y sus consecuencias.

7- Operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no estén motivados por un accidente cubierto por el seguro.

8- Reacción o radiación nuclear y contaminación radioactiva, excepto las consecuencias de tratamientos aplicados al Asegurado por un accidente cubierto por el seguro.

9- Hechos de carácter político o social y fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.

10- Utilización de motocicletas de cilindrada superior a 75 c.c.

11- La práctica de cualquier deporte como profesional, así como, en todo caso, el ejercicio de deportes acuáticos a más de tres kilómetros de la orilla o costa y submarinismo; actividades aéreas y paracaidismo; automovilismo y motociclismo; escalada, alpinismo de alta montaña y espeleología; equitación y polo, boxeo, lucha, y artes marciales; patinaje y hockey sobre hielo, y esquí; caza mayor fuera de España; toreo y encierro de reses bravas; así como otros deportes cuyo riesgo puede considerarse similar a los citados.

12- No tendrán derecho a indemnización los accidentes en medio de transporte público no contratados antes del inicio del viaje.

Las anteriores exclusiones deben entenderse sin perjuicio de la cobertura, en su caso, del Consorcio de Compensación de Seguros.

Además se exceptúan de la cobertura de la presente garantía de la PÓLIZA:

a. Acontecimientos de guerras, guerra civil, revoluciones y secuestro.

b. Suicidio o tentativa de suicidio.

c. Los accidentes mortales causados o provocados intencionadamente por los beneficiarios de la póliza. Si existieran varios beneficiarios, se invalidará únicamente la participación del beneficiario culpable. En todo caso, la parte correspondiente al beneficiario o beneficiarios culpables, no acrecerá a los demás.

d. La utilización de aeronaves de propiedad particular no destinadas al servicio público, así como la utilización de helicópteros y avionetas para fumigación, lucha contra incendios o servicios de salvamento.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

e. Motín tumulto popular, terrorismo y sabotaje, a excepción de lo dispuesto en el apartado 15 riesgos extraordinarios para acontecimientos extraordinarios acaecidos en España cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

CLÁUSULA SEGUNDA: EXCLUSIONES CON CARÁCTER GENERAL

1- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, de sus derechohabientes o de las personas que viajen con él, los derivados de la participación en riñas o reyertas, y los que cuya consecuencia sea su detención, practicada por cualquier autoridad en razón de delitos imputables a las mismas personas.

2- Los siniestros ocurridos en caso de: incendios, inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes y otros fenómenos sísmicos y meteorológicos similares o cualquier otro de naturaleza catastrófica, invasión, guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas o restricciones a la libre circulación, las contaminaciones accidentales o provocadas, los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas; o por cualquier otro caso de fuerza mayor que implique la actuación de organismos de socorro de carácter oficial que puedan existir, en los que el Asegurador no asumirá los gastos que correspondan a estas instituciones y sólo actuará de manera subsidiaria a las mismas.

No podrá imputarse por tanto al Asegurador, ninguna responsabilidad ni ningún tipo de indemnización por la demora o incumplimiento de las garantías estipuladas en esta póliza, en aquellos casos motivados como consecuencia de los eventos anteriormente descritos. En aquellos casos en que el Asegurado haya sido sorprendido por el inicio de un conflicto en el país afectado, el Asegurador le ofrecerá su colaboración para organizar los servicios de emergencia cubiertos que pudiera precisar. A partir de dicho momento cesan todas las garantías del seguro; no obstante, el Asegurador, siempre que sea posible, le prestará la asistencia cubierta.

3- Los suicidios o intentos de suicidio, las exposiciones voluntarias al peligro (excepto para intentar salvar una vida humana) y las auto lesiones.

4- Los daños cubiertos que se hayan producido encontrándose el Asegurado en estado de embriaguez o bajo influencia de drogas, tóxica o estupefaciente, o de medicamentos sin prescripción médica. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al establecido en la legislación vigente de cada país.

5- Las averías o accidentes del vehículo que sobrevengan durante la práctica o participación en cualquier clase de actividad deportiva, entrenamientos, pruebas o apuestas, travesías organizadas o rallyes, la circulación fuera de las vías públicas aptas para la circulación o la práctica de deportes todo terreno, y el tratamiento de sus lesiones derivadas.

6- Los rescates en el mar, simas, desiertos o montañas, siempre que en los dos últimos supuestos el Asegurado no se encuentre transitando por las vías de libre circulación existentes en las mismas.

7- Siempre que no estén expresamente reconocidos en esta póliza, quedan excluidos los gastos siguientes: gastos de desplazamiento o alojamiento, restaurantes, peajes

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

de autopista, accesorios incorporados al vehículo, documentación o su indebida utilización por terceras personas, así como cualquier gasto que estuviera inicialmente previsto.

8- Las estancias fuera del país de residencia o nacionalidad del Asegurado superiores a 92 días consecutivos.

9- Cualquier gasto originado no estando el Asegurado de viaje, excepto para las garantías iniciales.

10- Las reclamaciones derivadas de circunstancias que hayan sido objeto de indemnización por cualquier otro conducto, incluidas las cantidades recuperadas por el Asegurado de seguros sanitarios privados, acuerdos sanitarios recíprocos, líneas aéreas, hoteles, seguros del hogar o cualquier compensación que sea la base de una reclamación.

11- Los gastos de operadores turísticos, líneas aéreas o de cualquier sociedad o persona que se declare insolvente o incapaz de cumplir con alguna de las obligaciones contractuales con el Asegurado, ni cualquier tipo de indemnización o compensación por servicios o viajes no disfrutados como consecuencia del siniestro.

12- Cualquier gasto reclamado cuando las fechas del seguro no coincidan con las fechas reales del viaje (se debe tener en cuenta tanto el día de salida como el día de regreso).

13- Cualquier tipo de viaje con fines terapéuticos o cuya finalidad sea recibir tratamiento médico para una patología preexistente.

14- El traslado de los heridos en avión sanitario que estén fuera del espacio europeo y países limítrofes del Mediterráneo.

CLÁUSULA TERCERA: NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO

1. Inicio y duración del contrato

El contrato entrará en vigor y mantendrá su vigencia durante el periodo de tiempo especificado en las Condiciones Particulares.

2. Obligaciones, deberes y facultades del Tomador o Asegurado

2.1. El Tomador o Asegurado tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador 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 podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador o Asegurado en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador o Asegurado. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al periodo en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador o Asegurado el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

2.2. En caso de siniestro, deberán comunicar inmediatamente su acaecimiento al Asegurador o, en todo caso, en el plazo máximo de 7 días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el Artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro, y darle toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. Para ello, se pondrá en comunicación con los teléfonos del Asegurador especificados en la Cláusula undécima, donde indicará sus datos personales y del seguro, lugar donde se encuentra, teléfono y una descripción del problema que tiene planteado. Las llamadas telefónicas podrán ser a cobro revertido. En los países donde no fuera posible hacerlo así, el Asegurado podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas realizadas, siempre que presente un justificante del gasto donde se indique claramente el número de teléfono del Asegurador marcado.

En ningún caso se indemnizarán por el Asegurador los siniestros amparados por esta póliza cuya tramitación no se haya solicitado, directa y exclusivamente, por medio de los teléfonos designados por el Asegurador. El Asegurador no tomará a cargo ningún gasto que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia.

2.3. Tampoco se atenderán los reembolsos de las prestaciones que no sean proporcionadas por el Asegurador, ni a las que éste no otorgue su previo consentimiento. En caso de siniestro que afecte a la garantía de anulación del viaje, el Asegurado deberá comunicar a la mayor rapidez posible al Asegurador que ha tenido conocimiento de un hecho que le impide comenzar su viaje, de forma que se limiten las consecuencias de la anulación. Si existe un retraso en esta comunicación, los gastos suplementarios que le hayan sido facturados por este motivo, no serán objeto de reembolso alguno.

En caso de un siniestro que afecte a las garantías de anulación, equipajes o que origine cualquier tipo de reembolso, el Asegurado recibirá del Asegurador un Formulario de Tramitación que deberá cumplimentar y donde se le informará de la documentación y facturas originales relacionadas con su reclamación que deberá adjuntar a la contestación.

En el caso de siniestros de anulación por motivos médicos, será obligatorio adjuntar informe médico completo en donde se refleje antecedentes, patología, tratamiento y pruebas diagnósticas realizadas.

El Asegurado debe proceder de inmediato a solicitar la comprobación de los daños o la desaparición del equipaje por personas o autoridades competentes y vigilar que las circunstancias ocurridas y la importancia del daño sean reflejadas en un documento que remitirá al Asegurador. En caso de robo, el Asegurado lo denunciará a la Policía o Autoridad del lugar inmediatamente y se lo justificará al Asegurador.

Si los objetos son recuperados antes del pago de la indemnización, el Asegurado deberá tomar posesión de ellos y el Asegurador sólo estará obligado a pagar los daños sufridos. El Asegurado deberá suministrar toda prueba que le sea razonablemente solicitada, sobre la existencia y valor de los objetos asegurados en el momento del siniestro, así como sobre la importancia del daño.

En caso de demoras, el Asegurado deberá acompañar a las reclamaciones certificación de la demora, así como documento en el que se refleje la hora exacta de la entrega del equipaje.

2.4. El Asegurado deberá aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el Artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

2.5. El Asegurado y sus beneficiarios, en lo que se refiera a las garantías de esta póliza, exoneran del secreto profesional a los facultativos médicos que los hayan atendido como consecuencia de un siniestro, para que éstos le puedan facilitar información médica al Asegurador, así como sobre los antecedentes sanitarios en relación al caso, para la correcta evaluación del siniestro. El
Asegurador no podrá hacer otro uso distinto del indicado, de la información obtenida.

2.6. El Asegurado tiene la obligación de ser veraz en todas sus manifestaciones. Caso contrario, la existencia de mala fe por parte del Asegurado al presentar falsas declaraciones, al exagerar la cantidad de los daños declarados, al pretender destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimular o sustraer todo o parte de los objetos asegurados, o emplear como justificación documentos inexactos o utilizar medios fraudulentos, conllevará la perdida de cualquier derecho a indemnización que, por el siniestro declarado, le pudiera corresponder.

3. Importe y pago de primas

3.1. La prima por cada Asegurado será la que se consigna en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

3.2. La prima será exigible, conforme dispone el Artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro, una vez firmado el contrato. Si no se hubiese pagado por culpa del Tomador, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base a la póliza.

3.3. Si por culpa del Tomador, la primera prima no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador, tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso. Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

3.4. Si durante la vigencia de la cobertura de seguro, se produjera la desaparición del interés asegurable, el contrato de seguro quedará extinguido desde ese momento, teniendo derecho el Asegurador a hacer suya la parte de prima no consumida.

4. Comunicaciones

Para la prestación de los servicios inherentes a las garantías de esta póliza, es indispensable que el asegurado solicite su intervención en el momento en el que ocurra el suceso, al siguiente teléfono, operativo las 24 horas del día, todos los días del año: +34 910551602.

En las comunicaciones telefónicas solicitando la Asistencia de las garantías cubiertas, deben indicar: nombre y DNI del asegurado, número de póliza, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurran las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

5. Prescripción

Las acciones que se deriven de este contrato prescribirán dentro del término de dos (2) años si son consecuencia de daños materiales y de cinco (5) años si son consecuencia de daños personales.

6. Jurisdicción

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato, el del domicilio del Asegurado.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

COBERTURA DEFENSA JURÍDICA ASISTENCIA EN EL VIAJE

El Asegurador garantiza el pago de los gastos en los que pueda incurrir el Asegurado por su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral y cuya cobertura se encuentre expresamente incluida en el contrato y hasta los límites establecidos en la póliza, así como la prestación de los servicios de Asistencia Jurídica extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

El Asegurador garantiza que ningún miembro del personal que se ocupa del asesoramiento jurídico relativo a esta garantía ejerce al mismo tiempo una actividad parecida en otro ramo.

En todo lo no regulado específicamente a continuación se estará con carácter general a lo dis puesto en este contrato y en el MARCO JURÍDICO donde se establecen las bases contractuales de la póliza.

¿QUIÉNES SON LOS ASEGURADOS?

El Tomador, las personas físicas titulares del interés asegurado, o las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares de la póliza, en caso de Póliza Colectiva.

¿QUÉ GASTOS ESTÁN ASEGURADOS?

- Honorarios de abogado conforme a los criterios orientativos de sus Colegios Profesionales, desarrollados a efectos de tasación de costas, y, cuando resulte preceptiva su intervención, de procurador, conforme a las normas reguladoras de los aranceles profesionales vigentes.
- Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.
- Los honorarios y gastos de los peritos necesarios para la correcta defensa del Asegurado designados por CASER.
- Las costas judiciales, cuando por sentencia le sean impuestas al Asegurado.

¿QUÉ SE ENTIENDE POR SINIESTRO?

A efectos de esta cobertura, se entiende por siniestro aquel hecho o acontecimiento imprevisto que cause daño en los intereses del Asegurado o que modifique su situación jurídica.

Constituyen un solo siniestro o evento la totalidad de los daños debidos a una misma causa, aun cuando afecten a varias personas o bienes o no se manifiesten simultáneamente.

¿ESTÁN CUBIERTOS LOS SINIESTROS ANTERIORES Y POSTERIORES A LA VIGENCIA DE LA COBERTURA DE PROTECCIÓN JURÍDICA?

Como norma general están cubiertos los siniestros que ocurran a partir de la contratación de la cobertura de DEFENSA JURÍDICA, ya sea desde el inicio de la póliza si se contrató en ese momento o por una incorporación posterior de la cobertura mediante un suplemento.

Pérdida de vigencia: La vigencia terminará cuando se anule la póliza o se dé de baja la cobertura.

No obstante, para los siniestros ocurridos durante la vigencia y declarados en los 2 años posteriores desde la fecha de ocurrencia, se mantendrá la vigencia, aunque se haya anulado la póliza o la cobertura posteriormente.

¿CUÁL ES LA FECHA DE OCURRENCIA?

Según lo indicado en el apartado anterior, es importante determinar cuando ocurrió el siniestro. Para ello hay que atender a los siguientes criterios:

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

- En los supuestos en los que el Asegurado reclame un daño derivado de una relación extracontractual, es decir no derivada de un contrato, se considerará como fecha del siniestro la fecha en la que se produjo el daño.
- Cuando el daño se derive de una relación contractual se considerará como momento
- de ocurrencia aquel en el que se inició la infracción del contrato.
- En las infracciones penales se considerará como fecha de ocurrencia aquella en la que se ha cometido el delito.

¿CUÁL ES EL ÁMBITO TERRITORIAL?

Se garantizan los eventos cubiertos producidos en España y en el extranjero.

¿CUÁL ES EL ÁMBITO TEMPORAL?

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" entendiendo 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.

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.

¿CUÁL ES LA SUMA ASEGURADA?

El límite de los gastos jurídicos garantizados por siniestro asciende a 3.000 **€**, por siniestro.

¿CÓMO DECLARAR UN SINIESTRO?

Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, el Asegurado deberá, comunicarse con el servicio telefónico establecido por El Asegurador.

GARANTÍAS INCLUIDAS

1.-Informacion legal en España y en el extranjero

En el caso de que el Asegurado tuviera un problema jurídico con terceras personas, relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, dispondrá de un servicio de Orientación jurídica telefónica.

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

2.- Reclamación de daños en España y en el extranjero

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

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

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

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

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

3.-Reclamacion en contratos de compra en España y el extranjero

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

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

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

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

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

4.-Reclamacion en contratos de servicio en España y el extranjero

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

- Servicios médicos y hospitalarios.

- Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.

- Servicios de limpieza, lavandería y tintorería.

- Servicios oficiales de reparación de electrodomésticos, expresamente autorizados por el fabricante.

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

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

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

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

5.- Defensa de la responsabilidad penal en España y en el extranjero

Se garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado, en los procesos que se le sigan en España y en Europa ante tribunales españoles y 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, El Asegurador 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.

6.- Reclamación por cancelaciones y retrasos de vuelos

Esta garantía debe encontrase contratada expresamente en CCPP y haber pagado la prima correspondiente.

Se garantiza la reclamación de las indemnizaciones o reembolsos que correspondan como consecuencia de retrasos de vuelos, cancelación de vuelos, overbookings, conexiones perdidas y denegaciones de embarque siempre que sean competentes los Tribunales españoles.

Así mismo quedan cubiertas las reclamaciones que procedan por problemas con el equipaje (extravío, pérdida o daños) siempre que sean competentes los Tribunales españoles.

7.- Designación de profesionales

Los Asegurados pueden designar libremente abogado y procurador, siempre que tales profesionales sean necesarios para la defensa de sus intereses en un procedimiento administrativo o judicial, este procedimiento sea el adecuado para dicha defensa y estén autorizados para ejercer en la jurisdicción donde se sustancie.

Igual derecho le asiste en los casos en que exista conflicto de intereses entre las partes o desavenencia en el modo de tratar la cuestión litigiosa, en cuyo caso el Asegurador debe comunicárselo inmediatamente.

La designación deberá comunicarse a Caser por un medio que deje constancia, a la mayor brevedad posible.

La libre designación de profesionales únicamente se refiere al trámite judicial, no garantizándose el pago de honorarios de dichos profesionales por los trámites de carácter amistoso que pudieran llevar a cabo.

Los profesionales designados gozarán de las más amplias libertades en la dirección técnica del asunto en litigio, no estando en ningún caso sometidos a las instrucciones de CASER.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Cuando a juicio del Asegurador no exista base legal para que prosperen las pretensiones de los Asegurados, estos podrán iniciar por su cuenta el procedimiento o, en su caso, interponer el recurso que corresponda, siendo a su cargo los gastos que se generen. Si recayera sentencia firme favorable a sus intereses, CASER pagará los gastos cubiertos hasta el límite de la suma asegurada.
No quedan garantizados los gastos del procedimiento judicial cuando este se hubiera ganado con imposición de costas a la otra parte, salvo que se acredite la insolvencia del condenado al pago.

RIESGOS EXCLUIDOS

Además de lo que se indique para cada una de las garantías de esta cobertura, quedan excluidos:

- El pago de indemnizaciones por responsabilidad civil y sus intereses, sanciones y multas, así como el cumplimiento de las obligaciones que le fueran impuestas por sentencia a los Asegurados.

- Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos oficiales.

- Las reclamaciones que puedan formular los Asegurados contra el Tomador del seguro o cualquiera de éstos contra el Asegurador.

- Las reclamaciones, así como la defensa por daños que hayan causado, relacionadas con aeronaves, embarcaciones y vehículos a motor y sus remolques propiedad de los Asegurados o que estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente.

- Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual o industrial.

- Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.

- Los hechos voluntariamente causados por los Asegurados, o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de estos.

- La realización de todas aquellas gestiones y trámites extrajudiciales necesarios corresponden al Asegurador en exclusiva, reservando para sí la reclamación en vía amistosa.

- Los gastos de habilitación de abogado y procurador, ni sus gastos de viaje, alojamientos y dietas.

- 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.

- 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

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050
.pdf

Ministerio de Asuntos Exteriores tenga emitida una recomendación de no viajar por cuestiones de seguridad.

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

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A

SVGGNR/2024/1484311/1

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

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 d 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

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

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

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

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.

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico *defensa-asegurado@caser.es*.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa del Asegurado, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa del Asegurado, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, *www.dgsfp.mineco.es*, donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web *www.caser.es*, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa al Asegurado de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

Mod: CGSVG01 - D.C.: F0001250-A
SVGGNR/2024/1484311/1
R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050