



# IATI ESTRELLA

Seguro de asistencia en viaje

## CONDICIONES PARTICULARES

### SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS ESTRELLA + ANULACIÓN INDIVIDUAL ESPAÑOLES

#### GARANTÍAS Y LÍMITES:

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

GARANTÍAS	ESPAÑA	EUROPA	MUNDO
<b>1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE</b>			
7.1.1. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización	900€	1.000.000€	1.000.000€
7.1.1. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización (suplemento opcional)	900€	4.800.000€	4.800.000€
7.1.2. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero	500€	500€	500€
7.1.3. Envío de medicamentos en el extranjero	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.4. Video consulta y tele receta	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.5. Gastos de prolongación de estancia de un hotel del asegurado	1.400€	1.400€	1.400€ <sup>1</sup>
7.1.6. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.7. Transporte o repatriación de fallecidos	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.8. Transporte o repatriación del resto de asegurados	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.9. Gastos de desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.10. Gastos de estancia: familiar desplazado en caso de fallecimiento (hasta 10 días)	1.400€ (100€/día)	1.400€ (100€/día)	1.400€ (100€/día)
7.1.11. Gastos de estancia: familiar desplazado en caso de hospitalización (hasta 10 días)	1.400€ (100€/día)	1.400€ (100€/día)	1.400€ (100€/día)
7.1.12. Regreso anticipado del asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.13. Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional	1.000€	1.000€	1.000€
7.1.14. Transmisión de mensajes urgentes	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.1.15. Información general	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
<b>2. GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDA DE SERVICIOS</b>			
7.2.1. Pérdida de conexiones	350 €	350 €	350 €
7.2.2. Demora de viaje del medio de transporte	50€ cada 6 horas / máx. 300€	50€ cada 6 horas / máx. 300€	50€ cada 6 horas / máx. 300€
7.2.3. Pérdida del vuelo por accidente in Itinere	150 €	150 €	150 €
<b>3. GARANTÍAS DE EQUIPAJES</b>			
7.3.1. Localización y transporte de equipajes y efectos personales	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.3.2. Robo y daños materiales del equipaje	2.500 €	2.500 €	2.500 €
7.3.3. Demora en la entrega de equipajes	300 €	300 €	300 €
7.3.4. Envío de objetos olvidados en el hotel o apartamento	120 €	120 €	120 €
7.3.5. Gastos por la pérdida o robo de documentos personales en el extranjero	200 €	200 €	200 €
<b>4. GARANTÍAS DE ACCIDENTES PERSONALES</b>			
7.4.1. Anulación de Viaje	5.000€	5.000€	5.000€
7.4.2. Vacaciones no disfrutadas	2.000€	2.000€	2.000€
<b>5. GARANTÍAS DE ACCIDENTES PERSONALES</b>			

7.5.1.Fallecimiento por accidente	4.000€	4.000€	4.000€
7.5.2.Invalidez permanente por accidente	18.000€	18.000€	18.000€
<b>6. GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL</b>			
7.6.1.Responsabilidad Civil Privada	60.000 €	60.000 €	60.000 €
<b>7. GARANTÍA DE DEFENSA JURÍDICA</b>			
7.6.2. Conexión con red de abogados en el extranjero	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
	INCLUIDO	INCLUIDO	INCLUIDO
7.6.3. Defensa jurídica penal	-	3.000 €	3.000 €
7.6.4. Reclamación de daños no contractuales	-	3.000 €	3.000 €
7.6.5. Reclamación por incumplimientos de contratos de compraventa	-	3.000 €	3.000 €
7.6.6. Reclamación por incumplimiento de contratos de servicios	-	3.000 €	3.000 €

<sup>1</sup> El importe máximo garantizado por «Gastos de prolongación de estancia de un hotel del asegurado» en aquellos siniestros ocurridos única y exclusivamente en Costa Rica es de 2.000 € (125€ / día).

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

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

**Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que si se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.**

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

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

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

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

**El número de teléfono de ARAG es el 93 485 77 35 si la llamada se realiza desde España y el 34 93 485 77 35 si se realiza desde el extranjero.**

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

De no ser posible contactar con la compañía por los canales habituales, el Asegurado podrá comunicarse con ARAG por medio del uso de la aplicación de WhatsApp a través del teléfono 673885576. Este sistema podrá utilizarse **únicamente en el primer contacto con la compañía y en ningún caso podrán enviarse datos personales ni documentos de cualquier índole** a efectos de no contravenir la actual normativa de Protección de Datos de carácter Personal.

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

## INFORMACIÓN AL ASEGURADO

El tomador del seguro, antes de la celebración de este contrato, ha recibido la siguiente información, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en los artículos 122-126 de su reglamento

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

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

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

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

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

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

- Para quejas y/o reclamaciones a la compañía, ARAG S.E., Sucursal en España, dispone de un Departamento de Atención al Cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018-Barcelona, e-mail: [dac@arag.es](mailto:dac@arag.es), web: [www.arag.es](http://www.arag.es)) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación.

- En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente, o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, web: [www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es) y teléfono 902 19 11 11.

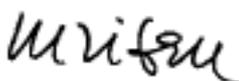
- Puede acceder al Informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador en <https://www.arag.com/company/financiamiento-figures>.

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

EMITIDO EN MADRID

Por la Compañía  
P.P.

EL TOMADOR



CEO  
Member of GEC



## **INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

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

### **Responsable del tratamiento**

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

### **Finalidad y destinatarios**

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

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

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

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

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

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

### **Legitimación**

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

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

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

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

## **Derechos**

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

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

## **Datos personales de terceros**

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

## **CONDICIONES GENERALES**

### **SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS ESTRELLA + ANULACIÓN INDIVIDUAL ESPAÑOLES**

#### **Introducción**

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

#### **Definiciones**

En este contrato se entiende por:

##### **Asegurador**

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

##### **Tomador del Seguro**

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

##### **Asegurado**

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

##### **Póliza**

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

##### **Prima**

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

##### **Familiares**

Tendrá la consideración de familiar del asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva con él, y los ascendientes o descendientes de cualquier grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos) de ambos miembros de la pareja, y en línea colateral únicamente tendrán la consideración de familiar del asegurado los hermanos o hermanas, hermanos o hermanas sin vínculo de sangre, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos miembros de la pareja.

##### **Organizador**

Tendrá la consideración de organizador el proveedor de servicios turísticos con el que el asegurado haya contratado el viaje tales como Cadenas hoteleras, compañías aéreas, tour operadores, etc.

##### **Equipaje**

Todos los objetos de uso personal que el asegurado lleve consigo durante el viaje, así como los expedidos por el medio de transporte utilizado para el viaje.

##### **Objetos de Valor**

Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos.

## **Equipamiento electrónico y digital**

Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios.

## **Artículos de primera necesidad**

Aquellos bienes o productos esenciales o imprescindibles, que cubren las necesidades básicas de la vida cotidiana.

## **Robo**

Se entiende por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas.

## **Accidente**

Hecho violento, fortuito, súbito, externo y ajeno, del que eventualmente resulte un daño amparado por la cobertura del seguro y que haya ocurrido con posterioridad a la fecha de contratación del seguro.

## **Enfermedad previa o crónica**

Se considerará enfermedad previa o crónica, cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación del seguro, aún no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

## **Enfermedad grave**

Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud que conlleve hospitalización, que implique el cese de cualquier actividad, incluyendo el desplazamiento o continuación del viaje del Asegurado, o que conlleve riesgo de fallecimiento en un periodo muy corto de tiempo si no se actúa médicamente.

## **Hospitalización**

Registro de una persona como paciente en un hospital, permaneciendo ingresada un mínimo de 24 horas o que pernocte y realice una comida principal en el centro.

## **Siniestro**

Todo hecho cuyas consecuencias estén cubiertas por alguna de las garantías de la póliza.

## **Deportes cubiertos**

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

Atletismo, actividades en gimnasio, actividades rancheras (capeas, etc.), baloncesto, barcos a motor (con conductor), paseos en bicicleta, cicloturismo, canoa, curling, deportes de tiro / caza menor, excursiones organizadas en globo, excursionismo en general, footing, fútbol, golf, hidropedales, juegos de pelota, juegos de playa y otras actividades de playa y campamento, karts, kayak, motos acuáticas, motos de nieve, natación, navegación a vela, orientación, paddle surf, pádel, paintball, paseo turístico en helicóptero, patinaje, pesca, piragüismo, puente tibetano, raquetas de nieve, rocódromo, rutas en 4x4, segway, senderismo, snorkle, surf y windsurf, tenis, tirolina, trekking por debajo de 3.000 metros de altitud, trineo en estaciones de esquí, trineo con perros (mushing), turismo ecuestre, buceo y actividades subacuáticas a menos de 20 metros de profundidad y cualquier otra actividad de similares características.

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

Aguas bravas, airsoft, barranquismo, búlder hasta 8 metros de altura, equitación, escalada deportiva, esgrima, espeleología a menos de 150 metros de profundidad, esquí acuático, fly surf, hidrobob, hidrospeed, kitesurf, travesías en bicicleta de montaña, psicobloc hasta 8 metros de altura, quads, rafting, rapel, salto elástico, supervivencia, trekking hasta 5.000 metros de altitud, cualquier otra actividad de similares características y los siguientes deportes de invierno : esquí, esquí de fondo, esquí de travesía, patinaje sobre hielo, raquetas de nieve y snowboard (excepto el heliesquí y el esquí fuera de pistas).

## 1. Objeto del seguro

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

## 2. Asegurados

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

## 3. Validez temporal

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

**La póliza deberá contratarse con anterioridad a la fecha de inicio del viaje. Si la suscripción de la póliza se efectúa una vez iniciado el viaje, la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión de dicho certificado.**

En todo caso, para beneficiarse de las garantías cubiertas, **el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 365 días consecutivos, por viaje o desplazamiento.**

## 4. Ámbito territorial

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

**Las garantías Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos y Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización serán válidas a más de 25 Km. de distancia del domicilio habitual del Asegurado (salvo en Baleares y Canarias donde lo será a más de 10 Km. de distancia).**

## 5. Pago de primas

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

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

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

## 6. Información sobre el riesgo

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

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

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

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

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

## 7. Garantías cubiertas

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

### 7.1 Garantías de Asistencia en Viaje

#### 7.1.1 Asistencia médica y sanitaria

ARAG, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza**, tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del Asegurado, enfermo o herido, **siempre que dicha intervención se haya efectuado de conformidad con el equipo médico del Asegurador.**

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

- a) Atención por equipos médicos de emergencia.
- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización. **Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de cualquier proceso que tenga o adquiera carácter crónico.**

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

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

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

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

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

#### 7.1.2 Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, o traumas, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro. **No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias.**

**Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.**

### 7.1.3 Envío de medicamentos

El asegurador se encargará del envío de los medicamentos que, con carácter urgente le sean prescritos por un médico al asegurado durante el viaje en el extranjero y no puedan hallarse en el lugar donde se encontrase desplazado, ni ser sustituidos por medicamentos de similar composición.

### 7.1.4 Videoconsulta y Telereceta

El asegurado tendrá acceso a los servicios de consultas médicas a distancia con profesionales médicos (vídeo consulta, a través de app o web; tele consulta, vía web), en las que se podrán intercambiar imágenes y archivos mediante los procedimientos puestos a disposición para el asegurado en la herramienta. Cuando el médico lo estime necesario, podrá tele prescribir el fármaco adecuado y enviar la prescripción por correo electrónico, todo ello de conformidad a lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

### 7.1.5 Gastos de prolongación de estancia

Si el asegurado se halla enfermo o accidentado en el extranjero, y no es posible su regreso en la fecha prevista, cuando el equipo médico del asegurador lo decida en función de sus contactos con el médico que lo atiende, el asegurador tomará a su cargo hasta el límite indicado en condiciones particulares y el certificado de seguro, los gastos no previstos inicialmente por el asegurado motivados por la prolongación de la estancia: alojamiento y manutención.

***El Asegurador tomará a su cargo los gastos de prolongación de la estancia en hotel por un máximo de 100€ diarios durante un máximo de 14 días, siempre que se justifique por prescripción médica y no sea posible aplicar la garantía de Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos.***

### 7.1.6 Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

En caso de sufrir el Asegurado una enfermedad o un accidente, el Asegurador se hará cargo:

- Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano.
- Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- Del importe de los gastos de traslado originados por la primera asistencia, del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y autorizado por el Asegurador, o a su domicilio habitual. En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento de la alta médica del asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de éste.

El medio de transporte utilizado se organizará en función de la patología del asegurado. Cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran, podrá realizarse la repatriación en avión sanitario especial si el paciente está en Europa y países ribereños del Mediterráneo. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

**Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.**

### 7.1.7 Traslado o repatriación de fallecidos

Si, en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, se produjera el fallecimiento del asegurado, el asegurador se hará cargo de los trámites y gastos necesarios para el traslado o repatriación de sus restos mortales hasta el lugar de inhumación, cremación o ceremonia funeraria en su lugar de residencia en el país de origen del asegurado.

No son objeto de cobertura de esta garantía los gastos de inhumación, cremación o ceremonia funeraria, ni el coste del ataúd.

## **7.1.8 Transporte o repatriación del resto de asegurados o del acompañante**

Cuando a uno o más de los Asegurados se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente de acuerdo con la garantía de "Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos", el Asegurador se hará cargo del transporte del resto de acompañantes asegurados o del acompañante del asegurado para el regreso al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado, así como de su posterior traslado hasta su domicilio. El asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

En caso de que el asegurado una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del asegurador) permita la reincorporación al plan de viaje, la aseguradora se hará cargo de los gastos de dicha reincorporación para él mismo y los acompañantes asegurados que se hayan acogido a la presente garantía.

## **7.1.9 Gastos de desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización del asegurado**

Si el asegurado debiera ser hospitalizado, como consecuencia del acaecimiento de un riesgo cubierto por la póliza por un tiempo previsto superior a dos (2) días, el asegurador facilitará a acompañante que hayan sido designado por el asegurado, billetes de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo que el asegurador considere más idóneo, para que acudan junto al hospitalizado.

## **7.1.10 Gastos de estancia de un familiar del asegurado en el caso de fallecimiento (máx. 14 días)**

En el caso de aplicarse la cobertura de "Gastos de desplazamiento de un familiar en el caso de fallecimiento" y el familiar designado debiera permanecer en el lugar de acaecimiento del fallecimiento como consecuencia de la necesidad de realizar trámites relacionados con el traslado de los restos mortales del asegurado, el asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento y manutención hasta la cantidad diaria indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro y con un máximo de 14 días.

## **7.1.11 Gastos de estancia de un familiar del asegurado en el caso de hospitalización (máx. 14 días)**

En caso de que se prevea que la hospitalización del asegurado, motivada por un accidente o enfermedad cubiertos en la póliza, sea superior a dos noches, el asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento y manutención del familiar designado por asegurado en la localidad donde este último se encuentre hospitalizado hasta la cantidad diaria indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro por día y con un máximo de 14 días. Esta garantía será aplicable incluso si el acompañante se encontrara viajando con el asegurado.

## **7.1.12 Regreso anticipado del asegurado por fallecimiento u hospitalización de un familiar**

Cuando el asegurado tengan que interrumpir el viaje por fallecimiento del cónyuge, pareja de hecho, hijos, padres, hermanos o suegros, el asegurador se hará cargo del desplazamiento del Asegurado y un acompañante, en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo que el asegurador considere más idóneo, hasta su lugar de residencia habitual o hasta el lugar de inhumación en el país de residencia habitual del asegurado, y siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado para realizar el viaje.

El Asegurador se hará cargo del viaje de reincorporación al lugar de destino del Asegurado para continuar con la estancia inicialmente prevista.

## **7.1.13 Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional**

Si durante el transcurso del viaje objeto del presente contrato de seguro, se produjera un incendio, fuga de agua o de gas en su residencia o en su local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de ida en línea aérea regular o tren, ambas en clase turista, para que el asegurado y un acompañante se trasladen a su domicilio o local profesional.

## 7.1.14 Transmisión de mensajes urgentes

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

## 7.1.15 Información general

El Asegurador pone a disposición del Asegurado un servicio 24horas/7días a la semana de Orientación Telefónica al Viajero.

A través de este servicio el Asegurado podrá acceder al equipo de expertos locales del Asegurador para resolver todas aquellas inquietudes relacionadas con el viaje.

Se entienden como consultas cubiertas por la presente garantía:

Servicio de asesoramiento y ayuda en aspectos relacionados con el seguro (tanto el propio de asistencia en viaje como con otros que pueda tener contratado).

- Información relativa a vacunaciones.
- Asesoramiento en incidencias de pérdidas de vuelos y conexiones.
- Asesoramiento en cancelación, denegación de embarque o grandes retrasos.
- Información ante situaciones sociales o políticas conflictivas en el país de destino.
- Información ante situaciones médicas conflictivas en el país de destino (brotes, epidemias, etc.)
- Asesoramiento ante huelgas de proveedores o cualquier otro colectivo que afecte al viaje que tiene contratado.

La presente garantía ofrece una orientación, no incluye el coste de servicios que pueda requerir el Asegurado tras recibirla. El coste de servicio en este caso iría a cargo del Asegurado.

## 7.2 Garantías de Demoras y Pérdidas de Servicios

### 7.2.1 Pérdida de conexiones

Si se produjera la falta de conexión entre dos trayectos previamente confirmados por retraso del transporte inicial como consecuencia de un fallo técnico, huelgas, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, y siempre que, medien dos (2) horas o más de demora con respecto a la conexión perdida, el asegurador reembolsará al asegurado los gastos de viaje, alojamiento y manutención extraordinarios correspondientes, hasta el límite económico establecido.

Esta garantía se refiere únicamente a trayectos en avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular.

**Para que el Asegurador haga efectiva esta garantía será condición necesaria aportar justificante de la pérdida del vuelo de conexión emitido por la línea aérea.**

### 7.2.2 Demora de viaje del medio de transporte

En caso de demora en la salida del medio de transporte contratado debido a fallo técnico, huelgas, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, y como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el asegurador reembolsará los gastos de viaje, alojamiento y manutención extraordinarios correspondientes. A los efectos de esta garantía se entiende únicamente por medio de transporte el avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular. Los límites, tanto temporales como económicos, serán los fijados en la póliza.

**El Asegurado deberá presentar:**

- **Copia de su billete o tarjeta de embarque en caso de billete electrónico**
- **Certificado oportuno de incidencia expedido por la compañía aérea**

### 7.2.3 Pérdida del vuelo por accidente in Itinere

Si como consecuencia de un accidente, en cualquier medio de locomoción, ocurrido durante el desplazamiento del

Asegurado hasta el aeropuerto / terminal de salida del vuelo contratado con la compañía aérea, el Asegurado perdiese su avión debido a la demora de tiempo ocasionado por el accidente, el Asegurador se hará cargo hasta el importe máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro de los gastos de primera necesidad incurridos, contra los comprobantes oportunos.

**Deberá aportar además información adicional relativa a:**

- **Parte del accidente sobrevenido o justificante del mismo.**
- **Copia del billete del viaje o comprobante de compra del billete en caso de billete electrónico que le confirió la condición de Asegurado.**

## **7.3 Garantías de Equipajes**

### **7.3.1 Localización y transporte de equipajes y efectos personales**

En caso de pérdida de equipajes y efectos personales, facturados en medio de transporte, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador prestará asesoramiento para su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio. En aquellos casos en que el transportista repercuta al asegurado los gastos de expedición hasta el lugar donde este se encuentre de viaje o hasta su domicilio, el asegurador le reembolsará este coste contra la presentación de los justificantes correspondientes hasta un máximo de 100 euros.

### **7.3.2 Robo y daños materiales al equipaje**

El Asegurador garantiza hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, el reembolso de la compensación económica equivalente a los daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor. Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. **De dicho reembolso, además, se deducirá el desgaste normal por el uso.**

Para hacer efectiva la prestación, será necesaria la presentación previa de los siguientes documentos:

- Declaración de los objetos perdidos especificando el valor y año de compra.
- Denuncia ante las autoridades competentes durante las fechas del viaje y lugar de los hechos.
- Factura original de los objetos perdidos o dañados.

**En los siniestros ocasionados por los transportistas, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR) y justificante de no recuperación de equipaje pasados 30 días desde la pérdida del mismo. Si el asegurado ya ha sido indemnizado por la compañía transportista, por la totalidad del robo o daños sufridos en su equipaje, no procederá reembolso alguno por parte del Asegurador.**

**En caso de pérdida definitiva de equipaje, el Asegurador deducirá el importe ya indemnizado en concepto de gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad establecida en la cláusula anterior.**

**La indemnización por daños producidos en el exterior del equipaje será de 70€ como máximo.**

### **7.3.3 Demora en la entrega de equipajes**

Garantía válida sólo en ocasión de viajar en líneas aéreas regulares de compañías afiliadas a IATA.

El Asegurador garantiza hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, el reembolso al Asegurado los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando esta última sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior a 8 horas o una noche, entre la hora de entrega prevista y la real.

**Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de origen del viaje.**

El Asegurado deberá presentar fotocopia del billete aéreo, el certificado de "Irregularidades en la entrega de Equipajes" que le facilite el transportista, así como las facturas originales de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

#### **7.3.4 Envío de objetos olvidados en el Hotel o Apartamento**

En caso de olvido de equipajes y efectos personales, durante la estancia en el hotel o apartamento, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador asumirá hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, el coste de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio, siempre y cuando el valor en conjunto de estos objetos supere esta cantidad.

#### **7.3.5 Gastos de gestión por la pérdida o robo de documentos personales en el extranjero**

En el caso de que el asegurado extraviase o le fueran sustraídos durante el transcurso de un viaje por el extranjero, documentos personales tales como pasaportes, visados, tarjetas de Crédito o documentos de identificación imprescindibles, el asegurador colaborará en las gestiones de denuncia ante las autoridades u organismos públicos o privados necesarios, y asumirá hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, los gastos ocasionados por la nueva expedición de los mismos hasta el límite económico establecido en póliza.

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

### **7.4 Garantías de Anulación**

#### **7.4.1 Anulación de Viaje**

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida por motivos de:

1. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o de cualquiera de los familiares del mismo según vienen definidos en estas condiciones generales. A los efectos de la cobertura del seguro:

**Se entenderá por enfermedad grave toda alteración de la salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico del Asegurador) que implique hospitalización y el cese de todo tipo de actividad dentro de los doce días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.**

**Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.**

**Se entenderá por accidente grave, toda lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan su actividad cotidiana normal y, en el caso de los asegurados por la presente póliza, el desarrollo normal del viaje.**

**Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización dentro de los 10 días anteriores al inicio del viaje.**

**Cuando el accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o reposo domiciliario que le impida al accidentado su actividad cotidiana normal de tal forma que sea dependiente de otras personas.**

**Cuando se trate de una enfermedad o accidente que no requiera ingreso hospitalario, el asegurado deberá informar del siniestro dentro de las 24 horas siguientes al hecho generador de la anulación del viaje a fin de que el Asegurador, cuando lo considere necesario y oportuno, envíe un perito médico independiente y externo al**

**propio Asegurador, al objeto de valorar la cobertura del caso de manera objetiva e imparcial.**

**Cuando el fallecimiento afecte a alguno de los familiares, (según la definición de los mismos que se cita anteriormente) éste deberá producirse dentro de los 10 días previos al inicio del viaje.**

2. Cualquiera de las causas descritas en este artículo y que afecten al sustituto profesional del asegurado, siempre y cuando sea fehacientemente demostrada dicha sustitución.
3. De un asunto grave que afecte al domicilio principal o local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y sea imprescindible su presencia en la fecha de inicio del viaje. **(Será imprescindible aportar documentación de los hechos)**
4. Al despido laboral del asegurado, no al término de contrato laboral.
5. A la convocatoria del asegurado como parte o testigo de un tribunal. **Quedarán excluidos aquellos casos en que el asegurado sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del seguro.**
6. Debido a la incorporación del Asegurado a un puesto de trabajo, en empresa distinta y contrato laboral de duración superior a un mes. La incorporación al nuevo puesto de trabajo deberá producirse necesariamente con posterioridad a la inscripción del viaje y, por tanto, a la suscripción del seguro.
7. Entrega de un hijo en adopción.
8. Por trasplante de un órgano del asegurado o de cualquiera de sus familiares descritos anteriormente.
9. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
10. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales (tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición) convocadas y anunciadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.
11. Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio del asegurado durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado al asegurado con posterioridad a la suscripción del seguro.
12. Retención policial del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje, siempre y cuando dicha retención no tenga su origen en un acto doloso por parte del asegurado.
13. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y que requiera la presencia del asegurado.
14. Complicaciones propiamente dichas del embarazo, (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías previas a la contratación de la presente póliza) o aborto involuntario, que por su naturaleza, impidan la realización del viaje. Dichas complicaciones deben ser posteriores a la suscripción del seguro. Se excluyen partos y complicaciones del mismo a partir del 7o mes de gestación (28 semanas). No se entenderá como complicaciones, las molestias propias del embarazo.
15. Concesión de becas oficiales, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la inscripción del seguro y que coincida con las fechas del mismo
16. Cuarentena médica decretada por las autoridades sanitarias competentes con posterioridad a la inscripción del seguro que impida la realización de viaje.
17. Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro imposibilitando la realización del viaje.
18. Anulación del viaje debido a que el asegurado viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante notario
19. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
20. Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales por la autoridad competente recibida con posterioridad a la suscripción del seguro y que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
21. Ser llamado el asegurado a un centro hospitalario, para Cirugía programada (lista de espera en Sanidad Pública), recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.
22. Declaración de estado de emergencia en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje. Cuando el destino de viaje sean varios lugares distintos, la declaración de emergencia deberá ser superior al 70% de la totalidad del territorio del destino del viaje.
23. Robo de la documentación o equipaje, dentro del recinto de salida del medio de transporte (estación de autobuses, de tren, recinto portuario o aeropuerto), que imposibilite la iniciación del mismo, dentro de las 12 horas previas al inicio del viaje.
24. Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
25. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado el inicio del Viaje.

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva del viaje, o máximo, dentro de los 7 días posteriores a la misma.

**El hecho generador que provoque la anulación de viaje deberá ser siempre posterior a la contratación del seguro. Esta garantía tiene validez desde la fecha de contratación de la póliza hasta la fecha de salida del viaje.**

**Para el reembolso de los gastos de anulación de viaje contemplado en esta garantía, será imprescindible aportar factura original de la compra del viaje.**

#### **7.4.2 Vacaciones no disfrutadas**

El Asegurador asumirá hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, el pago de una compensación económica al asegurado, únicamente y exclusivamente, cuando el asegurado se vea obligado a concluir su viaje, una vez iniciado éste, y regresar anticipadamente a su lugar de residencia, por alguna de las causas de repatriación o regreso anticipado amparadas por las coberturas de esta póliza.

El reembolso de los gastos de vacaciones no disfrutadas no podrá ser superior al resultado de **dividir el capital asegurado** en concepto de gastos de anulación entre el número real de días de duración del viaje contratado, multiplicado por el número de días que restan para finalizar el mismo desde el momento en que el asegurado es repatriado, o hasta el doble de dicho importe resultante si se acogen a este derecho dos acompañantes (personas incluidas en el mismo programa de viaje contratado conjuntamente y que deberán reunir la condición de ser también asegurados de la presente póliza de seguro), por cualquiera de las causas descritas anteriormente por parte del asegurado.

Del importe resultante deberá excluirse el importe del billete de transporte original previsto para el regreso.

#### **7.5 Seguro Complementario de Accidentes Personales**

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

##### **7.5.1 Fallecimiento por accidente**

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, y ocurrido durante su periodo de vigencia, se produjera la muerte del asegurado, inmediatamente o dentro del plazo de dos años a contar desde la fecha del accidente, el asegurador pagará al beneficiario la suma asegurada estipulada en las condiciones particulares y el certificado de seguro.

Cuando la edad del asegurado sea inferior a 14 años, no estarán asegurados para riesgo de fallecimiento, esta prestación será sustituida por una indemnización en concepto de gastos de sepelio con un máximo de 3.005,06 €.

##### **7.5.2 Invalidez permanente por accidente**

Tendrá tal carácter la pérdida anatómica o impotencia funcional de miembros y órganos que sean consecuencia de lesiones corporales originadas por un accidente cubierto por esta póliza y ocurrido durante el periodo de vigencia de la misma, producida inmediatamente o dentro de dos años a contar desde la fecha del accidente. El asegurador abonará la suma asegurada indicada en las condiciones particulares y el certificado de seguro.

A efectos de esta garantía se entenderán los grados de invalidez según las definiciones abajo descritas y quedarán cubiertas, única y exclusivamente, aquellas que figuren expresamente en la póliza:

**Invalidez permanente absoluta:** la situación por la que el asegurado quede incapacitado para realizar cualquier profesión.

En caso de invalidez permanente y absoluta por accidente, el asegurador pagará la suma asegurada estipulada en la póliza para tal evento.

**Invalidez permanente parcial:** si del accidente resultase una invalidez permanente parcial del asegurado, el importe de las indemnizaciones a satisfacer por el asegurador será el resultado de aplicar a la suma asegurada estipulada para caso de invalidez permanente que corresponda, los porcentajes que a continuación se detallan:

<b>Tipo de lesión</b>		
Locura incurable, que imposibilite el ejercicio de cualquier actividad laboral	100%	
Ceguera completa en ambos ojos	100%	
Pérdida total de ambas piernas o pies, ambas manos y brazos, de un brazo y de una pierna o de una mano o pie	100%	
Tetraplejía	100%	
Paraplejía	100%	
Pérdida de una pierna o un pie	50%	
Amputación parcial de un pie, comprendidos todos los dedos	25%	
Sordera completa de los dos oídos	40%	
Sordera completa de un oído	10%	
Pérdida total de voz	25%	
Ablación mandíbula inferior	30%	
Pérdida total de un ojo, o reducción a la mitad de la visión binocular	30%	
Fractura no consolidada de una pierna o un pie	25%	
Fractura no consolidada de una rótula	20%	
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	20%	
Acortamiento de por lo menos 5 cm de un miembro inferior	15%	
Pérdida del dedo pulgar de un pie	10%	
Pérdida de otro dedo del pie	5%	
<b>Tipo de lesión</b>	<b>Derecho</b>	<b>Izquierdo</b>
Pérdida total del brazo o de la mano	60%	50%
Pérdida total del movimiento del hombro	30%	20%
Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
Pérdida de tres dedos de la mano, que no sean pulgar o índice	25%	20%
Pérdida del pulgar y otro que no sea el índice de la mano	30%	25%
Pérdida de tres dedos de la mano, incluidos pulgar o índice	35%	30%
Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar	25%	20%
Pérdida del pulgar solo de la mano	22%	18%
Pérdida del índice solo de la mano	15%	12%
Pérdida del medio, anular o meñique solo de la mano	10%	8%
Pérdida de dos de estos últimos dedos de la mano	15%	12%

Serán de aplicación como complemento de la anterior tabla de valoración, las siguientes normas:

- La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente, se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización, con máximo del 100 por 100 de la suma asegurada para esta garantía.
- La suma de porcentajes de indemnización por varios tipos de invalidez parcial en un mismo miembro u órgano no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.
- Si la víctima es zurda, lo que deberá probar convenientemente, los porcentajes previstos referentes al miembro superior derecho se aplicarán al miembro superior izquierdo y viceversa.
- Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba con anterioridad al mismo amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización aplicable será la diferencia entre el porcentaje correspondiente a la

situación de invalidez previa a la contratación de la presente póliza y la que resulte después del accidente.

e. La determinación del grado de invalidez que derive del accidente se efectuará de conformidad con el artículo 104 de la Ley 50/1980. Si el asegurado no aceptase la proposición de la Entidad Aseguradora en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de Peritos Médicos conforme a los artículos 38 y 39 de la citada Ley.

f. La entidad aseguradora abonará el importe de la primera prótesis que se le practique al asegurado para corregir las lesiones residuales producidas por accidente garantizado en la póliza. El alcance de dicha prótesis no excederá del 10 por 100 de la suma indemnizable para el caso de incapacidad permanente, y en ningún caso excederá la cantidad de seiscientos euros.

## **7.6 Seguro Complementario de Responsabilidad Civil**

### **DEFINICIONES:**

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

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

### **PAGO DE INDEMNIZACIÓN:**

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

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

### **7.6.1 Responsabilidad Civil Privada**

El asegurador toma a su cargo, **hasta el límite económico establecido en las Condiciones Particulares**, las indemnizaciones económicas, que con arreglo a los artículos 1902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el asegurado, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas **y producidas durante el viaje objeto de cobertura en el seguro de asistencia en viaje al que complementa el presente seguro de responsabilidad civil.**

No tienen la consideración de terceros, el Tomador del seguro, el resto de los asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, ascendientes o descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del Tomador o del asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

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

Las cantidades a cargo del asegurado que serán de aplicación por siniestro, así como el capital máximo garantizado por póliza y año quedarán establecidos en la póliza.

## **7.7 Defensa Jurídica Asistencia en Viaje**

### **ASISTENCIA LEGAL**

#### **I.- DEFINICIÓN**

Servicios de Asesoramiento Legal y de Defensa Jurídica que precisara el asegurado con ocasión y en las circunstancias de un desplazamiento temporal fuera del domicilio habitual que tenga cobertura por el seguro de asistencia principal,

el Asegurado se obliga frente al asegurado Servicios de Asesoramiento Legal y de Defensa Jurídica que precisara el asegurado con ocasión y en las circunstancias de un desplazamiento temporal fuera del domicilio habitual que tenga cobertura por el seguro de asistencia principal, el Asegurado se obliga frente al asegurado dentro los límites establecidos en la Ley y este contrato a lo siguiente:

- a) En las garantías en las que se cubre la reclamación de daños o la defensa, prestar el servicio de asistencia extrajudicial (efectuar reclamaciones amistosas o responder las reclamaciones amistosas efectuadas por terceros) con medios propios.
- b) En las garantías en las que se asegura la intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, hacerse cargo de los gastos en que pudiera incurrir el asegurado con motivo de dicha intervención y que se detallan en el apartado "Alcance del Seguro" de estas condiciones.
- c) La prestación del servicio expresamente pactado, o su pago, con el alcance que figure en las definiciones de las garantías de este apartado de protección jurídica.

## II.- HORARIO DEL SERVICIO.

El horario directo del servicio será de lunes a viernes de 09:00 a 19:00 horas en horario peninsular, excepto festivos nacionales.

Si bien se recibirán llamadas las 24 horas del día los 365 días del año atendiendo su solicitud de Servicios Legales con el fin que procedan a contactar con el asegurado al día siguiente hábil.

## III.- ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Quedan cubiertos los siniestros de protección jurídica que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicarlos al Asegurador de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde su ocurrencia. A los efectos de coberturas de defensa jurídica, se entiendo que los siniestros han ocurrido en los siguientes momentos:

1. Para la garantía de Asistencia Jurídica Telefónica, la cobertura tiene efectividad para aquellas cuestiones que deriven de hechos producidos o conocidos por el asegurado con ocasión de su desplazamiento.
2. En las infracciones penales se entenderá producido el siniestro en el momento en que se haya realizado o se pretenda que se ha realizado el hecho punible o sancionable.
3. En los supuestos de reclamación de daños por culpa no contractual, se entiende producido el siniestro en el momento en que se ha efectuado la acción u omisión que ha ocasionado el daño. En el caso de daños continuados (es decir, los que se producen de forma sucesiva como consecuencia de una causa no reparada o deficientemente reparada) se considera que el siniestro se ha producido en el momento en que se ha manifestado por primera vez el daño.
4. En los supuestos de culpa o incumplimiento contractual, el siniestro se enciende producido en el momento en que se ha producido, iniciado o se pretende que se ha iniciado, le incumplimiento de las disposiciones contractuales.
5. Para otras garantías el siniestro se enciende producido durante el desplazamiento en el momento que se ha iniciado la perturbación de derechos del asegurado.

## IV.- DEFINICIÓN DE SINIESTRO, DECLARACIÓN Y TRAMITACIÓN DE LOS SINIESTROS DE DEFENSA JURÍDICA

Se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto, que cause lesión en los intereses del Asegurado o modifique su situación jurídica, producido estando en vigor la póliza.

Una vez declarado y aceptado el siniestro, el Asegurador prestará las garantías y asumirá los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

En cumplimiento de las coberturas contratadas en la póliza, siempre que fuera posible el Asegurador llevará a cabo la gestión de un arreglo transaccional en vía amistosa o extrajudicial que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado. La reclamación por dicha vía amistosa o extrajudicial corresponderá exclusivamente al Asegurador. Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el Asegurado, de conformidad con las expresas coberturas contratadas se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión, de una de las dos formas siguientes:

- a) A partir del momento en que el Asegurado se vea afectado por cualquier procedimiento judicial, administrativo o arbi-

tral, podrá ejercitar el derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando de todo ello al Asegurador. b) En el supuesto de que el Asegurado no ejercitara su derecho a la libre elección de profesionales y el trámite del procedimiento exigiera su intervención, el Asegurador los designará en su lugar, siempre de conformidad con el Asegurado.

El Asegurador se hará cargo de todos los gastos y honorarios debidamente acreditados que deriven de la prestación de las coberturas contratadas, hasta el límite cuantitativo establecido en las Condiciones Particulares de este seguro, con sujeción, en todo caso, a los límites previstos para el pago de honorarios de profesionales.

## V.- GARANTÍAS EN DEFENSA JURÍDICA EN DESPLAZAMIENTOS TEMPORALES

### 7.7.1 Asesoramiento Jurídico Telefónico

Este servicio de consulta directa con el Centro de Asistencia Jurídica 24 horas 365 días/año permitirá al Asegurado **recibir orientación jurídica en relación a cualquier incidencia o problemática de su vida particular o profesional.**

Quedan cubiertas las consultas que puedan ser resueltas de forma verbal, pero no cualesquiera otras actuaciones sometidas al pago de honorarios.

Este servicio se prestará los días laborables de lunes a viernes y de 09:00 a 19:00 horas, aunque se atenderá 24 horas. Cuando las llamadas se realicen fuera del horario indicado, se tomará nota del Asegurado y su consulta para responderle, mediante llamada telefónica, al siguiente día hábil.

Aquellas consultas que se requieran una búsqueda en textos legales u otros asesoramientos adicionales, serán atendidas lo antes posible, siendo el Servicio Jurídico, quien contacte posteriormente con el Asegurado para resolver la consulta de forma telefónica.

El servicio se reserva un plazo máximo de 48 horas para la resolución de la consulta planteada.

### 7.7.2 Conexión de red de abogados en caso de asesoramiento jurídico presencial

En el caso que el asegurado tenga una necesidad de Asesoramiento Jurídico durante un viaje en el Extranjero relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, el Asegurador le pondrá en contacto con un abogado ejerciente en dicho país que hable de lengua española o en su defecto en otra lengua que pueda entender el asegurado, con el fin de que pueda concretar una entrevista en su despacho o le asista en su declaración en tribunales y autoridades competentes.

**La consulta y asistencia letrada serán a cargo del Asegurado.**

### 7.7.3 Defensa Jurídica Penal

Se garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en los procesos penales que se le sigan por delitos o faltas cometidas imprudentemente por hechos ocurridos durante y con ocasión de un desplazamiento temporal fuera de su domicilio habitual y a distancia superior a la señalada en la póliza para tener cobertura.

Se incluye la presentación de fianzas penales tendentes a garantizar la libertad provisional del asegurado, su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales. Queda expresamente incluida la primera asistencia al detenido en comisaría.

Igualmente se garantiza la defensa del asegurado en su condición de peatón, pasajero de cualquier medio de transporte, conductor de un vehículo terrestre sin motor o como conductor de un vehículo terrestre con motor que no tenga la condición de vehículo de motor a los efectos de la legislación sobre tráfico (tales como patinetes eléctricos, sillas de ruedas eléctricas...).

A excepción de la primera asistencia al detenido, **se excluye la defensa penal por hechos de la circulación, excepto cuando la misma no sea cubierta por la póliza de vehículo conducido u ocupado, en cuyo caso, subsidiariamente, quedaría cubierta por esta garantía.**

**Igualmente queda excluida la defensa penal del asegurado con motivo de la conducción de cualquier vehículo aéreo o marítimo impulsado a motor.**

#### **7.7.4 Reclamación de daños no contractuales.**

Se garantiza la reclamación al tercero responsable identificable, tanto por vía amistosa como judicial, de las indemnizaciones correspondientes al Asegurado, por los daños y perjuicios corporales y materiales que se le causen, por imprudencia o dolosamente, en un accidente ocurrido durante un desplazamiento con cobertura en póliza.

Se incluye en esta garantía la reclamación de daños sufridos como peatón, pasajero de cualquier medio de transporte, conductor de vehículo terrestre sin motor o como conductor de un vehículo terrestre con motor que no tenga la condición de vehículo de motor a los efectos de la legislación sobre tráfico en España (patinetes, sillas de ruedas eléctricas ... y similares).

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

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

#### **7.7.5 Reclamación por incumplimiento de contratos de compraventa.**

El Asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado, tanto por vía amistosa como Judicial, como consecuencia del incumplimiento de contratos de compraventa de bienes muebles que haya adquirido durante el desplazamiento temporal objeto de la póliza donde **el asegurado tenga la condición de comprador y el vendedor sea un empresario legalmente habilitado para la venta.**

Son bienes muebles para esta garantía: Ropas y objetos personales, aparatos electrodomésticos, de imagen, sonido, telefónica o informática, mobiliario de la casa, objetos de decoración, libros y en general, cualquier útil, instrumento o cosa que pueda considerarse ajuar personal y sea de comercio común.

**No tendrán la consideración de bienes muebles las obras de arte y las antigüedades, los objetos o monedas de oro, plata o platino con o sin piedras preciosas, así como tampoco los tapices, cuadros, alfombras o pieles, cuyo valor unitario exceda de 3.000 €**

#### **7.7.6 Reclamación por incumplimiento de contratos de servicios**

El asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado, tanto en vía amistosa como judicial, como consecuencia de un incumplimiento de los contratos de arrendamiento de servicios **suscritos por el asegurado durante un desplazamiento temporal amparado por la póliza.**

Los contratos de servicios garantizados son:

\_Servicios médicos y hospitalarios

\_Servicios de limpieza, lavandería, tintorería y jardinería.

\_Servicios técnicos oficiales de reparación de electrodomésticos, electrónicos o eléctricos. \_Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.

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.

## **VI.- ALCANCE DEL SEGURO**

Dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, el Asegurador cubre los siguientes gastos:

1. Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
2. Los honorarios y gastos de abogado, cuando su intervención sea preceptiva.
3. Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
4. 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.

5. Los honorarios y gastos de peritos necesarios.  
6. Cualquier otra prestación garantizada expresamente por la póliza.  
Asimismo, se garantiza la constitución, en los procesos penales amparados por la póliza, de las fianzas exigidas al Asegurado, para:

1. Obtener su libertad provisional.
2. Avalar su presentación al acto del juicio.
3. Responder del pago de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

## VII.- LÍMITES

**El Asegurador asumirá los gastos descritos dentro de los límites y hasta la cuantía contratada para cada siniestro, que se determinan en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de este seguro.**

Cuando la defensa penal del asegurado implique la constitución de fianzas éstas se prestarán como máximo por la suma asegurada por siniestro antes indicado. **No se garantiza la constitución de fianzas civiles.**

Tratándose de hechos que tengan una misma causa serán considerados, a los efectos del seguro, como un siniestro único.

En el caso de que un siniestro afecte a varias garantías de protección jurídica, el límite máximo de gastos garantizados para el conjunto de las prestaciones del siniestro será el indicado en condiciones particulares y certificado de seguro

## VIII.- PAGOS EXCLUIDOS

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- 1.- Las indemnizaciones y sus intereses, así como los recargos, multas o sanciones que pudieran imponerse al Asegurado
- 2.- Los impuestos, tasas, precios públicos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
- 3.- Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
- 4.- Los gastos de defensa de responsabilidad civil.
- 5.- La prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas
- 6.- Los derivados de la intervención de profesionales, cuya designación no haya sido comunicada y en su caso autorizada previamente por el asegurador.
- 7.- Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del asegurado, abogados, procuradores, peritos, testigos y/o cualquier otra persona que tuviera que asistir al juicio.
- 8.- Cualquier otro no incluido o previsto expresamente en estas garantías.

## IX.- ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle, a partir del momento en que se vea afectado por cualquier procedimiento judicial, administrativo o arbitral amparado por la cobertura del seguro.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará a ARAG el nombre del abogado y procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en el artículo 36.

**Si el abogado o procurador elegido por el Asegurado no reside en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios por los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.**

El abogado y procurador, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin estar sujetos, en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, ARAG satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.

**En caso de conflicto de intereses entre las partes del contrato, ARAG informará inmediatamente al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado y procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo.**

## X.- PAGO DE HONORARIOS

**El Asegurador satisfará los honorarios del Abogado que actúe como defensa del Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española y, de no existir estas normas, a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.**

Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la Comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

En el supuesto de que, por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno sólo de ellos, para la completa defensa de los intereses del asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente.

Los derechos del Procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme a arancel o la Tabla de valoración aplicable.

Sin perjuicio del límite cuantitativo indicado en las Condiciones Particulares, el Asegurador satisfará los honorarios del abogado que haya intervenido en un procedimiento judicial, administrativo o arbitral en el que se haya visto afectado el Asegurado, **con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española, y de no existir estas normas se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.** Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

En el supuesto de que el siniestro se haya tramitado por el profesional libremente elegido por el Asegurado, el Asegurador reintegrará al Asegurado los honorarios devengados por el profesional que libremente haya elegido, con el límite establecido en las Condiciones Particulares de este seguro, y siempre con sujeción a las normas colegiales referidas en el párrafo anterior cuando se trate de honorarios de abogado.

Para hacer efectivo el reembolso, el asegurado deberá acreditar el pago por él efectuado con las correspondientes minutas, facturas, recibos, así como cualquier otra documentación que el asegurador le solicite como comprobante del gasto incluido.

El asegurado no reembolsará al asegurado los honorarios y gastos en los que hay incurrido, cuando la sentencia condena en costas a la parte contraria, salvo que se declare la insolvencia de esta.

**Si por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos, para la completa defensa de los intereses del Asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente.**

Cuando el profesional haya sido designado por el Asegurador de conformidad con el Asegurado, el Asegurador asumirá los honorarios derivados de su actuación, satisfaciéndolos directamente al profesional, sin cargo alguno para el Asegurado.

**Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.**

## XI.- TRANSACCIONES

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

## XII.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador, sobre esta Garantía de Defensa Jurídica.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

Si cualquier de las partes decidiese ejercitar sus acciones ante los Organismos Jurisdiccionales, deberá acudir al Juez del domicilio del Asegurado único competente por imperativos legales.

## XIII.- DISCONFORMIDAD EN LA TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no proceda la iniciación de un pleito, deberá comunicarlo al Asegurado siendo asimismo facultad del Asegurador la decisión sobre la interposición de los Recursos.

En caso de desavenencia, podrán las partes acogerse al arbitraje previsto en el artículo 36 de estas Condiciones Generales.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

## XIV.- SUBROGACIÓN

El Asegurador, se subroga automáticamente en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado contra terceras personas, a consecuencia del hecho que originó la prestación garantizada, para intentar recuperar el importe de los pagos efectuados. Le subroga en sus derechos.

## XV.- MÍNIMO LITIGIOSO

La cuantía mínima litigiosa es el importe económico de la reclamación por debajo del cual el asegurador no garantiza los gastos que pudieran derivarse de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral.

**Para las presentes garantías de reclamación de protección jurídica se establece un mínimo litigioso de 300€ como cuantía de la cantidad objeto a reclamar, por debajo de la cual solamente se garantiza la reclamación amistosa.**

Este límite no afecta a la garantía de Defensa Penal.

## 8. Exclusiones

### **8.1 Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías**

**Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.**

- **En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.**
- **En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no**

tiene relación con tales acontecimientos.

- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.

- La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, Heliesquí, esquí fuera de pista, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.

*\*En caso de contratación del suplemento de Deportes de Aventura, ver en definición previa el listado de deportes cubiertos.*

- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.

- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.

- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.

- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.

- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.

- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio.

- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades previas a la contratación de la póliza, graves o crónicas, con riesgo de agravación, del asegurado, así como sus complicaciones y recaídas.

- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.

- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.

- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.

- Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.

- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.

- Catástrofes naturales.

- La conducción de vehículos superiores a 50cc sin el correspondiente seguro de accidentes personal (P.A.I).

- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

\*Los gastos ocasionados cuando el objeto del viaje sea un CRUCERO MARÍTIMO, únicamente podrán quedar cubiertos conforme con las Condiciones Generales de la presente póliza, cuando el Asegurado hubiera contratado con antelación al inicio el viaje, el suplemento CRUCERO MARÍTIMO.

- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.

- Cualquier circunstancia conocida por el asegurado antes de la compra de la póliza, o en el momento de reservar cualquier viaje, que razonablemente pudiera llegar a implicar la cancelación del mismo.

- Cualquier importe por servicio reservado y no utilizado cuando el mismo pueda ser recuperable de:

- Los proveedores de alojamiento, transportes y/o de cualquier otro servicio contenido en su reserva.

- De los agentes de reserva o del agente de viajes.

- De otros mecanismos de compensación existente.

- La tarjeta de crédito, débito o servicio PayPal con la que el asegurado abonó el viaje o parte de él.

- Cualquier siniestro derivado de un viaje a un país, área específica, donde un organismo o autoridad gubernamental relevante del país de origen y/o destino hubiera desaconsejado viajar debido a una epidemia o una pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.

- Cualquier causa que no esté contemplada entre las causas garantizadas por la póliza de seguro, incluyendo, la desaparición del motivo por el que se viajaba o la no voluntad de viajar.

- Si el asegurado no se ha administrado las vacunas o medicación obligatoria antes de la salida del viaje.

- Prohibición o recomendación de no viajar por parte de las Autoridades Oficiales (Ministerio de Asuntos Exte-

riores o cualquier otro organismo oficial) por motivo de epidemia/pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.

## **8.2 Exclusiones Generales Relativas a la garantía de anulación de viaje**

La garantía relativa a Gastos de anulación de viaje no iniciado no cubrirá las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

- Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.
- Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, del asegurado o de los familiares.
- La participación en competiciones, concursos, apuestas, riñas, crímenes, duelos.
- Enfermedades crónicas o previas a la contratación de la póliza del asegurado.
- Enfermedades crónicas, previas a la contratación de la póliza o degenerativas de los familiares del asegurado descritos en estas condiciones generales que no sean asegurados por estas pólizas.
- Epidemias en el país de destino.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación),
- Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento de suicidio del asegurado.
- Guerras declaradas o no, motines, actos de terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- La negativa por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico establecido en el apartado 1 de la garantía de anulación de viaje no iniciado, cuando la aseguradora determine la necesidad del perito médico
- Quedan excluidos los embarazos de riesgo.
- Facturas que no sean las reales o sean fraudulentas.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

**\*Los gastos ocasionados cuando el objeto del viaje sea un CRUCERO MARÍTIMO, únicamente podrán quedar cubiertos conforme con las Condiciones Generales de la presente póliza, cuando el Asegurado hubiera contratado con antelación al inicio el viaje, el suplemento CRUCERO MARÍTIMO.**

## **8.3 Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil**

La garantía Responsabilidad Civil Privada no incluye:

- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como el uso de armas de fuego.
- La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
- Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.
- La responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, artes marciales, esquí, Heliesquí, esquí fuera de pista y los practicados con vehículos a motor. \*En caso de contratación del suplemento de Deportes de Aventura, ver en definición previa el listado de deportes cubiertos.
- Los daños a objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

**\*Los gastos ocasionados cuando el objeto del viaje sea un CRUCERO MARÍTIMO, únicamente podrán quedar cubiertos conforme con las Condiciones Generales de la presente póliza, cuando el Asegurado hubiera contra-**

tado con antelación al inicio el viaje, el suplemento CRUCERO MARÍTIMO.

#### 8.4 Exclusiones relativas a la garantía de equipajes

Se excluye de la garantía va a equipajes las siguientes circunstancias:

- El hurto o simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.
- Pérdida, robo o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que haya signos de fuerza.
- Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.
- Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.
- La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de Organismos Oficiales o Autoridades Legales.
- Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.
- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor
- Desgaste normal por uso.

#### 8.5 Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes

La garantía Fallecimiento o Invalidez Permanente por accidente no incluye:

- Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.
  - Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temerario, y los accidentes como consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
  - Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro.
  - Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
  - La práctica de los siguientes deportes: Carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, esquí, Heliesquí, esquí fuera de pista y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo\*.
- \*En caso de contratación del suplemento de Deportes de Aventura, ver en definición previa el listado de deportes cubiertos.
- El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 50 c.c.
  - El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
  - Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
  - No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.
  - Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
  - Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio. (15 Km. en las Islas Baleares y Canarias).

#### **CÚMULO MÁXIMO:**

El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 120.000€.

#### 8.6 Exclusiones relativas a las garantías de Defensa Jurídica

La garantía de Defensa Jurídica no incluye:



- La reclamación del Asegurado contra el Asegurador de esta póliza.
  - Los siniestros relativos a garantías de protección jurídica distintas a las detalladas en póliza u opcionales que el Tomador del seguro ha decidido no contratar.
  - La defensa y reclamación cuando exista un procedimiento concursal relacionado.
  - Las indemnizaciones y sus intereses, así como las multas o sanciones que pudieran imponerse al Asegurado.
  - La reclamación de daños morales o patrimoniales que no deriven o sean consecuencia de un daño material o corporal.
  - Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos oficiales.
  - Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
  - 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 litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
  - Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.
  - La defensa, reclamación y pago de prestaciones relacionados con conflictos derivados de la participación del Asegurado en entrenamientos, competiciones o pruebas deportivas relacionadas con el motor.
  - Los hechos que se produzcan en conflictos relacionados con la administración de propiedades, activos, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos.
  - Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo Asegurado, y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.
  - La defensa y reclamación en conflictos relacionados con las viviendas propiedad o en usufructo del Asegurado, y las utilizadas como residencia habitual del asegurado, aún ocurriendo durante el desplazamiento del asegurado o por su deshabitación temporal durante el mismo.
  - Las reclamaciones contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil por consanguinidad o afinidad (o la defensa ante la reclamación).
  - La defensa y reclamación en siniestros producidos por la ingestión de alcohol, sustancias psicotrópicas, alucinógenos, drogas, estupefacientes y cualquier sustancia de similares características y/o efectos.
- Los litigios sobre propiedad intelectual o industrial, de derecho de sociedades y sobre cuestiones financieras y bancarias, o relacionados con las cosas consideradas muebles en el artículo 336 del Código Civil, es decir, rentas o pensiones, contratos sobre servicios públicos y cédulas o títulos representativos de préstamos hipotecarios, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación.
- Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados en esta póliza.
  - Los hechos cuyo origen o primera manifestación se haya producido antes de la fecha de inicio de la presente póliza y aquellos que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o extinción de las garantías contratadas.

## 9. Límites.

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

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

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

## 10. Declaración de un siniestro

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

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

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

## 11. Disposiciones adicionales

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

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

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

## 12. Subrogación

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

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

## 13. Prescripción

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

## 14. Indicación

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

## 15. Quejas y reclamaciones.

ARAG S.E., Sucursal en España dispone de un Departamento de Atención al Cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelona, e- mail: [dac@arag.es](mailto:dac@arag.es), web: [www.arag.es](http://www.arag.es)) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de un mes desde su presentación.

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

## NOTA DE IATI SEGUROS

IATI Estrella es un producto diseñado a medida exclusivo de IATI Seguros. Las entidades aseguradoras que ofrecen la cobertura de este producto son AXA Assistance y ARAG S.E., Sucursal en España.

