

## CONDICIONES GENERALES PROTECCIÓN 10

### 1.- LEGISLACION APLICABLE

- La Ley de Contrato de Seguro 50/80, de 8 Octubre.
- Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Cualquier otra norma que durante la vida de esta póliza pueda ser aplicable.

### 2.- DEFINICIONES

**Asegurador:** La Entidad AXA AURORA IBERICA de Seguros y Reaseguros S.A.

**Tomador del Seguro:** La persona física o jurídica que conjuntamente con el Asegurador suscribe esta póliza y a la que corresponden las obligaciones que se deriven de la misma.

**Asegurado:** La persona titular del interés objeto del seguro. Para la garantía de asistencia lo será asimismo, su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado que con él convivan, y estén a su cargo aunque viajen por separado.

**Beneficiario:** La persona titular del derecho a la indemnización. A falta de designación expresa, se considerarán Beneficiarios, al cónyuge no separado legalmente, y en su defecto los hijos del asegurado por partes iguales, y en su defecto a los padres del asegurado. En defecto de todos los anteriores, se considerarán Beneficiarios los herederos legales del Asegurado.

**Accidente:** La lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca la Invalidez Permanente o el Fallecimiento.

**Invalidez Permanente:** La pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado cuya recuperación no se estime previsible.

### 3.- OBJETO DEL SEGURO

Garantizar el pago de los capitales contratados cuando el Asegurado sufra un accidente corporal, cubierto por la póliza, ocurrido en cualquier momento del día y en cualquier parte del mundo, o precise alguna de las prestaciones de Asistencia en Viaje.

### 4.- RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos:

1. Suicidio, tentativa de suicidio o automutilación y cualquier patología psiquiátrica o psicopatía.
2. Golpe de calor o insolación, congelación y otros efectos de la temperatura o de la presión atmosférica.
3. Envenenamiento o intoxicación por ingestión de productos alimenticios o farmacológicos sin prescripción facultativa.
4. Radiación o contaminación radiactiva, así como la que se derive de la energía nuclear salvo que sea consecuencia de un tratamiento médico aplicado a causa de un accidente cubierto por la póliza.
5. Enfermedades de cualquier naturaleza salvo que sean motivadas por un accidente cubierto por la póliza.
6. Reumatismo, artrosis, lumbalgia y lumbociática, esfuerzos y tirones, hernias, tendinitis, roturas o desgarros fibrilares musculares, entesitis, bursitis, atrapamientos de nervios periféricos sin existencia de fractura.
7. Accidente vascular cerebral: aneurismas, derrame y trombosis cerebral, embolia. Desvanecimientos y síncope, ataques de apoplejía, de epilepsia o epileptiformes de cualquier clase o en general cualquier supuesto de la misma o similar naturaleza, así como los accidentes que pudieran sobrevenir como consecuencia de dichos supuestos.
8. Infarto de miocardio, cuando no sea considerado accidente laboral por los organismos competentes, insuficiencia vascular, angina de pecho, embolia pulmonar, parada cardíaca, o cualquier otro síndrome cardiovascular.
9. Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida - VIH, o por el virus de la hepatitis así como las enfermedades y manifestaciones relacionadas con éstos, cuando no sean motivadas por un accidente laboral.
10. Operaciones quirúrgicas que no obedezcan a la curación de patologías derivadas de accidentes garantizados por la póliza, sean cuales fueren sus consecuencias, aún cuando estas diferentes afecciones fueran de origen traumatológico.
11. Las parálisis o paresias que sean provocadas por estados constitucionales orgánicos o enfermedades, aunque se presenten en, o durante, el curso de un accidente.
12. Los accidentes bajo el efecto de bebidas alcohólicas, influencia de drogas tóxicas o estupefacientes, o cualquier otra sustancia de la que se pueda esperar consecuencias dañosas.  
Se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en sangre exceda de lo permitido legalmente o el Asegurado sea sancionado o condenado por este motivo.
13. Los accidentes que se produzcan por consecuencia de guerra, o revoluciones así como los provocados por los agentes o fuerzas desencadenadas de la naturaleza.
14. Cualquiera de los accidentes cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.
15. Los accidentes ocurridos durante la práctica profesional de deportes o durante la práctica de carreras, competiciones, concursos, desafíos, apuestas o cualquier acción ilegal en que participe el Asegurado.
16. Los accidentes ocurridos durante la práctica de paracaidismo, deportes aéreos, boxeo, lucha, espeleología, alpinismo, escalada, esquí fuera de pista, submarinismo, navegación a más de 3 millas de la costa, hockey, bobsleigh, rugby, polo, puenting, rafting, barranquismo, cualquier modalidad de surf y en general todas aquellas prácticas deportivas que sean notoriamente peligrosas.
17. Los accidentes de aviación siempre que el Asegurado sea parte de la tripulación o realice alguna misión a bordo, ocupante de aerotaxi o helicóptero, o sea militar en acto de servicio cuando viajen en aeronaves fletadas por el Estado.
18. Los propietarios de aeronaves cuando viajen en las de su propiedad, así como aquellas personas que habitualmente viajen formando grupos, tales como equipos deportivos, masas corales y similares, ni las personas transportadas en aeronaves de propiedad particular.
19. Los accidentes ocurridos durante el uso de ciclomotores y/o motocicletas.

### 5.- FALLECIMIENTO

Se garantiza el pago del capital suscrito si el Asegurado fallece a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

El Asegurador adelantará 1.200 euros para los gastos de sepelio, siendo abonada dicha cantidad a los beneficiarios previa justificación de las circunstancias del accidente y presentación de certificado de defunción original.

Si en el mismo accidente, **siempre que no sea de aviación** se produjera el fallecimiento simultáneo del Asegurado y su cónyuge, no separado legalmente, y existan hijos menores de edad o incapacitados, se indemnizará con otra suma igual a la convenida para la presente garantía.

### 6.- INVALIDEZ PERMANENTE

Se garantiza el pago del capital suscrito, si a consecuencia de las lesiones producidas por un accidente cubierto por la póliza, se produce la Invalidez Permanente del Asegurado cuya indemnización será el resultado de aplicar al capital contratado el porcentaje señalado en la tabla y disposiciones siguientes:

## CABEZA

<b>Cráneo</b>		<b>Síndromes psiquiátricos</b>	
Estado vegetativo persistente o muerte cerebral (coma)	100%	Trastorno orgánico de la personalidad	40%
Alteración del habla sin posibilidad de comunicación	50%	Demencia incurable y total	100%
Amnesia anterógrada de fijación	30%	<b>Cara</b>	
Epilepsia (sin antecedentes) parcial o focal simple	5%	<b>Sistema óseo</b>	
Epilepsia (sin antecedentes) parcial o focal compleja	15%	Pérdida del maxilar superior	40%
Epilepsia (sin antecedentes) generalizada tonicoclónica bien controlada médicamente	20%	Pérdida de la mandíbula	40%
Epilepsia (sin antecedentes) generalizada tonicoclónica mal controlada médicamente	40%	Fractura no consolidada e inoperable de la mandíbula	15%
<b>Sistema olfatorio</b>		<b>Sistema ocular</b>	
Pérdida total de la nariz	25%	Ceguera total, pérdida de los dos ojos	100%
Pérdida parcial de la nariz	10%	Pérdida completa de la visión de un ojo (con o sin enucleación) o reducción a la mitad de la visión binocular	25%
<b>Boca</b>		Alteraciones del campo visual (hemianopsias, cuadrantanopsias y escotomas)	
Pérdida total de la lengua	30%	Diplopia en todas las direcciones de la mirada	
Pérdida completa de todas las piezas dentarias	20%	<b>Pares craneales</b>	
<b>Sistema auditivo</b>		Parálisis total del nervio Motor Ocular Común, que obliga a la oclusión	
Sordera bilateral	60%	Parálisis total del nervio Motor Ocular Interno	
Sordera unilateral	15%	Parálisis total del nervio Trigémino	
		Parálisis total del nervio Motor Ocular Externo	
		Parálisis total del nervio Facial	
		Parálisis total del nervio Glossofaríngeo	
		Parálisis total del nervio Hipogloso	

## TRONCO, ABDOMEN Y PELVIS

<b>Sistema respiratorio</b>		<b>Laringe y tráquea</b>	
Insuficiencia Respiratoria Severa derivada de lesiones postraumáticas, con disnea de reposo y afectación severa de las pruebas de función pulmonar	60%	Estenosis cicatriciales sin posibilidad de prótesis, que provoquen disnea	20%
Pérdida de un pulmón (valorar según repercusión funcional)		Parálisis de una cuerda vocal (disfonía)	10%
Pérdida de un lóbulo pulmonar (valorar según repercusión funcional)		Parálisis de dos cuerdas vocales (afonía)	25%
		Traqueotomizado con cánula permanente (irreversible)	
		<b>Mamas</b>	
<b>Bazo</b>		Mastectomía unilateral	
Esplenectomía (extirpación total con repercusión hematoinmunológica)	10%	Mastectomía bilateral	
Esplenectomía (extirpación total sin repercusión hematoinmunológica)	5%	<b>Vejiga</b>	
<b>Riñón</b>		Incontinencia urinaria total con pérdida completa del control urinario (inoperable)	
Extirpación de un riñón (Nefrectomía unilateral)	20%	<b>Aparato genital masculino</b>	
Extirpación de los dos riñones (Nefrectomía bilateral)	70%	Pérdida del pene	
		Pérdida de los dos testículos	
		Pérdida de un testículo	
<b>Aparato genital femenino</b>		<b>Aparato digestivo</b>	
Lesiones vulvares con disfuncionalidades graves	30%	Gastrectomía total	
Pérdida del útero	30%	Yeyuno- ilectomía total	
Pérdida de los dos ovarios	15%	Colectomía total	
Pérdida de un ovario	5%	Colostomía, ileostomía (inoperable)	
		Incontinencia fecal total con pérdida completa del control fecal (inoperable)	

## COLUMNA VERTEBRAL

<b>Columna cervical</b>		<b>Columna dorso lumbar y pelvis</b>	
Limitación de la movilidad cervical consecutiva a fracturas cervicales: mayor o igual que el 50%	30%	Limitación de movilidad dorso lumbar consecutiva de fracturas vertebrales mayor o igual que el 50%	30%
Cuadro clínico derivado de hernia/s discal/es operadas o sin operar sin antecedentes y con compresión neurológica objetivable (se considera globalmente todo el segmento)	10%	Cuadro clínico derivado de hernia/s discal/es operadas o sin operar sin antecedentes y con compresión neurológica objetivable (se considera globalmente todo el segmento)	10%
		Disyunción púbica y sacroilíaca	

## EXTREMIDADES SUPERIORES

<b>Hombro</b>		<b>Brazo</b>	
Amputación a nivel del hombro (desarticulación)	60%	Amputación de un brazo al nivel del codo o por encima de éste	
Abolición total del movimiento de hombro	30%	Pseudoartrosis de húmero inoperable	
Prótesis total del hombro (incluye la repercusión funcional y sintomatología)	25%		
<b>Antebrazo y muñeca</b>		<b>Codo</b>	
Amputación a nivel del antebrazo	50%	Pérdida total del movimiento de codo	
Pérdida total de movimiento de muñeca	20%		
Pseudoartrosis de cúbito o radio inoperable	10%		
Pseudoartrosis de cúbito y radio inoperable	15%		

### EXTREMIDADES SUPERIORES

<b>Mano</b>		<b>Parálisis</b>	
Amputación de la mano	50%	Del plexo braquial	60%
Amputación del pulgar total	20%	Del nervio mediano a nivel del brazo	25%
Amputación del pulgar parcial (falange)	10%	Del nervio mediano a nivel del antebrazo	15%
Anquilosis del pulgar (todas las articulaciones)	10%	Del nervio radial	30%
Amputación del índice total	12%	Del nervio radial a nivel del antebrazo	25%
Amputación del índice dos falanges	9%	Del nervio cubital a nivel del brazo	25%
Amputación del índice una falange	5%	Del nervio cubital a nivel del antebrazo	15%
Anquilosis del índice (todas las articulaciones)	6%	Del nervio circunflejo	10%
Amputación total del dedo medio, anular o meñique (cada dedo)	6%		
Amputación dos falanges del dedo medio, anular o meñique (cada dedo)	5%	<b>Paresias</b>	
Amputación una falange del dedo medio, anular o meñique (cada dedo)	4%	Del plexo braquial	25%
Anquilosis resto dedos ( todas las articulaciones, por cada dedo)	3%	Del nervio mediano	10%
		Del nervio radial	15%
		Del nervio cubital	10%
		Del nervio circunflejo	3%

### EXTREMIDADES INFERIORES

<b>Cadera/muslo</b>		<b>Rodilla</b>	
Desarticulación a nivel de la cadera	55%	Abolición total del movimiento de la rodilla	30%
Amputación tercio medio muslo	50%	Lesiones ligamentos cruzados operados con repercusión funcional	5%
Abolición total del movimiento de cadera	30%	Extirpación parcial o total de rótula:Patelectomía (valorar según repercusión funcional)	
Prótesis total de cadera(incluye la repercusión funcional y dolor)	25%	Prótesis total de rodilla (incluye la repercusión funcional y sintomatología)	25%
Pseudoartrosis de fémur inoperable	30%		
		<b>Pie</b>	
<b>Pierna</b>		Amputación del pie:	
Amputación de una pierna	35%	Tibiotarsiana	30%
Pseudoartrosis de tibia inoperable	15%	Medio Tarsiana	22%
		Tarso metatarsiana	22%
<b>Tobillo</b>		Amputación total del primer dedo	10%
Pérdida total de movilidad de la articulación tibiotarsiana	15%	Amputación segunda falange del primer dedo	4%
Pérdida total de movilidad de la articulación subastragalina	8%	Amputación total de un dedo distinto al primero	3%
		Amputación segunda falange de un dedo distinto al primero	1%
		Deformidades postraumáticas del pie (plano, talo,varo)	3%
<b>Acortamiento de un miembro</b>		<b>Paresias</b>	
Igual o inferior a 1,50 cm	3%	Del nervio Ciático	20%
Mayor que 1,51 cm y menor que 3 cm	5%	Del nervio Ciático poplíteo externo	12%
Mayor que 3,1 cm y menor que 6 cm	10%	Del nervio Ciático poplíteo interno	7%
Mayor que 6,1 cm	15%	Del nervio Crural	12%
<b>Parálisis</b>			
Del nervio Ciático	50%		
Del nervio Ciático poplíteo externo	25%		
Del nervio Ciático poplíteo interno	15%		
Del nervio Crural	25%		

### DÉFICITS SENSITIVO MOTORES DE ORIGEN MEDULAR Y CENTRAL

<b>Hemiplejía completa</b>	100%	<b>Paraplejía</b>	100%
Hemiparesia leve	20%	Paraparesia leve	25%
Hemiparesia moderada	55%	Paraparesia moderada	60%
Hemiparesia grave	75%	Paraparesia grave	80%
		<b>Pentaplejía</b>	100%
<b>Tetraplejía</b>	100%	Síndrome de hemisección medular (Brown- Sequard)	
Tetraparesia leve	50%	Leve	30%
Tetraparesia moderada	75%	Moderado	50%
Tetraparesia grave	90%	Grave	75%
		Síndrome de la cola de caballo	
		Completo ( incluye trastornos motores, sensitivos y de esfínteres)	55%
		Incompleto (incluye los trastornos motores, sensitivos y de esfínteres)	30%

### PÉRDIDAS CONJUNTAS (FUNCIONAL O AMPUTACIÓN)

Pérdida de una mano y una pierna	100%	Pérdida de los dos antebrazos	100%
Pérdida de una mano y un pie	100%	Pérdida de las dos manos	100%
Pérdida total de un brazo y una pierna	100%	Pérdida total de las dos extremidades inferiores	100%
Pérdida total de un brazo y un pie	100%	Pérdida de las dos piernas por debajo de la rodilla	100%
Pérdida total de las dos extremidades superiores	100%	Pérdida de los dos pies	100%

### VALORACIÓN DEL INFARTO DE MIOCARDIO

<b>Infarto de miocardio con insuficiencia cardíaca</b>		Grado III (disnea de pequeños esfuerzos)	50%
Grado I (disnea de grandes esfuerzos)	10%	Grado IV (disnea de reposo)	70%
Grado II (disnea de moderados esfuerzos)	20%		

## NORMAS DE APLICACIÓN EN LA VALORACIÓN DE LAS SECUELAS

Los miembros superiores serán reducidos en un 15% cuando no se trate del lado dominante (lesiones en el miembro izquierdo de un diestro y viceversa).

En caso de pérdida parcial de un miembro o de una parte de este miembro, se valorará el porcentaje de invalidez en función de su pérdida total. Las invalideces que no estén enumeradas en la lista anterior, aunque sean de menor importancia, serán indemnizadas en proporción a su gravedad y repercusión funcional, comparada con la de las invalideces enumeradas según el baremo recogido en el RD 1971/1999 tablas AMA y sin tener en cuenta la profesión del asegurado. En caso de secuelas concurrentes se aplicará la fórmula de incapacidades concurrentes, fórmula de Balthazar:

$$\frac{(100-M) \times m}{100} + M$$

Siendo M la puntuación de mayor valor y m la de menor valor. En el caso anterior, la suma del porcentaje, nunca podrá superar el 100% del capital básico asegurado. En caso de varias secuelas en una articulación, miembro, aparato o sistema, la suma de las mismas, nunca podrá superar a la que corresponda a la pérdida total del mismo. La lesión de miembros u órganos ya lesionados con anterioridad o con estado anterior patológico, no será indemnizada más que por la diferencia entre el estado anterior y posterior al accidente. Las lesiones de miembros u órganos dañados por el accidente deben ser valoradas sin tener en cuenta el estado anterior de invalidez que pueda afectar a otros miembros u órganos. Sólo se valorarán secuelas que provoquen perjuicio funcional. No se valorarán secuelas anatómicas sin repercusión funcional. No tendrán la consideración de invalidez y por tanto no serán indemnizables:

**Dolor:** neuralgias, coxigodinia postraumática, dolor residual postfractura, etc.

**Trastornos subjetivos:** parestesias, hipoestesia, síndrome postconmocional, secuelas subjetivas tras esguince cervical, etc.

**Lesiones anatómicas o rotura de órganos sin repercusión funcional:** lobectomía hepática, colecistectomía, protusiones discales, lesiones meniscales operadas o sin operar, lesiones ligamentosas operadas o sin operar, infarto de miocardio sin repercusión funcional, callos y deformidades óseas, algodistrofia y osteoporosis sin repercusión funcional, fracturas sin repercusión funcional, etc.

**Trastornos psiquiátricos:** neurosis, psicosis, trastorno depresivo, etc.

**Material de osteosíntesis y prótesis (a excepción de las articulares):** prótesis intraocular por catarata postraumática.

**Perjuicios estéticos:** cicatrices cualquiera que sea su medida, calidad y localización y cualquier otro perjuicio estético.

**Otros trastornos no indemnizables:** amnesia retrógrada de evocación, pérdida total o parcial del olfato, pérdida total o parcial del gusto, agravación de artrosis previa y artrosis postraumática.

## 7.- ASISTENCIA EN VIAJE

Las coberturas podrán exigirse cuando el Asegurado tenga su domicilio y su residencia habitual en España y su alejamiento del mismo exceda de 25 Km (12 Km respecto a quienes tengan su domicilio habitual en las Islas Canarias o en las Islas Baleares). El tiempo de permanencia fuera de su residencia habitual no excederá de 90 días por viaje o desplazamiento.

### Coberturas garantizadas:

#### 1.- Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

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

- De los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica y hospital más próximo.
- Del control por parte de su equipo médico, en contacto con el médico que atiende al Asegurado, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- Los gastos de traslado por el medio de transporte más adecuado del herido o enfermo hasta el centro hospitalario o a su domicilio habitual.

En todos los casos, el transporte o la repatriación, se efectuarán por los medios más rápidos y adecuados, según las circunstancias.

#### 2.- Regreso anticipado del Asegurado a causa del fallecimiento de un familiar

Si en el transcurso de un viaje falleciera en España el Cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, hermano o hermana del Asegurado y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de los gastos de su transporte hasta el lugar donde se encontraba al producirse el evento si por motivos profesionales o personales precisara proseguir su viaje; o dos billetes hasta su domicilio habitual siempre que el acompañante tenga la condición de Asegurado.

#### 3.- Billeto de ida y vuelta para un familiar y gastos de alojamiento

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internamiento se prevea de duración superior a los 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar del mismo, un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado. Si dicha hospitalización es en el extranjero, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, previa presentación de los justificantes de gastos oportunos, hasta 60 € por día y con un máximo de 420 €

#### 4.- Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero

Si a consecuencia de una enfermedad o de un accidente el Asegurado necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, el Asegurador se hará cargo de los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos, los gastos farmacéuticos prescritos por un médico y los gastos de hospitalización.

La cantidad máxima cubierta por Asegurado, por el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero es de 3.300 €

Esta cobertura sólo tendrá validez en el extranjero.

#### 5.- Gastos de prolongación de estancia en un hotel

En el extranjero cuando sea de aplicación la garantía anterior de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado en un hotel, después de la hospitalización y bajo prescripción médica, hasta un importe de 48 € por día y con un máximo de 480 €

En caso de hospitalización en España por accidente o enfermedad, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado en un hotel, después de la hospitalización y bajo prescripción médica, hasta un importe de 30 € por día y con un máximo de 300 €

#### 6.- Gastos para tratamiento odontológico de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, dolores o traumas el Asegurado requiriera un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta un máximo de 120 €

Esta cobertura sólo tendrá validez en el extranjero.

#### 7.- Envío de medicamentos en el extranjero

Si el Asegurado desplazado en el extranjero hubiera hecho uso de la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se encargará del envío de los medicamentos necesarios para la curación del Asegurado, prescritos por un facultativo, y que no puedan encontrarse en el lugar donde éste se encuentre.

Esta cobertura sólo tendrá validez en el extranjero.

#### 8.- Transporte o repatriación de fallecidos y de los asegurados acompañantes

El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar de fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en España.

En el caso de que los familiares también Asegurados que le acompañaran en el momento de la defunción no pudieran regresar por los medios inicialmente previstos o por no permitírsele su billete de regreso contratado, el Asegurador se hará cargo del transporte de los mismos hasta el lugar de su inhumación o de su domicilio en España.

Si los familiares fueran los hijos menores de 15 años del Asegurado fallecido y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio en España.

## 9.- Transmisión de mensajes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías. Con independencia de los riesgos excluidos en el artículo 4, serán de aplicación las siguientes exclusiones:

- a) Los gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización efectuados en España.
- b) Aquellas enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas.
- c) Los gastos de prótesis, gafas y lentillas, los partos y embarazos excepto complicaciones imprevisibles durante sus primeros seis meses, y cualquier tipo de enfermedad mental.
- d) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- e) El rescate de personas en el mar, montaña o desierto.
- f) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 €
- g) En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.

Para la prestación, por el Asegurador, de los servicios inherentes a las anteriores garantías es indispensable que el Asegurado solicite su intervención, desde el momento del suceso, en el siguiente teléfono en servicio permanente 24 horas:

**902 404 084**

## 8.- DURACION DEL CONTRATO

Este contrato se establece por el periodo de un año. A la expiración de este plazo se entenderá prorrogado por el plazo de otro año, y así sucesivamente al vencimiento de cada anualidad.

## 9.- PAGO DE LA PRIMA

En caso de pago fraccionado el impago de cualquiera de los fraccionamientos dejaría en suspenso la cobertura

## 10.- EL SINIESTRO:SU TRAMITACION

El Asegurado o sus beneficiarios deberán remitir al Asegurador los documentos justificativos que según corresponda se indican a continuación:

**Fallecimiento:** certificado de defunción del Asegurado y certificación del Registro de Actos de Última Voluntad. Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesaria, además, declaración de herederos, liquidación del Impuesto de Sucesiones, la Póliza y el último recibo de prima satisfecho.

**Invalidez Permanente:** certificado médico donde se reconozca el estado físico del Asegurado como médicamente definitivo. El tipo de invalidez, a efectos de indemnización definitiva, será establecido por el Asegurador. Asimismo el Asegurado o sus beneficiarios están obligados a facilitar al Asegurador cuanta información pueda necesitar respecto a la salud del Asegurado, y acceder a su reconocimiento por los médicos que designe el Asegurador, así como a la práctica de las pruebas que éstos pudieran recomendar.

## 11.- EL SINIESTRO:PAGO DE INDEMNIZACIONES

La indemnización será satisfecha por el Asegurador una vez establecida la existencia del siniestro y en su caso el tipo de invalidez resultante.

Una vez que obren en poder del Asegurador los documentos que se solicitan para cada una de las coberturas, éste abonará la indemnización en el plazo de cinco días, en caso de conformidad.

En el caso de que con posterioridad a que el Asegurador hubiera pagado una indemnización por invalidez permanente, ocurriera el fallecimiento del Asegurado a consecuencia del mismo accidente y sin que hubiera transcurrido más de un año desde su ocurrencia, el Asegurador sólo estará obligado a pagar la diferencia entre el importe indemnizado y el capital asegurado para la garantía de fallecimiento. Si lo indemnizado fuese superior, el Asegurador no podrá reclamar la diferencia.

## 12.- EL SINIESTRO:DISCONFORMIDAD EN SU EVALUACION

Si las partes se pusiesen de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de indemnización, el Asegurador deberá pagar la suma convenida si la naturaleza de la garantía así lo permitiera. Si no se lograra el acuerdo dentro del plazo previsto en el artículo anterior, cada parte designará un perito ateniéndose a los requisitos y normas de actuación que se señalan en el artículo 18 de la Ley de Contrato de Seguro.

## 13.- COMUNICACIONES

Las comunicaciones hechas por un Corredor de seguros al Asegurador en nombre del Asegurado surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo expresa indicación en contrario.

Asimismo, las comunicaciones del Tomador y/o Asegurado a un Agente del Asegurador surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado al Asegurador.

## 14.- SOLUCION DE CONFLICTOS

Los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse:

- Por los jueces y Tribunales competentes (entendiendo como tal, salvo pacto en contrario, el del domicilio del Asegurado).

- Además, reclamando por escrito ante el Centro de Reclamaciones del Asegurador, apartado de correos 269, 28760 Tres Cantos (Madrid).

Transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación, sin que el Centro de Reclamaciones haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada la reclamación, podrá acudir ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, conforme lo previsto en la Legislación vigente.

## 15.- REVALORIZACION AUTOMATICA ANUAL DE CAPITALES ASEGURADOS Y DE PRIMA

Salvo pacto en contrario, al vencimiento anual de la póliza, los capitales asegurados para cada una de las garantías se modifican automáticamente de la siguiente forma:

- Se aplicará al valor del interés declarado y a la prima anual de origen, en la misma proporción, la variación que experimente el índice ponderado de precios al consumo, establecido y publicado por el Instituto Nacional de Estadística u Organismo Oficial que le pueda sustituir, y, cuyo índice de base, considerado como cien en la fecha de efecto, se indica en las Condiciones Particulares de la póliza, o en el último apéndice de declaración de valor asegurado, en su caso.

- Los efectos de la revalorización son de aplicación únicamente para las sumas aseguradas, y, en consecuencia, no son de aplicación a las cantidades fijas establecidas como sublímites de cobertura ni a los límites porcentuales.

El Asegurado podrá en los términos señalados en las Condiciones Generales de la póliza, solicitar la modificación de los capitales asegurados, así como renunciar a los beneficios de esta garantía en cada vencimiento anual, mediante carta certificada dirigida al Asegurador con dos meses de antelación al citado vencimiento.

## 16.-PERDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS ACAECIDOS EN ESPAÑA

El Consorcio de Compensación de Seguros satisfará las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, de conformidad con lo establecido en los Artículos 6 y 8 del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el artículo 4º de la Ley 21/1990 de 19 de Diciembre ("B.O.E. del 20 / 12 / 90").