



Seguro de viaje.

Condiciones Generales del Contrato.



Seguro de viaje

ÍNDICE CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO	
I. REGULACIÓN LEGAL	3
II. ¿QUÉ DEBO HACER EN CASO DE SINIESTRO?	4
III. CONDICIONES GENERALES DE GARANTÍAS	4
ARTÍCULO 1. DEFINICIONES	4
ARTÍCULO 2. OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO	5
ARTÍCULO 3. GARANTÍAS CUBIERTAS	5
3.1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA	5
3.1.1. Gastos médicos-sanitarios	5
3.1.2. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	6
3.1.3. Prolongación de estancia en hotel	6
3.1.4. Desplazamiento y estancia de un acompañante	6
3.1.5. Regreso anticipado	6
3.1.6. Repatriación o transporte de fallecidos	6
3.1.7. Repatriación de Asegurados acompañantes	6
3.1.8. Acompañamiento de menores de 15 años, mayores de 70 años y/o minusválidos	6
3.1.9. Envío de medicamentos	7
3.1.10. Transmisión de mensajes urgentes	7
3.1.11. Servicio de apoyo emocional telefónico	7
3.1.12. Servicio de un intérprete en caso de accidente o enfermedad en el extranjero	7
3.2. GARANTÍAS RELATIVAS AL EQUIPAJE	7
3.2.1. Demora de equipajes	7
3.2.2. Pérdida y deterioro del equipaje	8
3.2.3. Ayuda a la localización y envío de equipajes	8
3.2.4. Envío de objetos y/o documentos olvidados o extraviados	8
3.2.5. Exclusiones aplicables a las garantías relativas al equipaje	8
3.3. ACCIDENTES PERSONALES	8
3.3.1. Indemnización fallecimiento por accidente durante el viaje	8
3.3.2. Incapacidad permanente y absoluta por accidente durante el viaje	8
3.3.3. Fallecimiento e Incapacidad permanente y absoluta por accidente del medio de transporte público de línea regular durante el viaje para mayores de 14 años	9
3.3.4. Exclusiones aplicables a la garantía de accidentes personales	9
3.3.5. Procedimiento en caso de siniestro	9
3.4. RESPONSABILIDAD CIVIL Y ASISTENCIA JURÍDICO-LEGAL EN VIAJE	10
3.4.1. Responsabilidad Civil	10
3.4.2. Anticipo de fianza judicial en el extranjero	10
3.4.3. Asesoramiento legal en Viaje	10
3.4.4. Procedimiento en caso de siniestro	10
3.4.5. Exclusiones aplicables a la garantía de Responsabilidad Civil	11
3.5. GASTOS DE CANCELACIÓN DE VIAJE	11
3.5.1. Por causas inherentes al Asegurado	11
3.5.2. Por causas inherentes al organizador	12

3.5.3. Por otras causas	12
3.5.4. Exclusiones de la garantía de Cancelación de Viaje	12
3.5.5. Procedimiento en caso de siniestro	12
3.6. GARANTÍAS DE DEMORAS DEL VIAJE	13
3.6.1. En la salida del medio de transporte público	13
3.6.2. Pérdida de enlaces por retraso del medio de transporte público en línea regular	13
3.6.3. Pérdida del medio de transporte por un accidente "in itinere"	13
3.6.4. Procedimiento en caso de siniestro	13
ARTÍCULO 4. PERFECCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO	13
ARTÍCULO 5. DURACIÓN DEL SEGURO	13
ARTÍCULO 6. ÁMBITO TERRITORIAL	14
ARTÍCULO 7. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO	14
ARTÍCULO 8. PAGO DE LA PRIMA	14
ARTÍCULO 9. CONSECUENCIAS DEL IMPAGO DE LA PRIMA	14
ARTÍCULO 10. SUBROGACIÓN	14
ARTÍCULO 11. RESPONSABILIDAD Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN	14
ARTÍCULO 12. RIESGOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES GENERALES	14
ARTÍCULO 13. JURISDICCIÓN	15
ARTÍCULO 14. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO	15
ARTÍCULO 15. CONCURRENCIA DE SEGUROS	16
ARTÍCULO 16. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS	16

I. REGULACIÓN LEGAL

Entidad Aseguradora y autoridad de control de su actividad

Zurich Insurance Public Limited Company, es una compañía aseguradora registrada en Irlanda, con número de compañía 13460, con domicilio en Zurich House, Ballsbridge Park, Dublín 4, Irlanda. Está supervisada y registrada por Central Bank of Ireland, y autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal Zurich Insurance plc, Sucursal en España.

Zurich Insurance plc, Sucursal en España, con NIF W0072130H, y con domicilio en Vía Augusta 200, 08021 Barcelona, está inscrita en el Registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E0189.

En aplicación del Art. 81.1 de la Ley 6/2004, de 29 de octubre, de ordenación y supervisión de los seguros privados, se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora, no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

Legislación aplicable

- Ley 50/80 de Contrato de Seguro, de 8 de Octubre.
- Ley 6/2004 de 29 de octubre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Ley 7/2004, de 29 de octubre, en lo relativo a la regulación del estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Cualquier otra norma que durante la vigencia de la póliza pueda ser aplicable.

Quejas y reclamaciones

Las quejas y reclamaciones podrán dirigirse al Servicio de Defensa del Cliente de la Compañía conforme al procedimiento establecido en el Reglamento para la Defensa del Cliente dispuesto por la Compañía y que se encuentra disponible en nuestra página web www.zurich.es/defensacliente. Dicho Reglamento se ajusta a los requerimientos de la Orden Ministerial ECO 734/2004 y aquellas normas que la sustituyan o modifiquen.

El Servicio para la Defensa del Cliente regulado en el citado Reglamento dictará resolución, dentro del plazo máximo señalado en este último, a partir de la presentación de la queja o reclamación. El reclamante podrá, a partir de la finalización de dicho plazo, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su caso.

Cláusula de rescisión de contratación a distancia

En el caso de contratos celebrados mediante el uso exclusivo de técnicas de comunicación a distancia, el Asegurado, cuando actúe con un propósito ajeno a su actividad empresarial o profesional, dispondrá de un plazo de catorce días naturales desde la celebración para desistir del contrato a distancia, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, de conformidad con el Art. 10 de la Ley 22/2007 de comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. Para el ejercicio de este derecho el Asegurado deberá dirigir una comunicación a la Entidad aseguradora. La Compañía se reserva el derecho de retener la parte de prima proporcional al tiempo de cobertura. No será de aplicación el derecho de Desistimiento para seguros obligatorios, pólizas de viaje o equipaje inferiores a un mes, ni para aquellas cuyos efectos terminen antes del plazo de catorce días naturales.

Protección de datos personales

Responsable del tratamiento de los datos: Zurich Insurance plc, Sucursal en España.

Finalidades del tratamiento de los datos:

Con la finalidad de gestionar el contrato: Los datos de carácter personal se incluirán en ficheros de Zurich Insurance plc, Sucursal en España, y de su matriz Zurich Insurance plc, la finalidad de los cuales es y podrá ser la oferta –aunque no llegara a producirse la celebración del contrato– y, en su caso, la perfección, mantenimiento y control del contrato de seguro, así como la realización de estudios estadísticos, de calidad o análisis técnicos, la gestión del coaseguro, en su caso, y, por parte de la matriz, tratamientos relativos a la prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo.

Legitimación: La ejecución del contrato y de la normativa propia del seguro, principalmente, la Ley de Contrato de Seguro o la Ley de Ordenación y Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y de la normativa de prevención de blanqueo de capitales y financiación del terrorismo.

Con la finalidad de prevenir el fraude: Asimismo, serán utilizados para la prevención del fraude.

Legitimación: Interés legítimo.

Asimismo, si usted ha dado su consentimiento en la web, la Aseguradora podrá tratar sus datos:

Con la finalidad de remitirle comunicaciones comerciales por cualquier medio electrónico, incluidos SMS, correo electrónico o medio de comunicación equivalente, para la oferta, promoción y contratación de bienes y servicios del Responsable.

Destinatarios:

Sus datos podrán ser comunicados a las autoridades a las que la Aseguradora tenga obligación legal de informar, incluyendo juzgados y tribunales, y fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, en caso de ser requerida a ello.

Del mismo modo, en ejecución del contrato, sus datos personales podrán ser comunicados a entidades de reaseguro, coaseguro y demás participantes en la operativa propia del contrato, tales como reparadores, peritos y otros proveedores de servicios.

Asimismo, también serán comunicados a entidades del Grupo o a terceras entidades, en caso de que usted hubiera consentido expresamente esa cesión o en caso de basarse en interés legítimo u obligaciones legales.

Derechos: El interesado podrá en cualquier momento revocar los consentimientos prestados y podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, y a partir de la fecha del 25 de mayo de 2018 a ejercitar también los derechos de limitación, supresión y portabilidad y a no ser objeto de decisiones automatizadas dirigiendo una comunicación escrita al Responsable, con domicilio a estos efectos en C/ Agustín de Foxá 27, Madrid o correo electrónico a protecciondedatos@zurich.com.

En caso de disconformidad con la respuesta, el Interesado podrá dirigirse en segunda instancia al Delegado de Protección de Datos de la compañía a través del correo electrónico: esz_dpd@zurich.com

Por último, en el caso que el Interesado lo entienda necesario puede dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) con domicilio en la calle Jorge Juan, 6, 28001, Madrid, con el fin de salvaguardar sus derechos.

Información adicional: Puede consultar información adicional general del servicio global en <https://www.zurich.co.uk/en/services/privacy>

Para todo lo anterior el solicitante manifiesta expresamente su consentimiento.

Aplicación de Orden Público Internacional

1. Sin perjuicio de lo convenido en este contrato de Seguro, no se satisfará reclamación alguna relacionada con el mismo cuando su ejecución pudiera generar responsabilidad de la Compañía Aseguradora por infracción de cualquier normativa aplicable de Sanciones Económicas y Comerciales.

Se entenderá por "Normativa aplicable de Sanciones Económicas y Comerciales" cualquier ley, reglamento o disposición sobre operaciones prohibidas u objeto de embargo comercial o cualquier otra medida restrictiva de orden público impuesta por cualquier autoridad u organismo internacional en o de: a) los países donde resida, esté domiciliado o mantenga negocios activos cualquiera de las partes de este contrato; b) los Estados Unidos de América; c) España, y d) la Unión Europea.

Dentro de los supuestos de aplicación de dicha normativa quedan incluidos los pagos que impliquen a cualquier integrante de la lista de personas físicas o jurídicas, buques o aeronaves u otra persona o entidad sancionada según la normativa aplicable de Sanciones Económicas y Comerciales.

2. En el eventual caso que la Compañía Aseguradora, con ocasión del cumplimiento de las formalidades previstas en dicha normativa, sobrepase el plazo máximo previsto para el cumplimiento de determinadas obligaciones, no se devengarán intereses de demora.

II. ¿QUÉ DEBO HACER EN CASO DE SINIESTRO?

Independientemente de las disposiciones específicas de cada garantía relativas a la prestación de la misma, se establece con carácter general que cuando se produzca un evento cubierto por las garantías de esta póliza, será indispensable para que la Compañía asuma sus obligaciones que el Asegurado lo comunique inmediatamente al Asegurador, informando del número de póliza, nombre completo, lugar en que se encuentra, teléfono de contacto y prestación que precisa.

Los límites informados en las Garantías de Asistencia no tienen la consideración de límites de indemnizaciones al Asegurado. Las prestaciones recogidas en las Garantías de Asistencia deberán ser en todo caso organizadas por la Compañía y como consecuencia pagadas por ésta hasta los límites establecidos.

En cualquier caso, no podrán ser atendidos reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos al Asegurador salvo en caso de fuerza mayor o imposibilidad material demostrada para ponerse en comunicación con la Compañía en el momento del siniestro, en cuyo caso dicha comunicación deberá realizarse dentro del plazo máximo de siete días a contar desde el acaecimiento del siniestro, en los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley 50/1980 del 8 de Octubre de Contrato de Seguro.

La Compañía no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor, o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si el Asegurado solicitara los servicios de la Compañía y ésta no pudiera intervenir directamente, éste será reembolsado a su regreso a su domicilio habitual o en caso de necesidad en cuanto se encuentre en un país donde no concurra la anterior circunstancia, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

La Compañía asumirá los gastos de las garantías cubiertas con los límites establecidos en ellas y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso.

El Tomador o el Asegurado deberán facilitar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación comportará la pérdida del derecho a la indemnización caso de que hubiera concurrido dolo o culpa grave.

Ambos, Tomador y Asegurado, deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro.

El incumplimiento de estos deberes dará derecho a la Compañía a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Compañía, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

III. CONDICIONES GENERALES DE GARANTÍAS

ARTÍCULO 1. DEFINICIONES

Asegurador (La Compañía): Zurich Insurance plc, Sucursal en España.

Tomador del Seguro. La persona física que, con la Compañía, suscribe este contrato en nombre propio y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado. Cada una de las personas físicas, con residencia fija en España, que reúna las condiciones legales y contractuales precisas para poder ser aseguradas.

Asegurado acompañante. Cada una de las personas físicas con domicilio habitual en España que consten en la relación nominal de Asegurados de las Condiciones Particulares y que se encuentre con el Asegurado afectado en el momento del siniestro.

Beneficiario. La persona física o jurídica a quien, según las Condiciones Particulares de la póliza, corresponda percibir los capitales o indemnizaciones previstos en el contrato.

Tercero. Cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador o Asegurado, o sus respectivos cónyuges o miembros de la familia del Tomador del Seguro o del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad.

Póliza. El presente documento contractual que contiene las condiciones reguladoras del Seguro.

Precio. La prima del seguro. La prima total incluye los recargos e impuestos legalmente repercutibles.

Siniestro. El hecho súbito, accidental e imprevisto ocurrido dentro del período de vigencia de la póliza que es susceptible de producir daños, cuyas consecuencias están cubiertas por la póliza. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un único siniestro.

Daño corporal. La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.

Daño material. La pérdida o deterioro de las cosas.

Equipaje. Conjunto de ropas y enseres de uso personal necesarios en el transcurso del viaje, contenido en el interior de la/s maleta/s.

Robo. Sustracción de cosas muebles, con violencia o intimidación en las personas, o fuerza en las cosas.

Hurto. Sustracción de cosas muebles, sin mediar violencia o intimidación en las personas, ni fuerza en las cosas.

Accidente. Toda lesión corporal, que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

Enfermedad. Toda alteración del estado de salud que no sea consecuencia directa de un accidente, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido, y que haga precisa la asistencia facultativa.

Enfermedades Preexistentes. Las padecidas o diagnosticadas con anterioridad a la fecha de efecto del seguro, y las que se producen como consecuencia de trastornos crónicos, así como sus complicaciones y recaídas.

Incapacidad Permanente y Absoluta. A efecto de este Seguro, se considera Incapacidad Permanente y Absoluta toda lesión comprobada médicamente y sobrevenida después de contratado el Seguro que imposibilite al Asegurado a realizar cualquier tipo de trabajo remunerado.

Suma Asegurada. Las cantidades fijadas en las Condiciones generales y/o Particulares que constituyen el límite máximo de indemnización a pagar por la Compañía en caso de siniestro. Esta suma asegurada puede estar específicamente limitada en las garantías en particular.

Franquicia. Es la cantidad que en cada siniestro y según lo pactado en la póliza para cada uno de los riesgos cubiertos, se deducirá de la indemnización, asumiendo el Asegurado dicho importe.

Domicilio habitual. El designado en las Condiciones Particulares.

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

País Extranjero. Se entiende por país extranjero a efectos de las garantías, el país distinto al del Domicilio Habitual del Asegurado.

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

Límite. Las cuantías económicas que figuran como límite en cada una de las coberturas y prestaciones de este contrato, se entienden como importes máximos.

Cúmulo. El importe total resultante de la suma de gastos de todas y cada una de las garantías a asumir como consecuencia de un mismo siniestro. También tiene consideración de cúmulo en las pólizas de grupo, el importe total al que asciende la suma de todos los gastos y/o indemnizaciones cuando en un mismo evento, se ven afectados más de un Asegurado

ARTÍCULO 2. OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

La Compañía garantiza la prestación de servicios o el pago de las indemnizaciones al Asegurado o, en su caso, al Beneficiario, residentes en España correspondientes a las garantías que figuren expresamente incluidas en las Condiciones Particulares. La responsabilidad de la Compañía no podrá exceder en ningún caso, respecto de cada Asegurado, de las respectivas sumas aseguradas establecidas para cada garantía.

Los extranjeros residentes en España, cuando viajen al extranjero y visiten su país de origen o de pasaporte vigente, recibirán en éste las mismas prestaciones que un Asegurado español en el extranjero. A efectos de repatriación, se considerará el domicilio en España, el domicilio habitual indicado en las condiciones particulares.

ARTÍCULO 3. GARANTÍAS CUBIERTAS

3.1. Garantías de Asistencia

3.1.1. Gastos médicos-sanitarios

La Compañía toma a su cargo los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización que el Asegurado deba satisfacer en caso de accidente o enfermedad de carácter no previsible, sufridos durante las fechas que comprenda el viaje, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

La Compañía gestionará la búsqueda del médico y/o el ingreso en el hospital más adecuado.

La aplicación de esta garantía finalizará desde el momento en que el Asegurado regrese a su lugar de residencia habitual en España o al punto de origen del viaje, o cuando haya sido repatriado, por la Compañía, hasta su domicilio o centro hospitalario cercano a éste.

Cuando las prestaciones de esta garantía se hagan efectivas a bordo de un barco de "crucero", quedará garantizado exclusivamente el pago o reembolso de los gastos del servicio médico de a bordo que constituyan una asistencia primaria de urgencia.

3.1.2. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida al Asegurado durante las fechas que comprenda el viaje, la Compañía toma a su cargo el transporte del Asegurado hasta el hospital local más próximo y, en su caso, hasta un centro hospitalario mejor equipado o especializado cercano a su domicilio habitual en España, o hasta su propio domicilio cuando no necesite hospitalización, y hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales. Asimismo, el equipo médico de la Aseguradora en contacto con los médicos que traten al Asegurado, supervisarán que la atención prestada sea la adecuada.

En cada caso, la decisión de efectuar o no la repatriación sanitaria, el medio de transporte a utilizar, así como la necesidad o no de acompañamiento médico, se decidirán por el equipo médico de la Compañía en función de la urgencia y gravedad del caso. En Europa y países ribereños del Mediterráneo, podrá incluso utilizarse el avión sanitario especialmente acondicionado.

Las prestaciones incluidas en esta garantía, no se aplicarán en el supuesto de que el Asegurado no prestara su consentimiento a ser repatriado en el momento y con las condiciones determinadas por el equipo médico de la Compañía, quedando éste liberado en tal caso, de cualquier tipo de responsabilidad.

3.1.3. Prolongación de estancia en hotel

Cuando como consecuencia de accidente o enfermedad que impida al Asegurado continuar su viaje y, aún sin ser necesario su ingreso en un centro hospitalario, exista prescripción médica de guardar cama, la Compañía asumirá los gastos derivados de una prórroga de estancia en hotel, hasta los límites indicados en el cuadro resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

3.1.4. Desplazamiento y estancia de un acompañante

En caso de accidente o enfermedad que precise la hospitalización del Asegurado, sin posibilidad de repatriación o regreso antes de cinco días, la Compañía asumirá a su cargo, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, los gastos de desplazamiento de un familiar del Asegurado o persona que éste designe residente en España.

3.1.5. Regreso anticipado

En caso de que el Asegurado deba interrumpir su viaje, por fallecimiento durante su transcurso, de un familiar descrito en estas condiciones generales, la Compañía se hará cargo del transporte al lugar de inhumación o residencia habitual, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

3.1.6. Repatriación o transporte de fallecidos

En caso de defunción de un Asegurado, y hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, la Compañía organiza y se hace cargo del transporte del cuerpo, desde el lugar del óbito hasta el de su inhumación en España.

Quedan igualmente cubiertos los gastos de tratamiento post-mortem y acondicionamiento (tales como embalsamamiento y ataúd obligatorio para el traslado tipo zinc), conforme a requisitos legales. En cualquier caso, el costo del ataúd y los gastos de inhumación y de ceremonia, no son a cargo de la Compañía.

3.1.7. Repatriación de Asegurados acompañantes

La Compañía organizará y tomará a cargo los gastos de traslado de los Asegurados acompañantes, siempre y cuando no pudieran realizar la vuelta por los medios inicialmente por ellos previstos, en los supuestos en el que el Asegurado haya sido repatriado, trasladado o regresado anticipadamente de acuerdo a las garantías previstas para ello, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

3.1.8. Acompañamiento de menores de 15 años, mayores de 70 años y/o minusválidos

Si los asegurados de los que se trata en esta garantía fueran menores de 15 años o mayores de 70 y no contaran con un acompañante en el viaje, la Compañía organizará y tomará a cargo un acompañante hasta el domicilio o hasta el centro hospitalario, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Exclusiones aplicables a las garantías de Asistencia de todos los apartados anteriores: (3.1.1. - 3.1.2. - 3.1.3. - 3.1.4. - 3.1.5. - 3.1.6. - 3.1.7.- 3.1.8.)

Quedan excluidos los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

- El rescate de personas en el mar, simas, desiertos o montañas.
- Las recaídas de enfermedades o lesiones crónicas o preexistentes, sean estas últimas, conocidas o no por el Asegurado en el momento de iniciar el viaje.

En caso de agravación directa o indirecta de las consecuencias de un accidente por una enfermedad pre-existente o sobrevenida después de ocurrir aquél y por causa independiente del mismo, la Compañía responde sólo de las consecuencias que el accidente hubiera tenido, sin la intervención agravante de tal enfermedad.

No son asegurables conforme a ley estados pre-existentes a la cobertura.

- Los accidentes laborales en actividades calificadas como de riesgo y las enfermedades profesionales.
- La renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del Asegurado del traslado sanitario propuesto por la Compañía y acordado por su equipo médico.
- Las enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica. Asimismo, queda excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente y siempre anterior al sexto mes.
- Cualquier gasto odontológico.
- La participación en competiciones deportivas, así como la práctica de actividades de riesgo: boxeo, halterofilia, lucha, artes marciales, alpinismo, deslizamiento en trineo, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología y esquí náutico con saltos de trampolín; el esquí, snowboard y cualquier otro deporte de invierno; los deportes aéreos en general y los deportes de aventura tales como rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares.
- Los gastos de curación por importe inferior a las franquicias, así como los relativos a gafas y lentillas, y a la adquisición, implantación-sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo.
- El traslado sanitario de heridos o enfermos cuyas afecciones o lesiones puedan ser tratadas "in situ".
- En los gastos de acondicionamiento del cadáver, se excluyen los de inhumación, ceremonia y pompas fúnebres. Se incluye, no obstante, el coste del ataúd mínimo necesario para el traslado del fallecido.

3.1.9. Envío de medicamentos

La Compañía localizará y hará llegar al lugar donde se encuentre el Asegurado, ya hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, los medicamentos no disponibles en el lugar donde éste se encuentre en los siguientes casos, términos y condiciones:

En caso de hospitalización del Asegurado por enfermedad o accidente amparado por la póliza y por prescripción del médico local tratante y de acuerdo con el Servicio Médico de la Compañía.

En caso de pérdida o extravío de medicación pautaada por el médico habitual del Asegurado y cuya falta implique un serio riesgo para la salud de éste.

Esta garantía queda supeditada a que el uso y/o tráfico de los medicamentos a enviar no esté prohibido por las Autoridades del lugar de destino.

3.1.10. Transmisión de mensajes urgentes

Si durante el transcurso del viaje, deba hacerse llegar al Asegurado algún mensaje urgente como consecuencia de un accidente o enfermedad sufrido por algún miembro de su familia o de un siniestro grave ocurrido en su vivienda o negocio, la Compañía empleará todos los medios a su alcance para transmitir al Asegurado el citado mensaje y hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza.

Se actuará de igual forma si el Asegurado tiene necesidad de transmitir un mensaje a sus familiares por aplicación de cualquiera de las garantías cubiertas.

3.1.11. Servicio de apoyo emocional telefónico

La Compañía pone a disposición del Asegurado y sus familiares, un servicio telefónico de apoyo emocional psicológico en caso de accidente amparado por esta póliza de asistencia en viaje, con lesionados graves o fallecidos, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Queda excluido del servicio de ayuda telefónica el diagnóstico psicológico, el psicoanálisis y la terapia presencial.

3.1.12. Servicio de un intérprete en caso de accidente o enfermedad en el extranjero

Si por cualquiera de las garantías asistenciales cubiertas por esta póliza de asistencia en viaje, el asegurado necesitara el apoyo de un intérprete, la Compañía se hará cargo de ello hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

3.2. Garantías relativas al equipaje

Garantías sólo con validez para los Asegurados que hayan contratado el suplemento de equipaje

Todos los pasajeros de línea aérea tanto chárter como regular tienen derecho a indemnización por parte de la compañía aérea causante del daño en caso de deterioro, pérdida o demora en la entrega de equipajes. Estos derechos están recogidos en el B.O.E 8 art. 118 Real Decreto 37/2001 de 19 Enero Ley de Navegación aérea y en el Protocolo de Montreal de 25 de Septiembre de 1975

3.2.1. Demora de equipajes

Cuando en el curso de un viaje, la Compañía Aérea, Marítima o Ferroviaria demorara la entrega del equipaje facturado por el Asegurado, y éste no fuera recuperado dentro de las horas siguientes indicadas en el resumen de tú póliza, siempre y cuando el Asegurado se encontrara aún ausente de su domicilio una vez transcurrido el plazo antes indicado, la Compañía reembolsará al Asegurado hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, para que pueda hacer frente a los pequeños gastos de sustitución de los efectos personales de primera necesidad, previa presentación del justificante original de la demora expedido por la Compañía Aérea, Marítima o Ferroviaria.

Esta indemnización será deducible de la que pudiera corresponderle al Asegurado en aplicación de garantía de pérdida y deterioro al equipaje.

Para el pago de la indemnización será imprescindible la presentación por parte del Asegurado al Asegurador de:

- Las facturas originales de las compras efectuadas de artículos de primera necesidad, entendiéndose como tales las imprescindibles para cubrir las necesidades básicas de higiene personal y vestuario.
- La denuncia original efectuada a la Compañía Aérea, Marítima o Ferroviaria.
- Justificante de la empresa transportista en el que figure día y hora de entrega de equipaje.

3.2.2. Pérdida y deterioro del equipaje

Si en el transcurso del viaje, el equipaje o los efectos personales contenidos en el mismo, se pierden definitivamente o sufren un grave deterioro por causa imputable a la Compañía Aérea, Marítima o Ferroviaria en la que fue facturado por el Asegurado, la Compañía indemnizará al Asegurado hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Para el pago de la indemnización, será imprescindible la presentación del justificante original acreditativo de la pérdida o deterioro expedido por la Compañía Aérea, Marítima o Ferroviaria. Será además necesaria la presentación de una relación detallada y valorada de los objetos perdidos o deteriorados.

Esta indemnización es complementaria de otras a que pudiera tener derecho el Asegurado cubriendo el mismo riesgo.

El importe de la indemnización se calculará en función del valor de compra actual de los objetos dañados o perdidos.

En el caso de deterioro al equipaje, el Asegurado deberá presentar el equipaje deteriorado en el lugar que conjuntamente acuerde con la Compañía.

3.2.3. Ayuda a la localización y envío de equipajes

En caso de demora en la entrega o pérdida de equipaje por parte de la Compañía Aérea, Marítima o Ferroviaria en la que fue facturado por el Asegurado, la Compañía prestará su colaboración en la demanda y gestión de búsqueda, localización y expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado o alternativamente hasta su domicilio habitual, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

3.2.4. Envío de objetos y/o documentos olvidados o extraviados

Si durante el transcurso de un viaje, el Asegurado hubiese olvidado documentos u objetos personales y éstos fueran indispensables para proseguir viaje, la Compañía se encargará de su envío desde España hasta el lugar en que aquél se encuentre, o, en el caso de recuperación de objetos olvidados o que hayan aparecido tras su extravío en el destino del viaje, la Compañía se encargará de su envío a su domicilio habitual, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Para la prestación de envío de los objetos personales indispensables para proseguir el viaje, será necesario que los documentos u objetos puedan ser facilitados en España por una persona designada por el Asegurado.

3.2.5. Exclusiones aplicables a las garantías relativas al equipaje

Quedan excluidos de la presente garantía:

- La sustracción de objetos dejados sin vigilancia en algún lugar público.
- La destrucción resultante de un vicio propio de la cosa, de su desgaste normal y natural, vertido de líquidos, materias grasas, colorantes o materiales corrosivos que formen parte del equipaje asegurado.
- La destrucción de objetos frágiles, la cerámica, cristal, porcelana y mármol.
- El hurto, la pérdida, olvido o simple extravío de objetos.
- Los documentos, cartas de identidad, tarjetas de crédito, tarjetas magnéticas, billetes de transporte, dinero en metálico, los títulos valores, llaves y documentos.
- Las bicicletas, remolques y caravanas, las tablas de windsurf, los barcos, las motocicletas y otros medios de transporte, las tablas de esquí y todo tipo de material deportivo.
- El material de carácter profesional.
- Los instrumentos de música, los objetos de arte, los artículos de joyería y bisutería, las antigüedades, las colecciones y las mercancías.
- Las gafas, lentillas, prótesis y aparatos ortopédicos de cualquier tipo.
- Los accesorios del automóvil, los objetos que amueblan las caravanas, camping cars, tiendas de campaña o barcos.
- Los aparatos de telefonía, videojuegos, los ordenadores personales, impresoras y cualquier material informático, el material fotográfico y cámaras de vídeo.

3.3. Accidentes Personales

Las garantías de fallecimiento e incapacidad permanente y absoluta son excluyentes, cobrándose el capital indicado en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones de estas Condiciones Generales, únicamente por una de ellas: fallecimiento o incapacidad permanente y absoluta.

3.3.1. Indemnización fallecimiento por accidente durante el viaje

En caso de producirse el Fallecimiento del Asegurado, mayor de 14 años, como consecuencia de un Accidente durante el viaje, la Compañía pagará al beneficiario o beneficiarios designados, el capital garantizado en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Si Usted como Tomador no hubiese designado Beneficiario para caso de Fallecimiento ni hubiese determinado reglas para realizar dicha designación, la prestación garantizada será satisfecha por orden preferente y excluyente a:

1. Su cónyuge. En su defecto,
2. Sus hijos. En su defecto,
3. Sus padres. En su defecto,
4. Sus herederos legales.

Esta garantía de fallecimiento, es excluyente de la mencionada sobre fallecimiento en el punto 3.3.3, cobrándose únicamente la mayor de ellas.

En el caso de los menores de 14 años esta garantía se considerará en concepto de gastos de sepelio y como máximo hasta el capital indicado en la misma.

3.3.2. Incapacidad permanente y absoluta por accidente durante el viaje

En caso de producirse la Incapacidad Permanente y Absoluta del Asegurado, mayor de 18 años, como consecuencia de un Accidente durante el viaje, la Compañía pagará al Asegurado, el capital garantizado en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Esta garantía de incapacidad permanente y absoluta, es excluyente de la mencionada sobre incapacidad permanente y absoluta en el punto 3.3.3., cobrándose únicamente la mayor de ellas.

3.3.3. Fallecimiento e Incapacidad permanente y absoluta por accidente del medio de transporte público durante el viaje

En caso de producirse el Fallecimiento o la Incapacidad Permanente y Absoluta del Asegurado, mayor de 14 años, como consecuencia de un Accidente del medio de transporte público: avión, barco, tren o autocar, utilizado en origen o regreso del viaje, la Compañía pagará al beneficiario o beneficiarios, designados por el Asegurado, el capital garantizado en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Estas garantías de fallecimiento e incapacidad permanente y absoluta por accidente del medio de transporte público utilizado en origen o regreso del viaje, son excluyentes de las mencionadas en los puntos 3.2.1 y 3.2.2 cobrándose únicamente la mayor de ellas.

3.3.4. Exclusiones aplicables a la garantía de accidentes personales

- Aquellos que fueran resultantes, directa o indirectamente de operaciones de guerra o acontecimientos similares; accidentes ocurridos durante la estancia en un país en estado de guerra, o envueltos en hostilidades que tengan carácter de operaciones bélicas o derivados de hechos de carácter político o social o conmociones civiles.
- En caso de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del Asegurado, si la verdadera edad en el momento de entrar en vigor el contrato excede de los límites de admisión.
- Para la garantía de incapacidad permanente y absoluta, los Asegurados con más de 65 años, en el momento del siniestro.
- Para la garantía de fallecimiento, los Asegurados con más de 65 años, en el momento del siniestro, salvo contratación expresa del producto Zurich viaje seniors que la exclusión será con más de 80 años.
- Causados por la utilización de medios de transporte públicos efectuados en otra calidad que como pasajero, y aún como tal en líneas de navegación o medios de transporte, no autorizados debidamente para el público.
- Que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes o drogas no prescritas médicamente.
- Que sean consecuencia de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente, así como la derivada de la participación de éste en actos delictivos, competiciones, apuestas, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
- Los producidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Los accidentes causados por temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- Los provocados por una enfermedad o incapacidad ya existente siempre que así se pueda probar médicamente.
- La práctica de deportes de alto riesgo, tales como rugby; rafting; hidroespeed y similares; en pruebas de velocidad o resistencia con vehículos a motor, incluso entrenamientos; bosleigh; esgrima, montañismo, escaladas, espeleología, esquí, surf, motocross, vuelo sin motor, ala delta, submarinismo, paracaidismo, ascensiones en globo, lucha o boxeo así como la práctica de deportes realizada profesionalmente u otros de similar grado de riesgo.
- Las lesiones que se produzcan como consecuencia de accidentes durante el viaje derivados del uso de vehículos de dos ruedas de cilindrada superior a 75 CC.
- Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del Asegurado, o haya producido éste intencionadamente el siniestro o por otra persona con su connivencia.
- Aquellos cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros según su normativa propia.

3.3.5. Procedimiento en caso de siniestro

Cuando se produzca el hecho objeto de la cobertura, el Asegurado, o en su caso los Beneficiarios, deberán comunicárnoslo en un plazo máximo de 7 días desde el momento en que hayan conocido el siniestro, a los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro y facilitarnos toda clase de información sobre las circunstancias en que se produjo.

El Beneficiario deberá además justificar debidamente su personalidad, así como su derecho o condición de Beneficiario.

Documentación acreditativa a presentar, sin perjuicio de que la Compañía pudiera solicitar alguna adicional que le permita establecer la existencia del siniestro o justificar los gastos de sepelio en el caso de menores de 14 años.

En caso de fallecimiento por parte del Beneficiario o Beneficiarios:

- a) Certificado de defunción del Asegurado.
- b) Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que causó la muerte o, en su caso, testimonio de las diligencias judiciales o documentos que acrediten el fallecimiento por accidente durante el viaje.
- c) Certificado del Registro de Actos de Últimas Voluntades, copia del último Testamento o Acta Notarial de Declaración de Herederos o Auto Judicial de Declaración de Herederos, según proceda.
- d) Autoliquidación total o parcial del Impuesto de Sucesiones o liquidación administrativa parcial.

En caso de incapacidad permanente y absoluta por parte del Asegurado:

- a) Detallado informe médico en el que se recoja la siguiente información que acrediten que la incapacidad permanente y absoluta tuvo su origen durante el transcurso del viaje: origen, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que causó la incapacidad permanente y absoluta.
- b) Resolución administrativa de concesión de la indicada incapacidad permanente y absoluta, si en el país lo fuera menester para su declaración.

Si fuera preciso, estos documentos tendrán que presentarse debidamente legalizados.

3.4. Responsabilidad Civil y Asistencia jurídico-legal en viaje

3.4.1. Responsabilidad Civil

La Compañía toma a su cargo las indemnizaciones que por daños corporales o materiales ocasionados involuntariamente por el Asegurado a terceros, puedan serle exigibles conforme a la legislación vigente en el país en que se encuentre de viaje y hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

Esta garantía surte efecto por los daños producidos durante las fechas indicadas y en los países indicados en las Condiciones Particulares.

En su caso, además del pago de las indemnizaciones la Compañía garantizará:

- Los gastos de defensa jurídica del Asegurado por los Abogados y Procuradores en las reclamaciones civiles que en su caso se siguieran contra el Asegurado.
- El pago de los gastos procesales y extrajudiciales a que diese lugar la defensa del Asegurado en el procedimiento civil, con exclusión de las correspondientes multas o sanciones.

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

El Asegurado no podrá realizar acto alguno de reconocimiento de responsabilidad sin previa autorización de la Compañía. Tampoco podrá, sin autorización de ésta, negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a siniestros cubiertos por esta garantía.

Si la resolución adoptada por los tribunales fuese contraria a los intereses del Asegurado, la Compañía resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante la instancia superior competente. No obstante, si la Compañía estimara improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad para interponerlo por su cuenta y la Compañía obligado a reembolsarle todos los gastos ocasionados si el recurso obtuviese una resolución beneficiosa a sus intereses.

De producirse algún conflicto entre el Asegurado y la Compañía por tener que sustentar éste, en el siniestro, intereses contrarios a la defensa del Asegurado, la Compañía lo pondrá en su conocimiento, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa.

En este caso, el Asegurado podrá optar entre aceptar la dirección jurídica de la Compañía o confiar su propia defensa a otra persona. La Compañía quedará obligada a abonar los gastos de dirección jurídica hasta el límite máximo cubierto por esta garantía.

3.4.2. Anticipo de fianza judicial en el extranjero

En el caso de ser exigida al Asegurado, por las autoridades competentes del país en que ocurra, una fianza penal, la Compañía anticipará ésta hasta el límite indicado en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales. El Asegurado tendrá que reintegrar el importe de la fianza anticipada en el plazo máximo de 3 meses, a partir de su petición por parte de la Compañía. Si antes de este plazo, la cantidad anticipada ha sido reembolsada por esas mismas autoridades, el Asegurado queda obligado a restituirla inmediatamente al Asegurador.

Queda expresamente excluido el anticipo de fianzas penales por causa de un accidente de circulación.

3.4.3. Asesoramiento legal en Viaje

La Compañía pone a disposición del Asegurado un servicio telefónico de asesoría jurídica para indicarle cómo actuar ante cualquier imprevisto que le pueda suceder durante un viaje, en los días y horarios indicados para ello, en el presente documento.

3.4.4. Procedimiento en caso de siniestro

En caso de Responsabilidad Civil, el Asegurado deberá comunicar el siniestro dentro de los siete días de haberse producido.

3.4.5. Exclusiones aplicables a la garantía de Responsabilidad Civil

No está cubierta la responsabilidad civil directa o subsidiaria derivada de:

- El incumplimiento de obligaciones contractuales del Asegurado.
- El ejercicio de cualquier actividad profesional del Asegurado.
- Reclamaciones formuladas por transmisión de enfermedades infecciosas de las personas.
- Conducción de aeronaves, embarcaciones con motor o de longitud superior a 4 metros, así como de vehículos terrestres a motor.
- La práctica de un deporte no cubierto en el presente condicionado, especialmente aquellos que implican el uso de una máquina (aérea o terrestre) con o sin motor, paracaidismo, parapente, vuelo en ala delta, ultraligero, así como alpinismo de alta montaña, descenso de aguas bravas, el heliesquí, el hidrobob y el hidrotrineo.
- Cualquier acción persistente que dadas sus características y circunstancias hubiera podido ser evitada o reducida en sus efectos.
- Daños causados durante la práctica de cualquier deporte de caza o tiro. No obstante, quedan incluidos los daños causados por disparo fortuito de armas de fuego poseídas lícitamente.
- Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases, o las consecuencias de su impago.
- Los daños producidos a objetos y equipos habituales en la práctica del esquí.
- Los daños que se ocasionen entre si todas las personas que viajen en un mismo grupo.
- La práctica del esquí con carácter profesional así como la participación en competiciones oficiales.
- Los daños a los objetos confiados, por cualquier título, al Asegurado.
- Los daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de normas por parte del Asegurado.
- La Responsabilidad civil derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- La Responsabilidad civil que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- Los daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.
- Los daños o perjuicios particulares primarios no provenientes de un daño corporal o material.
- Dolo, mala fe y actos notoriamente peligrosos o temerarios del Asegurado.
- Los daños sufridos o causados como consecuencias del consumo de alcohol, drogas o estupefacientes no recetados por un médico.

3.5. Gastos de Cancelación de Viaje

Garantía sólo con validez para los Asegurados que hayan contratado la garantía de cancelación de viaje, no será válida si no se contrata en las 48 horas siguientes a la confirmación de la reserva y tomará efecto siempre que transcurran al menos 48 horas entre la contratación del seguro y el hecho generador de la anulación del viaje.

La Compañía garantiza el reembolso de los gastos de anulación contractualmente, del medio de transporte público y/o alojamiento del viaje previstos y reservados previamente a la entrada en vigor de esta, por una sola de las siguientes causas: o por causas inherentes al Asegurado, o por causas inherentes al organizador o por otras causas, hasta los límites indicados en el resumen de tu póliza y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida, por uno de los siguientes supuestos garantizados:

3.5.1. Por causas inherentes al Asegurado:

a) Por motivos de Salud

- Enfermedad o accidente corporal grave sufrido por el Asegurado o enfermedad o accidente corporal grave o fallecimiento de un familiar, ocurrido después de la fecha de contratación del seguro.

Por enfermedad grave se entiende una alteración de la salud que implique hospitalización o que, a juicio de un profesional médico, imposibilite la iniciación del viaje en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.

Por accidente grave se entiende, un daño corporal no intencional por parte de la víctima proveniente de una causa externa y que, a juicio de un profesional médico, imposibilite la iniciación del viaje del Asegurado en la fecha prevista o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.

- Citación para una operación grave del Asegurado, su cónyuge o familiares en primer grado, siempre que la citación para la operación se produzca con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
- Complicaciones del embarazo o aborto espontáneo del Asegurado, que precisen reposo en cama según prescripción médica. En cualquier caso, se excluyen los partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.

b) Por motivos laborales

- Despido laboral del Asegurado. Esta garantía no será de aplicación en los casos de renuncia voluntaria, no superación del período de prueba o finalización del término del contrato laboral y, en todo caso, el seguro deberá haberse suscrito antes de la comunicación escrita por parte de la empresa al trabajador.
- Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en una empresa distinta con contrato laboral de duración superior a un año, siempre que dicha incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción en el viaje, y por tanto a la suscripción del seguro.
- Traslado forzoso al Asegurado de lugar de trabajo

3.5.2. Por causas inherentes al organizador:

- a) Bloqueo por la Autoridad Administrativa o Judicial para la celebración del viaje en el lugar de origen del viaje.
- b) Motín o revuelta en el lugar de origen del viaje.

3.5.3. Por otras causas:

- a) Convocatoria como parte, testigo o jurado en un procedimiento judicial o como miembro de una mesa electoral, recibida con posterioridad a la suscripción del seguro.
- b) Entrega en adopción de un niño que impida el inicio del viaje o que coincida con las fechas prevista del mismo, siempre que la notificación de la entrega en adopción se produzca con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
- c) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro.
- d) Perjuicios graves, no conocidos por el Asegurado en el momento de la suscripción del contrato, ocasionados en la vivienda principal del Asegurado o en sus locales profesionales si el Asegurado ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y causados por incendio, explosión, robo o fuerza de la naturaleza. Para la aplicación de esta garantía es condición necesaria que los perjuicios graves antes mencionados exijan imperativamente la presencia del Asegurado en la fecha prevista para el inicio del viaje.
- e) Anulación de un acompañante inscrito al mismo tiempo y Asegurado para este mismo riesgo, por alguna de las causas enumeradas en los apartados anteriores y que debido a ello tenga el Asegurado que viajar solo.
- f) Gastos de cesión del viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas garantizadas.
- g) Cancelación de la ceremonia de boda, siempre que el viaje asegurado sea viaje de novios/luna de miel.

El Asegurado deberá informar al Asegurador, de forma inmediata, cuando tenga conocimiento de la causa que impide su viaje. En cualquier caso, esta garantía queda limitada al importe de los gastos que se le hubiesen abonado si el Asegurado hubiera anulado su viaje el día en que tuvo conocimiento del hecho que le impedía realizar el viaje contratado.

3.5.4. Exclusiones de la garantía de Cancelación de Viaje

Quedan excluidos de la presente garantía:

- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas que no necesiten una hospitalización superior a 7 días.
- La falta o imposibilidad de vacunación y la imposibilidad médica de seguir el tratamiento necesario para viajar a determinados países.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos necesarios para viajar, tales como pasaportes, visados, billetes o carnés.
- Los partos y la interrupción voluntaria del embarazo.
- Los gastos suplementarios ocasionados por el retraso en la comunicación al Asegurador de la causa que motiva la anulación o interrupción del viaje.
- Epidemias y/o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida en la población, así como las provocadas por la polución y/o contaminación atmosférica.
- Las enfermedades o accidentes derivados del consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hayan sido prescritos por un médico.
- Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del Asegurado o haya producido éste intencionadamente el siniestro.
- Falta o imposibilidad de vacunación o de seguimiento de tratamiento médico necesario para viajar a determinados países.
- La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes o riñas salvo en casos de legítima defensa.
- Quiebra, suspensión de pagos o desaparición del promotor o del organizador del viaje
- Las huelgas del personal organizador, promotor o de los proveedores.

3.5.5. Procedimiento en caso de siniestro

En caso de Anulación del viaje, el Asegurado deberá advertir de inmediato al organizador del Viaje y al Asegurador del hecho que le impide iniciar el viaje, debiendo aportar la siguiente documentación acreditativa sin perjuicio de que la Compañía pudiera solicitar alguna adicional que le permita establecer la existencia del siniestro :

- De la reserva realizada del medio de transporte público y/o del alojamiento previsto.
- De todos los conceptos de gastos de cancelación emitida por el organizador del viaje.
- Del informe médico emitido por el facultativo que hubiera asistido a la persona cuya enfermedad o accidente motiva la anulación, informe clínico y hospitalario, copia de las recetas, y todo documento médico relativo al tratamiento seguido, en caso de anulación por enfermedad o accidente corporal grave. Todo ello permitirá facilitar el informe pertinente al equipo médico de La Compañía. En todo caso, el equipo médico de la Compañía verificará que el alcance y/o gravedad de la enfermedad o accidente es causa suficiente para la anulación del viaje, estando aquellas contraindicadas con el inicio del mismo.
- Del certificado de defunción, en el caso de fallecimiento de un familiar.
- Del libro de familia donde conste la relación familiar.
- Que establezca la gravedad de los daños causados a la vivienda principal, o local de negocio del Asegurado.
- De la comunicación de despido y documentación acreditativa de actividad procesal, en caso de anulación por despido laboral.

- Del contrato de trabajo, fotocopia del alta en la Seguridad Social o carta de compromiso por parte de la nueva empresa del Asegurado en la que comunica su próxima contratación, en caso de anulación por incorporación a un nuevo puesto de trabajo.
- De la comunicación judicial, en caso de anulación por convocatoria como parte, testigo o jurado de un procedimiento judicial.
- Del documento donde se le convoque como miembro de una mesa electoral.
- Del documento donde se notifique la fecha de la entrega del niño en adopción.
- Del informe médico donde se establezca la fecha de la intervención quirúrgica; en todo caso será el equipo médico de La Compañía quién verificará la gravedad de la operación que causa la anulación.

3.6. Garantías de demoras del viaje

Estas garantías no son acumulables entre sí siempre y cuando tengan su origen en una misma causa.

3.6.1. En la salida del medio de transporte público en línea regular

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el Asegurado sea avión, tren o autobús y se demore como mínimo las horas indicadas en el resumen de tú póliza, la Compañía indemnizará, previa presentación de las facturas de los gastos incurridos en el lugar donde se produzca la demora adicionales, de alojamiento, manutención o primera necesidad, y transporte realizados, como consecuencia de dicha demora, con los límites indicados asimismo, en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, siempre y cuando la demora del medio de transporte público, haya sido debida a las siguientes causas :

- Un fallo técnico o avería mecánica
- Condiciones Meteorológicas
- Overbooking

3.6.2. Pérdida de enlaces por retraso del medio de transporte público en línea regular

Si el Asegurado sufre una pérdida de enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, la Compañía indemnizará con los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, previa presentación de las facturas de los gastos incurridos en el lugar donde se produzca la demora adicionales, de alojamiento, manutención o primera necesidad, y transporte realizados, y siempre y cuando el retraso del medio de transporte público que ha causado la pérdida del enlace haya superado las horas indicadas asimismo en el resumen de tú póliza, y haya sido debido a las siguientes causas :

- Un fallo técnico o avería mecánica
- Condiciones Meteorológicas
- Overbooking

3.6.3. Pérdida del medio de transporte por un accidente "in itinere"

Si el Asegurado sufre un accidente en el medio de transporte público o privado en el que realiza el acercamiento al aeropuerto, puerto de mar, estación de ferrocarril o estación de autobús, la Compañía indemnizará, en concepto de gastos incurridos en el lugar donde se produzca la demora adicionales, realizados de alojamiento, manutención y transporte, durante el tiempo necesario para conseguir la conexión con el siguiente medio de transporte, hasta los límites indicados en el resumen de tú póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales.

3.6.4. Procedimiento en caso de siniestro

En caso de demora del viaje, el Asegurado deberá advertir de inmediato al organizador del Viaje y al Asegurador de la causa que ha originado la demora del viaje, debiendo aportar la siguiente documentación acreditativa sin perjuicio de que la Compañía pudiera solicitar alguna adicional que le permita establecer la existencia del siniestro:

- Documento original emitido por la compañía del medio de transporte que ha originado la demora, indicando la fecha y horario previstos de la salida, la fecha y horario de la llegada, la causa de la demora, el tiempo incurrido de demora y si la línea utilizada por el medio de transporte, es una línea regular o no del mismo.
- Parte amistoso, atestado o documento de la autoridad competente acreditativo de la ocurrencia de un accidente "in itinere" donde figure la fecha y horarios del mismo, identificación de las partes implicadas en el accidente, motivo y daños ocasionados por el accidente.
- Facturas originales de los gastos incurridos en el lugar donde se produzca la demora adicional, de alojamiento, manutención o primera necesidad, y transporte realizados.

4. PERFECCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado con la suscripción, por las partes contratantes, de la póliza o del documento provisional de cobertura. Las coberturas contratadas y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras, por culpa del Tomador del Seguro, no haya sido satisfecho el recibo de prima.

En caso de demora en el cumplimiento de uno cualquiera de los citados requisitos, las obligaciones de Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completadas.

5. DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro estará en vigor entre las fechas de inicio y término del seguro indicadas en la póliza. Para la garantía de indemnización por cancelación de viaje antes de su salida, la cobertura tomará efecto a las 48 horas de las fecha de inicio del seguro y hasta la fecha de inicio del viaje indicados en la póliza.

6. ÁMBITO TERRITORIAL

Salvo que para una determinada cobertura se indique específicamente un ámbito territorial distinto, el seguro será válido en el ámbito correspondiente a la prima pagada e indicado en la póliza, salvo en el término municipal del domicilio habitual del Asegurado, por la que discurre el viaje objeto del contrato y en la que tendrán cobertura los hechos que en ella ocurran.

A efecto de aplicación de tarifas, para la determinación del ámbito territorial se tendrá en cuenta el país de residencia habitual.

ZONAS GEOGRÁFICAS EXCLUIDAS DE COBERTURA.

No son asegurables viajes con destino a los siguientes países: Afganistán, Albania, Angola, Armenia, Aruba, Azerbaiyán, Bahréin, Bielorrusia, Burundi, Camboya, República Centroafricana, Chad, República Democrática del Congo, Georgia, Islas Glorioso, Guinea Bissau, Irán, Iraq, Corea del Norte, Líbano, Liberia, Libia, Macedonia, Malí, Níger, Nigeria, Omán, Pakistán, Palestina (Franja Gaza), Palestina (Margen Occidental), Palestina, Papúa-Nueva Guinea, Ruanda, Sierra Leona, Somalia, Sudán del Sur, Sri Lanka, Sudan, Siria, Tadjikistan, Uganda, Ucrania, Yemen, Zimbabue y aquellos países que antes de iniciarse el viaje asegurado se encuentren en conflictividad bélica y/o social.

7. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

El Tomador del Seguro está obligado a poner en conocimiento de la Compañía, previo a la perfección del contrato, todas las circunstancias que puedan influir en la valoración y aceptación del riesgo, de acuerdo con el cuestionario a que se le someta. Quedará exonerado de ese deber cuando Asegurador no le someta cuestionario.

La Compañía podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes desde el momento en que llegue a su conocimiento la reserva o inexactitud de la declaración realizada por el Tomador.

Durante la vigencia del contrato, el Tomador deberá comunicar con la mayor prontitud posible cualquier circunstancia que modifique el riesgo.

De producirse una agravación del riesgo, la Compañía podrá proponer la modificación del contrato o proceder a su rescisión en el plazo de un mes. Si por el contrario se produjese una reducción del riesgo, el Asegurado tendrá derecho a la reducción de la prima en la proporción correspondiente.

8. PAGO DE LA PRIMA

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato, conforme el artículo 14 de la Ley 50/1980 del 8 de Octubre de Contrato de Seguro. Si por culpa del Tomador, la prima no ha sido pagada, la Compañía tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima por vía ejecutiva. En todo caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía queda liberada de toda obligación.

9. CONSECUENCIAS DEL IMPAGO DE LA PRIMA

Si, por culpa del Tomador, la primera prima no ha sido pagada, la Compañía tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, la Compañía quedará liberada de su obligación. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura de la Compañía queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si ésta no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

En cualquier caso, la Compañía sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso cuando el contrato esté en suspenso, correspondiéndole la fracción de prima por el tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

10. SUBROGACIÓN

La Compañía se subroga, hasta el coste total de los servicios o indemnizaciones por ella satisfechas, en los derechos y acciones que competan al Asegurado frente a terceros responsables, así como frente a las entidades o instituciones con las que el Asegurado hubiese contratado, en todo o en parte, la prestación de los servicios garantizados. A tal efecto, el Asegurado se compromete a prestar al Asegurador la ayuda necesaria para obtener dicho resarcimiento.

Si el Asegurado tuviera derecho a reembolso por la parte de billete no consumido, al hacer uso de la garantía de transporte o repatriación, dicho reembolso revertirá en la Compañía. Asimismo, respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, la Compañía sólo se hace cargo de los gastos suplementarios que exija el evento en lo que excedan de los inicialmente previstos por el Asegurado.

11. RESPONSABILIDAD Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deberán efectuarse previo acuerdo del médico que atienda al Asegurado con el equipo médico de la Compañía. En cualquier caso, será la Compañía quién decida el medio de transporte o repatriación sanitaria a utilizar.

La Compañía no se responsabiliza de las decisiones y actuaciones que pueda adoptar el Asegurado en contra de sus instrucciones o las de su equipo médico.

12. RIESGOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES GENERALES

Además de las limitaciones o exclusiones que puedan estar contenidas en cada una de las garantías contratadas, con carácter general, quedan excluidos los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

- Los siniestros acaecidos durante la travesía en barco de "crucero" si no se ha contratado el correspondiente suplemento.
- La falta de comunicación del siniestro al Asegurador, salvo los supuestos de imposibilidad material debidamente acreditada.
- Los siniestros causados por dolo o por actos notoriamente peligrosos o temerarios del Asegurado, o de las personas que viajen con él.

- Los daños, costes y gastos derivados de los conflictos armados o guerra (civil o internacional) aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra, revolución, sedición, motín o tumulto popular, manifestaciones, movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas o restricciones a la libre circulación y otras alteraciones del orden público y social estén o no declaradas.
- Los siniestros ocasionados por fuerzas desencadenadas de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como terremotos, huracanes e inundaciones, y los accidentes ocurridos como consecuencia de acontecimientos calificados por el Gobierno de la Nación de "catástrofe o calamidad nacionales"; por irradiaciones provenientes de la transmutación o desintegración nucleares, por la radioactividad o por cualquier otro caso de fuerza mayor que implique la actuación de organismos de socorro de carácter oficial que puedan existir, en los que la Compañía no asumirá los gastos que correspondan a estas instituciones y sólo actuará de manera subsidiaria a las mismas.
- Los daños cubiertos por el seguro que se hayan producido encontrándose al Asegurado en estado de embriaguez o bajo influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes o sustancias análogas que alteren el estado físico o mental, o de medicamentos sin prescripción médica. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al establecido en la legislación vigente de cada país.
- El suicidio o las lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo.
- Los que se produzcan con ocasión de la participación en acciones delictivas, provocaciones, riñas, peleas y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier hecho arriesgado o temerario.
- Los gastos de desplazamiento o alojamiento que concreta y expresamente no se reconozcan en este contrato; restaurantes, e indemnizaciones por sustracciones de equipajes, materiales, documentación, objetos personales o su indebida utilización por terceras personas.
- Hechos o actuaciones violentas de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- Las lesiones que no sean súbitas, sino consecuencia de procesos crónicos, previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.
- El ejercicio de una profesión de carácter manual.
- La inhumación, féretro y de ceremonia en caso de traslado o repatriación de fallecidos.
- Órtesis y ortopedia.
- Prestaciones sanitarias (médicas, quirúrgicas, farmacéuticas, de hospitalización y de prótesis) a partir del traslado sanitario del Asegurado a su domicilio y/o al centro hospitalario próximo al mismo.
- Epidemias declaradas oficialmente o por la polución.
- Los daños producidos por hechos o fenómenos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros aun cuando dicha entidad no la admita por incumplimiento de las normas establecidas en su Reglamento y disposiciones vigentes en la fecha de ocurrencia del siniestro, así como los daños calificados por el Gobierno de la nación como de "catástrofe o Calamidad Nacional".
- La Compañía tampoco se hará cargo de las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias, detracciones o aplicación de reglas proporcionales u otras limitaciones aplicadas por dicha entidad.
- Cualquier cibersiniestro, ciberataque o ciberincidente, daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones, costes y gastos de cualquier naturaleza que tenga por objeto la afectación indiscriminada, de forma puntual o a lo largo de un período, a grupos de personas o afectados.

Definiciones

1. Cibersiniestro significa cualesquiera daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones, costes, y gastos de cualquier naturaleza que, de forma directa o indirecta, tengan su origen, hayan sido total o parcialmente causados o guarden relación con un Ciberataque o Ciberincidente, incluidas, sin carácter limitativo, cualesquiera medidas adoptadas para controlar, prevenir, eliminar o subsanar un Ciberataque o Ciberincidente.
2. Ciberataque significa un acto o serie de actos no autorizados, maliciosos o delictivos, en cualquier momento y lugar, o la amenaza o simulación de tales actos, que conllevan el acceso, procesado, uso u operación de Sistemas Informáticos.
3. Ciberincidente significa:
 - 3.1. cualquier error u omisión o serie de errores u omisiones que afectan al acceso, procesado, uso u operación de Sistemas Informáticos; o
 - 3.2. la indisponibilidad o la imposibilidad, total o parcial, única o repetida, de acceso, procesado, uso u operación de Sistemas Informáticos.

En todo caso, la compañía quedará liberada del pago de la indemnización y de cualquier otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala fe del beneficiario o del conductor, así como si en la declaración de siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de responsabilidades de otro orden que procedan.

13. JURISDICCIÓN

El Juez correspondiente al domicilio habitual del Asegurado será el competente para el conocimiento de los conflictos derivados de este contrato.

14. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO

Las acciones derivadas del Contrato prescriben a los dos años a contar desde el día en que pudieron ejercitarse, salvo en el caso de siniestros relativos a las garantías de Accidentes, que serán de cinco años.

15. CONCURRENCIA DE SEGUROS

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

Caso de existir varios seguros, la Compañía contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según los respectivos contratos.

Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, la Compañía no está obligada al pago de la indemnización.

16. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Resumen de las Normas Legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
 - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Zurich Insurance plc, Sucursal en España

Paseo de la Castellana, 81, planta 22, 28046 Madrid.
Entidad inscrita en el Registro Mercantil de Madrid,
tomo 36766, folio 1, hoja M 658706. Con dirección y
domicilio social en Paseo de la Castellana, 81, planta
22, 28046 Madrid. NIF.: W0072130H

www.zurich.es

 [@zurichseguros](https://twitter.com/zurichseguros)

 [zurichseguros](https://www.instagram.com/zurichseguros)

 [ZurichSegurosES](https://www.facebook.com/ZurichSegurosES)

 [Zurich Insurance Company Ltd](https://www.linkedin.com/company/zurich-insurance-company-ltd)

 [Zurich Seguros](https://www.youtube.com/ZurichSeguros)

