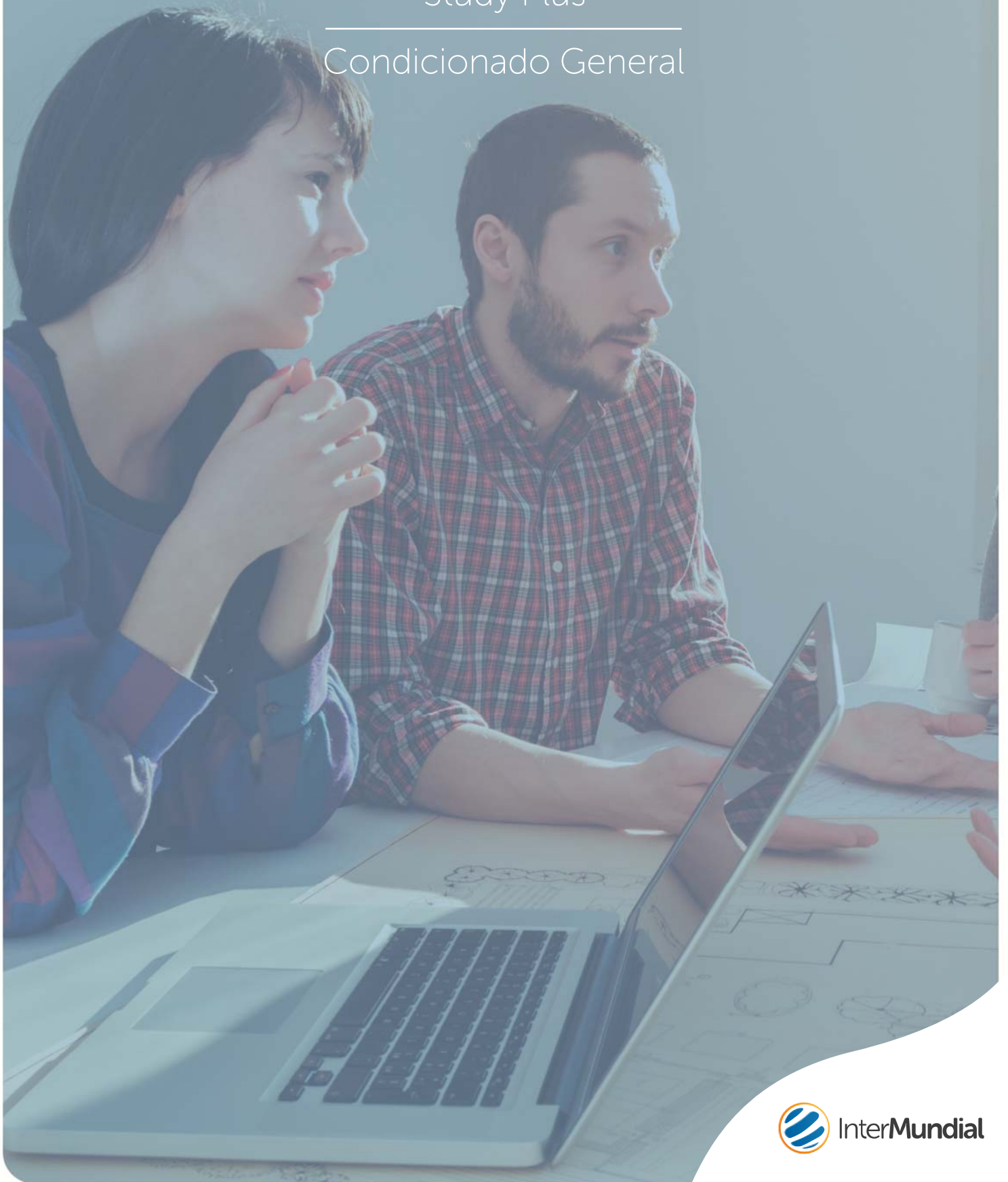




Study Plus

---

Condicionado General



**CONDICIONES PARTICULARES - SEGURO STUDY PLUS**

De la póliza con número 12-731000322300 en la que INTERMUNDIAL Correduría de Seguros, con domicilio social en la C/ Irún, 7, Madrid. Inscrita en el R.M. de Madrid, hoja M 180.298, sección 8ª, libro 0, folio 149, tomo 11.482. C.I.F.- B-81577231. Inscrita en el R.D.G.S y F.P con nº J-1541 y con seguro de R.C. y de caución concertados de acuerdo con la Ley 26/06 MSRP, actúa como mediador, y está suscrita entre SERVISEGUR XXI CONSULTORES, S.L. y el ASEGURADOR INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA.

**RESUMEN DE COBERTURAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN****ASISTENCIA**

Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización.....	50.000 €
Gastos por enfermedad psicológica o psiquiátrica	
Para viajes de hasta 3 meses de duración .....	No cubierto
Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración .....	275 €
Para viajes de más de 6 meses de duración .....	550 €
Gastos por fisioterapia o quiropráctica	
Para viajes de hasta 3 meses de duración .....	200 €
Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración .....	200 €
Para viajes de más de 6 meses de duración .....	400 €
Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero	
Para viajes de hasta 3 meses de duración .....	200 €
Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración .....	400 €
Para viajes de más de 6 meses de duración .....	800 €
Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero derivados de un accidente.....	600 €
Compensación por desfiguración.....	17.000 €
Repatriación o transporte de fallecidos .....	Ilimitado
Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos .....	Ilimitado
Regreso anticipado del Asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar .....	Ilimitado
Billete de Regreso al país de destino (sólo válida para los participantes matriculados en un programa de estudios académicos y con seguro contratado de al menos 6 meses de duración).....	Ilimitado
Desplazamiento de familiares en caso de hospitalización del Asegurado superior a 3 días	
Gastos de desplazamiento.....	Ilimitado
Gastos de estancia de familiar/es desplazado (75 €/día) .....	750 €
Gastos de prolongación de estancia en un hotel (75€/día) .....	750 €

**EQUIPAJES**

Robo, pérdida o daños materiales al equipaje	
Robo y daños materiales al equipaje .....	2.800 €
Objetos de valor .....	480 €
Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados.....	Incluido
Gasto por demora en la entrega del equipaje (100 €/24 horas) .....	500 €
Gastos por demora del viaje en la salida del medio de transporte .....	350 €
Gastos de gestión por pérdida/robo de documentación oficial.....	250 €

**DEMORAS Y PÉRDIDA DE SERVICIOS**

Pérdida del vuelo/tren por accidente in-itinere .....	350 €
---	-------

**ACCIDENTES**

Indemnización por fallecimiento por accidente en viaje 24 horas .....	15.000 €
Indemnización por invalidez permanente por accidente en viaje 24 horas .....	85.000 €

**CLÁUSULA DE CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PREVIA**

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha de contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

**ARTICULO I. DEFINICIONES, DURACION Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO**

A efectos de estas Garantías se entiende por:

**Asegurador:** AXA ASSISTANCE, denominación comercial de INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, provista de NIF nº W0171985E y clave aseguradora E0196, con domicilio en Barcelona, calle Tarragona nº 161, entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador y mediante cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

**Tomador:** La persona, física mayor de edad o jurídica, asegurado o no, con residencia legal en España, que figura en las Condiciones Particulares de esta póliza y certificado de seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de asegurados de la póliza.

**Asegurado:** Cada una de las personas físicas, que figuran como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y Certificado de Seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita.

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

**Organizador:** Tendrá la consideración de Organizador el proveedor de servicios turísticos con el que el asegurado haya contratado el viaje tales como Cadenas Hoteleras, Compañías Aéreas, Tour Operadores, etc.

**Prima:** Es el precio del seguro, en el que se incluyen los recargos e impuestos que sean de legal aplicación. A su pago está obligado el Tomador del Seguro.

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

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

**Equipamiento electrónico y digital:** las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios

**Artículos de primera necesidad:** Aquellos bienes o productos esenciales o imprescindibles, que cubren las necesidades básicas de la vida cotidiana.

**Duración del Seguro:** El periodo de cobertura del seguro especificado e indicado en las Condiciones Particulares/Certificado de Seguro de su Póliza.

**Territorialidad:** Las garantías de este seguro cubren el Mundo Entero, Europa y Ribereños del Mediterráneo (Jordania será considerada como país de Europa y Ribereños del Mediterráneo), Andorra o Su País de Residencia Habitual, según el destino contratado con el Tomador del Seguro. Las obligaciones del Asegurador finalizan en el momento en que los Asegurados se encuentran de regreso en su domicilio habitual.

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

**Validez póliza complementaria:** Cuando se suscriba una nueva póliza complementaria de la anterior, esta deberá emitirse con anterioridad a la fecha de finalización de la primera de las pólizas contratadas. No obstante lo anterior, si la suscripción de la nueva póliza se efectúa con posterioridad a la finalización del periodo de cobertura de la anterior, las garantías no tomarán efecto antes de que hayan transcurrido 72 horas de la fecha de emisión de certificado.

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

**Accidente:** Hecho violento, fortuito, súbito, externo y ajeno al Asegurado, del que eventualmente resulte un daño amparado por la cobertura del seguro y que haya ocurrido con posterioridad a la fecha de alta del seguro.

**Enfermedad Preexistente o crónica:** Se considerará enfermedad preexistente o crónica, cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación del seguro por parte del viajero, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

**Enfermedad:** Se considerará enfermedad cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico, cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la Aseguradora. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

**Enfermedad grave:** Se considerará enfermedad grave, cualquier alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo o que le implique el cese de cualquier actividad, profesional o privada dentro de los doce días previos al viaje previsto. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico

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

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

**Viaje:** Se entiende por viaje aquel desplazamiento que efectúe el asegurado fuera de su residencia habitual, desde el momento que sale de la misma, hasta su regreso, una vez finalizado dicho desplazamiento. La duración del viaje no podrá ser superior a la indicada en el certificado del seguro.

**Viaje combinado:** Se entiende por viaje combinado la combinación previa de, por lo menos, dos de los siguientes elementos: transporte, alojamiento u otros servicios turísticos no accesorios del transporte o del alojamiento y que constituyan una parte significativa del viaje combinado, vendida u ofrecida en venta con arreglo a un precio global, cuando dicha prestación sobrepase las 24 horas o incluya una noche de estancia.

**Actividad Deportiva:** A efectos de esta póliza, la práctica deportiva, de acuerdo con su nivel de riesgo, quedará agrupada, en cada caso, según se detalla a continuación.

**Grupo A:** atletismo, actividades en gimnasio, ciclo turismo, curling, excursionismo, footing, juegos de pelota, juegos de playa y actividades de campamento, kayak, natación, orientación, paddle surf, pesca, raquetas de nieve, segway, senderismo, snorkle, trekking por debajo de 2.000 metros de altitud y cualquier otro de similares características.

**Grupo B:** bicicleta de montaña, deportes de tiro / caza menor, esquí de fondo, motos acuáticas, motos de nieve, navegación a vela, paintball, patinaje, piragüismo, puente tibetano, rocódromo, rutas en 4 x 4, supervivencia, surf y windsurf, tirolina, trekking entre 2.000 y 3.000 metros de altitud, trineo en estaciones de esquí, trineo con perros (mushing), turismo ecuestre y cualquier otro de similares características.

**Grupo C:** aguas bravas, airsoft, barranquismo, buceo y actividades subacuáticas a menos de 20 metros de profundidad, bulder hasta 8 metros de altura, equitación, escalada deportiva, esgrima, espeleología a menos de 150 metros de profundidad, esquí acuático, fly surf, hidrobob, hidrospeed, kitesurf, otros deportes de invierno (esquí, snowboard, etc.), piragüismo, psicobloc hasta 8 metros de altura, quads, rafting, rapel, salto elástico y cualquier otro de similares características.

**Grupo D:** actividades desarrolladas a más de 3.000 metros de altitud, actividades subacuáticas a más de 20 metros de profundidad, artes marciales, ascensiones o viajes aeronáuticos, big wall, bobsleigh, boxeo, carreras de velocidad o resistencia, caza mayor, ciclismo en pista, ciclismo en ruta, ciclocross, deportes de lucha, deportes con motocicletas, escalada alpina, escalada clásica, escalada solo integral, escalada en hielo, escuelas deportivas y asociaciones, espeleobuceo, espeleología a más de 150 metros de profundidad, espeleología en simas vírgenes, lancha rápida, luge, polo, rugby, trial, skeleton y, en cualquier caso, la práctica deportiva profesional.

En ningún caso quedarán cubiertas por esta póliza las actividades del grupo D, así como la participación en competiciones deportivas, oficiales o privadas, los entrenamientos, pruebas y apuestas. A efectos de esta póliza, se entenderá siempre por "competición" toda ocasión en que la actividad deportiva se realice en el marco de un acto u evento cuya organización corre a cargo de un tercero distinto del TOMADOR y/o del ASEGURADO.

## **ARTICULO II. GARANTÍAS CUBIERTAS**

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

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

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

**El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran será el avión sanitario especial. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.**

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

### **2. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización**

El Asegurador toma a su cargo la totalidad de los gastos por hechos a consecuencia de un accidente o enfermedad sobrevenidos al Asegurado durante el plazo de vigencia del certificado de la póliza del seguro contemplando:

- Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.
- Los gastos de hospitalización.

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

En cualquier caso, los gastos de urgencia en el extranjero derivados de un agravamiento de una enfermedad crónica o preexistente quedan limitados a **50.000 euros**.

### **3. Gastos por enfermedad psicológica o psiquiátrica.**

El Asegurador tomará a su cargo, hasta el límite indicado de acuerdo con la duración del seguro contratado, el coste del tratamiento de enfermedades psicológicas/psiquiátricas efectuado al Asegurado, cuando este haya sido prescrito por un médico, durante el viaje, como consecuencia de una enfermedad o accidente sobrevenido en el transcurso del mismo.

- Para viajes de hasta 3 meses de duración: **No cubierto**.
- Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración: **275 €**.
- Para viajes de más de 6 meses de duración: **550 €**.

### **4. Gastos por fisioterapia o quiropráctica.**

El Asegurador tomará a su cargo, hasta el límite indicado de acuerdo con la duración del seguro contratado, el coste del tratamiento de fisioterapia/quiropráctica recomendado al Asegurado bajo prescripción médica que no sea de un fisioterapeuta/quiropático, durante el viaje, como consecuencia de una enfermedad o accidente sobrevenido en el transcurso del mismo.

- Para viajes de hasta 3 meses de duración: **200 €**.
- Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración: **400 €**.
- Para viajes de más de 6 meses de duración: **400 €**.

## 5. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos, como infecciones, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite indicado de acuerdo con la duración del seguro contratado.

- Para viajes de hasta 3 meses de duración: **200 €.**
- Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración: **400 €.**
- Para viajes de más de 6 meses de duración: **800 €.**

**No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias.**

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

## 6. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero derivados de un accidente

El Asegurador tomará a su cargo, hasta el límite de **600 €** el coste de los servicios de emergencia proporcionados al Asegurado en su diente natural como consecuencia de un accidente sobrevenido en el transcurso del viaje y que dé lugar a un tratamiento urgente para mitigar este dolor.

**Expresamente se hace constar que queda excluido:**

- **Los dientes rotos o astillados, empastes/amalgamas aflojados o perdidos mientras se come, mastica y muerde no se considerarán, en ningún momento, un accidente o resultado de un accidente bajo los términos de esta póliza.**
- **Coronas dentales y ortodoncia.**

**El Asegurador deducirá el importe ya indemnizado en concepto de gastos odontológicos de urgencia, establecida en la cláusula anterior.**

## 7. Compensación por desfiguración

El Asegurador compensará al Asegurado hasta el límite de 17.000 € las cicatrices antiestéticas duraderas sufridas por el Asegurado durante el viaje, como consecuencia de un accidente sobrevenido en el transcurso del mismo.

El importe de la compensación por desfiguración, hasta el límite anteriormente indicado, se determinará de acuerdo con la evaluación de un experto médico designado por el Asegurador. La desfiguración se evaluará en el momento de la consolidación mediante un estudio médico.

**Las cicatrices antiestéticas garantizadas por esta cobertura no podrán ser consideradas como invalidez, ni podrán en ningún caso limitar las capacidades del Asegurado para trabajar, comer, etc., al ser este tipo de lesiones objeto de otra cobertura.**

## 8. Transporte o repatriación de fallecidos

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

b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

c) Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados 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.

## 9. Billete de regreso al país de destino

El Asegurador tomará a su cargo el coste del regreso, billete de vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), al país de destino (lugar de estancia), si debido a la muerte accidental, accidente o enfermedad que amenacen la vida de un padre, hermano o cónyuge de hecho o de derecho, que haya sido diagnosticado después de su llegada al país de destino si y sólo si al asegurado le quedan más de 30 días antes de su regreso original programado, o si aun quedándole menos debiera volver al país de destino para realizar un examen necesario para sus estudios futuros.

**Esta cobertura se concede sólo a los participantes matriculados en un programa de estudios académicos y con seguro contratado de al menos 6 meses de duración.**

## 10. Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización del Asegurado.

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a 3 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar o persona designada por el Asegurado un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización se produce a más de 50 km de distancia del domicilio habitual del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta **la cantidad máxima de 75 €** por día y con un máximo de 10 días.

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del Asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía de transporte o repatriación de los Asegurados, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso, tal como establece la presente garantía

## 11. Gastos de prolongación de estancia en un hotel

Cuando sea de aplicación la garantía de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia en un hotel, después de la hospitalización y bajo prescripción médica, hasta **la cantidad máxima de 75 €** por día y con un máximo de 10 días por Asegurado.

## 12. Regreso anticipado del Asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar.

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio de como mínimo cinco noches en su país de residencia habitual un familiar del Asegurado (según la definición de los mismos que se cita en el ARTÍCULO I de la presente póliza), la Aseguradora se hará cargo de los posibles recargos o penalizaciones por la modificación del billete del viaje original o en el caso de que no se permita anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el Asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado. El Asegurado podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

## 13. Pérdida del vuelo/tren por accidente in itinere

Si debido a un accidente, en cualquier medio de locomoción, ocurrido durante el desplazamiento del Asegurado hasta el aeropuerto / terminal de salida del vuelo/tren contratado con la compañía aérea, el Asegurado perdiese su avión/tren debido a la demora de tiempo ocasionado

por el accidente, el Asegurador se hará cargo hasta el importe máximo indicado de **350€** de seguro sobre los gastos incurridos, contra los comprobantes oportunos.

Deberá aportar además información adicional relativa a:

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

#### **14. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales.**

En caso de pérdida de equipajes y efectos personales, facturados en el medio de transporte en el que viaja el Asegurado, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

#### **15. Demora en la entrega de equipaje.**

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite de **100 € cada 24 horas** de demora, y hasta un límite máximo de **500 €** por los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando éste último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior a 24 horas, entre la hora de entrega prevista y la real.

**Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de destino, entendido éste como punto de regreso al origen del viaje.**

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

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje se retrasa más de 48 horas desde el momento de la llegada.

#### **16. Robo, pérdida o daños materiales al equipaje**

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el límite máximo de **2.800 €**.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor.

**El material de uso deportivo, las cámaras y complementos de fotografía, telefonía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, equipos electrónicos, así como sus accesorios quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso se deducirá el desgaste normal por el uso.**

**Los objetos de valor quedan garantizados hasta un límite de 480 €.**

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

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

En los siniestros ocasionados por el transportista aéreo, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR), justificante de no recuperación de equipaje pasados 30 días desde la pérdida del mismo y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido. Los siniestros ocasionados por transportistas marítimos, ferroviarios o terrestres deberán aportar escrito de reclamación a los mismos y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido.

**Las joyas y pieles, están garantizadas únicamente contra el robo y solamente cuando se depositen en la caja fuerte de un hotel o las lleve consigo el Asegurado.**

**Los equipajes dejados en vehículos automóviles se consideran asegurados únicamente si se encuentra en el maletero y este permanece cerrado con llave.**

**Desde las 22 horas hasta las 6 horas el vehículo ha de permanecer en el interior de un aparcamiento cerrado y vigilado; se exceptúan de esta limitación los vehículos confiados a un transportista. En ningún caso quedarán garantizados los robos del equipaje depositado en vehículos que carezcan de maletero con cierre independiente, como es el caso de furgonetas, monovolumenes, todoterreno o similares.**

**Los objetos de valor dejados en el interior del maletero de un vehículo únicamente quedan amparados cuando éste se encuentre en un garaje o parking vigilado.**

Para esta garantía no será de aplicación la regla de proporcionalidad, liquidándose el siniestro a primer riesgo.

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

#### **17. Gastos de gestión por pérdida/robo de documentación oficial**

En caso de pérdida o robo del pasaporte o visado del Asegurado, ocurrido durante el viaje y en el transcurso de su estancia en el país de destino, el Asegurador asume los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, que sean necesarios realizar para la obtención de los documentos de sustitución emitidos por los organismos oficiales, hasta el límite máximo de 250 €. No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

#### **18. Demora de viaje en la salida del medio de transporte**

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo de 350 € los gastos reales efectuados, cuando se produzca una demora en el medio de transporte público elegido, siempre y cuando esta demora sea superior a 6 horas del tiempo estipulado a la hora prevista de salida.

El Asegurado deberá presentar:

- Copia de su billete o tarjeta de embarque en caso de billete electrónico.
- Certificado oportuno de incidencia expedido por la compañía aérea.
- Justificantes de los gastos de primera necesidad.

**19. Fallecimiento o invalidez permanente por accidente**

El Asegurador garantiza, hasta el límite de **15.000 €** en caso de fallecimiento y hasta el límite de **85.000 €** en caso de invalidez permanente, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, como consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes con estancias fuera del domicilio habitual.

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

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte: cuando resulte probado que la muerte, inmediata o sobrevenida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares.

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

b) En caso de invalidez permanente: El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial. Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

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

**b.2** Pérdida o inutilidad absoluta de:

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

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

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

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

Si antes del accidente el Asegurado presentaba perjuicios corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona que careciera de perjuicios corporales anteriores al siniestro.

**ARTICULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES****A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías**

Las presentes exclusiones son de aplicación a todas las coberturas.

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- La práctica de deportes de las modalidades no cubiertas expresamente en las condiciones de la póliza.
- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización, las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.
- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.

- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones o recaídas
- La odontología endodoncia, periodoncia, ortodoncia, las obturaciones o empastes, las prótesis dentales, las apicectomías, la implantología y los medios diagnósticos necesarios para realizar estos tratamientos.
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.
- Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico producido como consecuencia de dolo por parte del Asegurado, o por abandono de tratamiento que haga previsible el deterioro de la salud.
- En el traslado o repatriación de fallecidos, los gastos de inhumación y ceremonia.
- Catástrofes naturales, epidemias y pandemias.
- Las revisiones médicas, periódicas, preventivas o pediátricas.
- Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.
- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América

#### B. Exclusiones relativas a equipajes:

- El hurto o simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio Asegurado salvo en el interior de las habitaciones de hotel o apartamento, cuando éstas se encuentren cerradas con llave. (A estos efectos se entiende por hurto aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas).
- Pérdida, hurto o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan signos de fuerza.
- La rotura, a menos que sea producida por un accidente del medio de transporte, por robo simple o con fractura, por agresión a mano armada, por incendio o extinción del mismo.
- Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.
- Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.
- La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de los Organismos Oficiales o Autoridades Legales.
- Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.
- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor.
- Desgaste normal por uso.
- Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- Las mercancías y el material de uso profesional, la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, títulos de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados, colecciones y material de carácter profesional, prótesis, gafas y lentes de contacto. A estos efectos no se consideran material profesional los ordenadores personales.

#### C. Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes

La garantía Fallecimiento o Invalidez Permanente por accidente no incluye:

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

#### CÚMULO MÁXIMO:

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



**ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS**

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, hasta un plazo máximo de 7 días naturales, a uno de los teléfonos indicados en la información que recibirá una vez haya contratado el seguro (puede hacerlo a cobro revertido).

En las comunicaciones telefónicas solicitando la prestación de las garantías señaladas, deben indicar:

- Nombre del Asegurado y del suscriptor (tomador).
- Número de póliza.
- Lugar donde se encuentra.
- Número de teléfono.
- Tipo de asistencia que precisa.

Una vez recibida la llamada de urgencia, el Asegurador pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos adecuados para poder, a través de su Organización Internacional, asistir directamente al Asegurado allí donde se encuentre.

Es obligación del asegurado aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías citadas anteriormente se harán efectivas independientemente de la existencia de otros seguros. Dichas indemnizaciones quedarán sujetas al derecho de subrogación del Asegurador respecto de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos, o de las prestaciones de la seguridad social o, por último, de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

En caso de que las heridas o enfermedad ocasionen la solicitud de repatriación o transporte, informar al Asegurador por teléfono, télex o telegrama indicando:

- El nombre.
- La dirección.
- El número de teléfono del médico y/o del hospital que trata o en el cual se encuentra el paciente.

En caso de haber necesitado la asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, facilitar al Asegurador los justificantes siguientes:

- Certificado de la Autoridad Médica competente.
- Facturas y notas de honorarios.
- Declaración detallada de la enfermedad o accidente.

Transmitir inmediatamente al Asegurador todos los avisos, citaciones, requerimientos, cartas, emplazamientos y, en general, todos los documentos judiciales o extrajudiciales que con motivo de un hecho del que derive responsabilidad cubierta por el seguro le sean dirigidos a él o al causante del mismo.

El Asegurador no es responsable de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a las otras causas apuntadas, no fuera posible una intervención directa del Asegurador, el Asegurado será reembolsado a su regreso a su domicilio en su país de residencia habitual, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurran las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Salvo para las situaciones antes apuntadas, el Asegurador debe ser, como condición indispensable, inmediatamente avisado del percance sobrevenido, y las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

En relación a los gastos de transporte o de repatriación y en el caso de que los Asegurados tuvieran derecho a reembolso por la parte de billetes (de avión, marítimos, etc.) en su posesión no consumida, dicho reembolso deberá revertir al Asegurador.

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías citadas anteriormente se harán efectivas independientemente de la existencia de otros seguros. Dichas indemnizaciones quedarán sujetas al derecho de subrogación del Asegurador respecto de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos, o de las prestaciones de la seguridad social o, por último, de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

Asimismo autoriza al centro de gestión de la Aseguradora, en lo que haga referencia a un accidente o enfermedad, a solicitar toda clase de información que considere necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.

**Iniciación y duración del contrato.**

- El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato mantendrá su vigencia por el periodo especificado en las Condiciones Particulares.

• **A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así lo sucesivo, salvo que alguna de las partes hubiera solicitado su rescisión en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley.**

• **Notificada la rescisión en la forma establecida, no se emitirán nuevos certificados y la póliza se considerará definitivamente extinguida cuando hayan vencido todos los certificados en vigor**

**Incumplimiento.**

En caso de incumplimiento por parte del Tomador o del Asegurado de los deberes mencionados en el anterior punto, el Asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

**Variaciones en la composición del Grupo Asegurado.**

**El tomador está obligado a notificar al Asegurador las variaciones que se produzcan en la composición del grupo asegurado, y que puede consistir en:**

**Altas:** Originadas por la inclusión en la relación de Asegurados de aquellas personas que, perteneciendo al grupo Asegurable, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior al de la entrada en vigor del Seguro de Grupo. La toma de efecto de cada alta tendrá lugar en el próximo vencimiento de prima o fracción, una vez satisfechas las Condiciones Particulares.

**Bajas:** Tendrán lugar por la salida del Grupo Asegurado o del Asegurable. Cuando el Asegurado cause baja en el seguro por la salida del Grupo Asegurable, podrá solicitar del Asegurador la continuación de su seguro, sometiéndose a las normas de contratación individual.

**Certificados de Seguro.**

El Asegurador emitirá el correspondiente certificado de seguro en el que se hará constar los datos del Tomador y de los Asegurados, las fechas de vigencia de la póliza, la territorialidad, el tipo de viaje y las garantías y límites cubiertos.

**En caso de pérdida de algún certificado de seguro será anulado y el Asegurador emitirá un duplicado del mismo.**

**ARTICULO V. DESISTIMIENTO**

El Asegurado dispondrá de un plazo de catorce días naturales desde la contratación de la póliza para desistir de la misma póliza, en virtud de lo establecido en la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. No obstante, el derecho de desistimiento no aplicará a aquellas pólizas de viaje de duración inferior a un mes.

El Asegurado que ejerza el derecho de desistimiento lo habrá de comunicar al Asegurador antes de la finalización del plazo establecido en el párrafo anterior, por un procedimiento que permita dejar constancia de la notificación de cualquier modo admitido en derecho. Se considerará que la notificación se ha efectuado en plazo si se hace en un soporte papel o soporte duradero, disponible y accesible al Asegurador.

Una vez ejercido el derecho de desistimiento el asegurador procederá al pago de la parte de prima correspondiente al periodo durante el cual el contrato de seguro ha estado en vigor (los días transcurridos desde la perfección del contrato hasta la fecha en que se notifica el desistimiento). El asegurador tendrá 14 días naturales, desde que se notifica el desistimiento, para liquidar dicha cantidad.

**ARTICULO VI. SUBROGACIÓN**

**El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados.**

**ARTICULO VII. JURISDICCIÓN**

El Asegurado e Inter Partner Assistance, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

**ARTICULO VIII. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

De conformidad con el artículo 5 de la LOPD se informa que los datos de carácter personal que el Tomador del seguro y los Asegurados puedan facilitar al Asegurador serán incluidos en un fichero automatizado propiedad de INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, debidamente inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.

En el caso de incluirse en esta solicitud datos de personas físicas distintas del tomador del seguro, éste deberá informar previamente a tales personas de los extremos señalados en los párrafos siguientes.

El solicitante autoriza que consiente que los datos de carácter personal sean tratados con la finalidad de facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al solicitante con la Entidad Aseguradora que pudieran constar en esta solicitud sean incluidos en los ficheros del Mediador y de INTER PARTNER ASSISTANCE. El tratamiento de tales datos tiene por finalidad facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al solicitante con la Entidad Aseguradora.

Los datos personales facilitados serán susceptibles de comunicación a otras Entidades Aseguradoras u organismos públicos relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, de lucha contra el fraude o a efectos del coaseguro o reaseguro del riesgo.

La prestación del consentimiento a dicho tratamiento resulta imprescindible para la formalización de la relación contractual a la que se refiere el presente documento, no siendo posible sin el mismo.

El solicitante podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante la Correduría o ante la Entidad Aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, dirigiendo sus comunicaciones al domicilio social de la Aseguradora, sito en Barcelona, calle Tarragona 161, 08014 o bien dirigiendo correo electrónico a la dirección [lopd\\_datos@axa-assistance.es](mailto:lopd_datos@axa-assistance.es)

Asimismo, el solicitante autoriza a INTER PARTNER ASSISTANCE el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguro comercializados por la Compañía y, para cederlos con el mismo fin a otras Compañías del grupo.

**ARTÍCULO IX. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE**

De conformidad a lo establecido en la Orden ECO/734/2004, INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA dispone de un Departamento de Atención al Cliente para la gestión de quejas y reclamaciones formuladas por el tomador, los asegurados o sus beneficiarios, o terceros perjudicados, que puedan derivarse de la aplicación del presente contrato de seguro.

Las quejas y reclamaciones se podrán presentar mediante escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente sito en Barcelona, calle Tarragona, nº 161, 08014 o bien mediante correo electrónico dirigido a la dirección [atencion.cliente@ipartner.es](mailto:atencion.cliente@ipartner.es).

El plazo de respuesta por parte de la Aseguradora será de dos meses a contar desde la recepción de la queja o reclamación.

Transcurrido dicho plazo sin respuesta por parte de la Aseguradora, o en caso de disconformidad, podrá presentar la queja o la reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sita en Madrid, Paseo de la Castellana nº 44, 28046.

**INFORMACIÓN AL CLIENTE**

Cumplimentando nuestro deber de información y protección de nuestros clientes por los servicios de mediación que le proporcionamos, les informamos:

**Registro**

INTERMUNDIAL XXI, S.L. se encuentra inscrita en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, de corredores de reaseguros y de sus altos cargos con número de registro J-1541. Dicho Registro es público y puede ser consultado remitiendo escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 -Madrid), o bien consultando la página web de la misma <http://www.dgsfp.mineco.es/regpublicos/pui/pui.aspx>

Además, INTERMUNDIAL XXI, S.L. dispone de Póliza de Responsabilidad Civil Profesional y Seguro de Caución según legislación vigente

#### Cláusula de confirmación de recepción de información previa

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha e contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

#### Servicio de Atención al Cliente

Para atender y resolver las quejas y reclamaciones, INTERMUNDIAL XXI, S.L. dispone de un Servicio de Atención al Cliente externalizado en Inade, Instituto Atlántico del Seguro, S.L., con domicilio en la localidad de Vigo, Provincia de Pontevedra, código postal 36202, Calle La Paz, 2 bajo. Dicho Servicio tiene la obligación de resolver dichas quejas o reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de la presentación. Si dicha resolución no fuera del agrado del Cliente, podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la DGSFP, siendo imprescindible para ello acreditar haber formulado la queja o reclamación, por escrito, ante el Servicio de Atención al Cliente de INTERMUNDIAL XXI, S.L..

#### Protección de Datos de Carácter Personal

De conformidad con lo establecido en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), y la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, el Cliente queda informado de que los datos de carácter personal solicitados por INTERMUNDIAL XXI, S.L. serán objeto de tratamiento y registro en un fichero automatizado.

La recogida y tratamiento de los Datos Personales tiene como finalidad el mantenimiento de la relación establecida entre INTERMUNDIAL XXI, S.L. y sus Clientes: el asesoramiento e información en la contratación y durante la vigencia de los contratos de seguro y productos financieros, asistencia y asesoramiento en caso de siniestro, así como el envío, por medios tradicionales y electrónicos, de información acerca de productos y servicios ofrecidos por INTERMUNDIAL XXI, S.L., actualmente y en el futuro, independientemente de su situación de alta como cliente de INTERMUNDIAL XXI, S.L.

Asimismo, el Cliente consiente en la cesión de los datos a las Entidades Aseguradoras para la confección de los proyectos y ofertas, emisión de contratos de seguros pertinentes y gestionar las prestaciones derivadas de los mismos, incluso la modificación subjetiva de la Aseguradora llegado el vencimiento del contrato.

Los datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente, por considerarse necesarios para el mantenimiento y cumplimiento del servicio, en caso de no ser suministrados no se podrá concluir el mismo.

Asimismo, se informa al Cliente de que puede ejercitar en todo momento, en relación con sus datos de carácter personal facilitados, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, para lo que deberá dirigirse a INTERMUNDIAL XXI, S.L., como responsable del tratamiento de dichos datos, en el domicilio indicado en la cabecera de este documento.

#### Análisis objetivo

Nuestro asesoramiento se facilita en base de un número suficiente de contratos de seguro ofrecidos en el mercado de los riesgos objeto de cobertura, de modo que pueda formular una recomendación, ateniéndose a criterios profesionales, respecto del contrato de seguro que sería adecuado a las necesidades del cliente. Dicho análisis no se circunscribe exclusivamente al producto, siendo también extensible a la calidad del servicio y prestaciones que la entidad aseguradora, elegida o por el contrario, descartada, en el momento de la celebración del contrato está capacitada para otorgar.



Seguro de Responsabilidad Civil

---

Condicionado General

Número de póliza:



**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

Las primas de este seguro no son válidas para viajes de cruceros.

**AMBITO TERRITORIAL:** CONTINENTAL / MUNDIAL

En los casos en que el ASEGURADO no tenga su residencia habitual en España, se hace expresamente constar que el ámbito territorial de la cobertura de Responsabilidad Civil se ceñirá, única y exclusivamente, a hechos ocurridos en España.

**VALIDEZ TEMPORAL:** Hasta 365 días

**GARANTÍAS:**

Las garantías efectivamente contratadas por el TOMADOR serán exactamente las que se indiquen en el Cuadro de Garantías, de la Póliza, con los límites expresados en cada caso.

**GARANTÍAS CUBIERTAS**

**SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

Responsabilidad civil privada.....Hasta 1.000.000 €

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

**PRESTACION DE LOS SERVICIOS:**

La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida por el ASEGURADOR.

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

**El número de teléfono del ASEGURADOR es el 91 084 87 94 si la llamada se realiza desde España y el 34 91 084 87 94 si se realiza desde el extranjero, pudiéndose efectuar la llamada a cobro revertido.**

**El Asegurador solo reembolsará las llamadas realizadas al teléfono de asistencia 910848794, el resto de llamadas realizadas o recibidas tanto de los corresponsales, como las propias de la operativa de asistencia, quedan expresamente excluidas.**

**El TOMADOR declara haber leído y comprendido en todos sus términos las condiciones del presente contrato, aceptando expresamente todas las cláusulas limitativas incluidas en el mismo, las cuales figuran destacadas en negrita.**

**El TOMADOR reconoce asimismo haber recibido del ASEGURADOR, por escrito y a la firma de este contrato, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato, sobre las diferentes instancias de reclamación y procedimiento a seguir.**

Emitido por la compañía  
Mana UW Ltd.



CEO  
Arturo Moreno Velo

## **CONDICIONES GENERALES – RESPONSABILIDAD CIVIL**

### **CLAUSULA PRELIMINAR**

El presente contrato se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Integran el contrato: la Solicitud, la Declaración realizada por el TOMADOR y/o el ASEGURADO, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y Especiales de la Póliza, así como los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma.

### **DEFINICIONES**

En este contrato se entiende por:

#### **ASEGURADOR:**

Entidad que asume la cobertura de los riesgos definidos en la Póliza.

El ASEGURADOR líder de la presente póliza es el Sindicato de Lloyd's 609 conocido como Atrium, junto con otros sindicatos de Lloyd's, con domicilio en One Lime Street, EC3M 7HA, Londres, Reino Unido.

#### **AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN:**

Esta póliza de seguro está suscrita por la agencia de suscripción británica ("coverholder") Mana UW Ltd con domicilio en "St. Clare House, 30-33 Minories, London EC3N 1PE, Reino Unido", por cuenta y en nombre de ciertos Sindicatos de Lloyd's,

#### **AGENCIA DE SUSCRIPCION:**

Esta póliza de seguro está suscrita por la agencia de suscripción ("coverholder") Mana UW Ltd con domicilio en "2nd floor, 1 Westferry Circus, London E14 4HD, Reino Unido", por cuenta y nombre del ASEGURADOR.

#### **TOMADOR DEL SEGURO:**

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

#### **ASEGURADO:**

Todas aquellas personas menores de 80 años, estudiantes o profesionales, que vayan a realizar un viaje de estudios en el extranjero y que figuren en la notificación de viaje que el TOMADOR envíe al ASEGURADOR, siempre ante del comienzo de éste, con indicación del destino, fecha de comienzo y duración.

**Esta póliza es válida para asegurar personas con nacionalidad española y/o de nacionalidad distinta a la española residentes legalmente en España y menores de 80 años.**

**DOMICILIO DEL ASEGURADO:** Con carácter general y salvo pacto en contrario, se entenderá por tal el de su residencia habitual en España.

#### **VIAJE:**

Todo desplazamiento realizado por motivos profesionales fuera de la residencia habitual del ASEGURADO, desde la salida de éste hasta su regreso al mismo a la finalización del desplazamiento.

#### **PÓLIZA:**

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

#### **PRIMA:**

El precio del seguro que será distinto dependiendo de los diferentes ámbitos de cobertura, que se determinará en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

**SUMA ASEGURADA:** La cantidad fijada en las Condiciones Particulares y Generales, que constituye el límite máximo de la indemnización o reembolso a pagar por el ASEGURADOR por el conjunto de los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.

**FRANQUICIA:** La cantidad, porcentaje o cualquier otra magnitud pactada en Póliza, a cargo del ASEGURADO, que se deducirá de la indemnización que corresponda satisfacer al ASEGURADOR en cada siniestro.

## **NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO**

### **1. EFECTO DEL CONTRATO**

Las garantías de este seguro comenzarán su validez a las 00:00 horas, o en el momento que el ASEGURADO abandone su domicilio habitual, del día indicado como fecha de inicio de viaje, y así declarado por el TOMADOR del seguro al ASEGURADOR. Y finalizarán a las 24:00 horas del día indicado como fecha de fin de viaje, o cuando el ASEGURADO haya regresado a su domicilio habitual.

**Asimismo, el presente contrato de seguro sólo será eficaz cuando el mismo se haya firmado en España.**

### **2. VALIDEZ TERRITORIAL**

El seguro tiene validez en el ámbito territorial descrito en las CONDICIONES PARTICULARES. Considerándose, con carácter general:

Ámbito Local: Viajes con origen y destino dentro del país de residencia del ASEGURADO.

Ámbito Continental: Viajes con origen y destino dentro del continente de residencia del ASEGURADO.

En el caso de viajes con origen en Europa, se considerará también ámbito continental cuando el destino del viaje sea Rusia hasta los Montes Urales así como alguno de los países ribereños del Mediterráneo (Argelia, Chipre, Egipto, Israel, Líbano, Libia, Marruecos, Palestina, Siria, Túnez, Turquía y Jordania), siempre que así se especifique en las condiciones particulares de la póliza.

Ámbito Mundial: Viajes con origen y/o destino fuera del continente de residencia del ASEGURADO.

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

### 3. VALIDEZ TEMPORAL

La duración máxima de la cobertura del seguro será la especificada en las CONDICIONES PARTICULARES. En todo caso, **la duración del viaje asegurado no podrá exceder de 365 días consecutivos.**

### 4. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE SANCIONES Y EXCLUSIONES

Se entiende y acepta expresamente que el ASEGURADOR no cubrirá, pagará indemnización ni concederá prestación alguna bajo esta Póliza, en la medida que la cobertura, pago de la indemnización o concesión de la prestación pudiera exponer al ASEGURADOR a cualquier sanción, prohibición o restricción de acuerdo con las resoluciones de las Naciones Unidas o cualesquiera sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

### 5. PAGO DE PRIMAS

El TOMADOR del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato.

En caso de que la prima no hubiese sido pagada a su vencimiento, no comenzarán los efectos de la cobertura y el ASEGURADOR podrá resolver el contrato o exigir el pago de la prima pactada.

### 6. BASES DEL CONTRATO

1. La presente Póliza se ha suscrito en base a las declaraciones formuladas por el TOMADOR, que han determinado la aceptación del riesgo por el ASEGURADOR y el cálculo de la prima correspondiente.

2. El TOMADOR o el ASEGURADO deberán comunicar, durante el curso del contrato y tan pronto como les sea posible, la alteración de los factores y circunstancias declaradas que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubiesen sido conocidas por el ASEGURADOR en el momento de perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

**3. El ASEGURADOR podrá proponer la modificación del contrato o rescindirlo en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de cualquier reserva o inexactitud de la declaración del TOMADOR en relación con la verdadera entidad del riesgo.**

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

### 7. JURISDICCION COMPETENTE

El presente contrato de seguro está sometido exclusivamente a la Ley y jurisdicción española, de manera que, para cualquier disputa relativa o en relación con el presente contrato, será juez competente el del domicilio del ASEGURADO, tal y como establece la Ley 50/80 de Contrato de Seguro.

Cualquier emplazamiento o notificación como consecuencia del ejercicio de acciones judiciales en relación con el presente contrato de seguro se entenderá correctamente realizado si se dirige al ASEGURADOR en la siguiente dirección:

Representante General de Lloyd's en España  
Lloyd's Iberia Representative SLU  
Calle Pinar, 7, 1º Derecha  
28006 Madrid

quien tiene poder suficiente para aceptar cualquier notificación en su nombre. Se entiende que dicho domicilio sólo presta servicios de apoyo, información y emplazamientos.

Con independencia de dicha facultad, el ASEGURADOR no renuncia a cualquier aplazamiento o término especial al que pudieran tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Inglaterra.

### 8. INSTRUCCIONES A SEGUIR EN CASO DE SINIESTRO.

En el caso de que se produzca cualquier circunstancia que pudiera estar cubierta por esta póliza, debe ponerse inmediatamente en contacto con nuestra centralita en el siguiente número:

**TELEFONO NUMERO +34 910848794**

**Es imprescindible llamar y comunicar su siniestro para percibir las prestaciones de la POLIZA.**

Las llamadas se podrán realizar a cobro revertido. El ASEGURADO deberá llamar al ASEGURADOR indicando su nombre, su número de póliza (indicado en su certificado), lugar y número de teléfono desde el que llama y descripción del problema o hecho asegurado por el que llama.

Usted puede dirigirse directamente a:

Departamento de Siniestros.  
Servisegur Consultores XXI SL. 4  
Calle Irún nº 7, primero izquierda.  
28008 Madrid, España.  
[siniestros@servisegur.es](mailto:siniestros@servisegur.es)

Rogamos que en su escrito adjunte aquellos documentos necesarios para justificar el hecho que le otorga la cobertura de seguro, así como una carta explicativa de lo sucedido, y una identificación clara de cada una de las personas aseguradas, así como información sobre su seguro (como por ejemplo una copia de su certificado de seguro o el número referencia de su póliza). Además, el ASEGURADOR y sus agentes de siniestros podrán solicitarle aquellos documentos alternativos necesarios para identificar el riesgo asegurado y la procedencia de la cobertura de seguro y su correspondiente indemnización.

### 9. SINIESTROS. PAGO DE LA INDEMNIZACION.

a) El ASEGURADOR asumirá la cobertura de los riesgos garantizados **dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso.** Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

b) En las garantías que impliquen el pago de una indemnización, el ASEGURADOR está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. **En cualquier supuesto, el ASEGURADOR abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.** Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el ASEGURADOR no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada, o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual.

c) Para obtener el pago de la indemnización, el ASEGURADO deberá remitir los documentos justificativos sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.



### 10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

- a) Tan pronto como se produzca el siniestro, el TOMADOR o el ASEGURADO deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo.
- b) El TOMADOR o el ASEGURADO deberán comunicar al ASEGURADOR la ocurrencia del siniestro **dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido.**
- c) El ASEGURADO debe suministrar toda prueba que sea razonablemente demandada sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, al fin de llevar a cabo las prestaciones garantizadas por la Póliza.
- d) En caso de siniestro, el TOMADOR y el ASEGURADO no deberán aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del ASEGURADOR.

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

**Si de mala fe el ASEGURADO presenta falsas declaraciones, exagera la cantidad de los daños, pretende destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimula o sustrae todo o parte de los objetos asegurados, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos, pierde todo derecho a indemnización por el siniestro.**

### 11. LÍMITES.

El ASEGURADOR asumirá los gastos reseñados, **dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso.**

### 12. SUBROGACIÓN

El ASEGURADOR quedará automáticamente subrogado, hasta la cuantía de las sumas desembolsadas, en aplicación de las prestaciones garantizadas por la Póliza, en los derechos y acciones que puedan corresponder al ASEGURADO, contra terceras personas, físicas o jurídicas, hasta el límite de la indemnización.

El ASEGURADOR no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el ASEGURADO.

### 13. PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en el término de dos años.

### GARANTÍAS CUBIERTAS

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

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, el ASEGURADOR tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo "OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.", garantiza la prestación de los servicios contratados.

### 1. GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

#### 1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

El ASEGURADOR toma a su cargo, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza**, las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción personal o complementaria de la responsabilidad civil, puedan exigirse al ASEGURADO con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el ASEGURADO, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

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

**No tendrán la consideración de terceros: el TOMADOR del seguro; los Asegurados de una misma póliza y viaje; los familiares de todos ellos.**

#### Exclusiones

**No están cubiertas por esta garantía:**

- 1) **Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves, y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.**
- 2) **La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.**
- 3) **Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.**
- 4) **La Responsabilidad derivada de la práctica de deportes profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, bobsleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales, y los practicados con vehículos a motor.**
- 5) **Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.**
- 6) **Cualquier responsabilidad contractual, acto deliberado, malicioso o ilegal del Asegurado, la responsabilidad derivada de los animales bajo la custodia o control del Asegurado, así como la propiedad u ocupación de la tierra o los edificios.**
- 7) **Los costes o gastos incurridos con anterioridad a que el ASEGURADOR haya dado su aprobación, la cual no negará injustificadamente. El ASEGURADOR se reserva el derecho a retirarla en cualquier momento, y a dejar de ser responsable de gastos adicionales.**
- 8) **Toda reclamación cuyas perspectivas de éxito en la obtención de una indemnización sea considerada por parte del ASEGURADOR como insuficiente y/o si considerara que la legislación, prácticas y/o regulación financiera en el país en el que se produjese el incidente o en el que se interpusiese la reclamación, fuese a impedir obtener una indemnización satisfactoria.**
- 9) **Cualquier pérdida económica que sea recuperable bajo otro seguro. Si existiera una recuperación parcial bajo otro seguro, entonces esta garantía cubrirá la diferencia hasta el límite máximo de indemnización**

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### 1.- INFORMACION DEL MEDIADOR

INTERMUNDIAL XXI, S.L., CORREDURIA DE SEGUROS, Domicilio Social en Paseo de Recoletos, 27 4ª planta, 28004 – Madrid / Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 11482, Libro 0, Folio 149, Hoja M-180.298 / NIF B-81577231 / Inscrita en Registro de la D.G.S.F.P. con nº J-1541 / Concertado Seguro de Responsabilidad Civil y Capacidad Financiera, según legislación vigente. El asesoramiento de INTERMUNDIAL se facilita en base a un número suficiente de contratos de seguro ofrecidos en el mercado de los riesgos objeto de cobertura, de modo que pueda formular una recomendación ateniéndose a criterios profesionales respecto del contrato de seguro que sería adecuado a las necesidades del cliente. Dicho análisis no se circunscribe únicamente al producto, sino que se extiende también a la calidad del servicio y prestaciones que la Entidad Aseguradora elegida, o descartada, esté capacitada para otorgar en el momento de celebración del contrato.

### 2.- ACEPTACIÓN CLÁUSULAS LIMITATIVAS

De conformidad con lo dispuesto en el art. 3º de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas que pudieran ser consideradas restrictivas de los derechos del ASEGURADO han sido resaltadas especialmente en negrita. El TOMADOR/ASEGURADO deja constancia, por medio de su firma, de haber examinado y entendido dichas cláusulas especialmente destacadas, así como de su conformidad con cada una de ellas.

### 3.- CLÁUSULA DE CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PREVIA

Por la presente, el TOMADOR/ASEGURADO reconoce expresamente haber recibido del ASEGURADOR, por escrito y en fecha de contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del ASEGURADOR y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del ASEGURADOR.

### 4.- INFORMACIÓN DE INTERÉS.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 20/2015 de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, el ASEGURADOR manifiesta:

1. Que el contrato de seguro se celebra con ciertos suscriptores de Lloyd's, con domicilio en 1 Lime Street, Londres, EC3M 7HA, Reino Unido. Lloyd's es una sociedad de miembros suscriptores constituida por ley. El asegurador es el miembro(s) del/los Sindicatos de Lloyd's mencionado(s) en el contrato de seguro.
2. Que el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es el Reino Unido y que, dentro de dicho Estado, la autoridad a quien corresponde dicho control es la Prudential Regulation Authority, con domicilio en 20 Moorgate, Londres, EC2R 6DA, Reino Unido.
3. A menos que se indique otra cosa en el contrato de seguro, la legislación aplicable al presente contrato es la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la ley 20/2015 de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa española de desarrollo y/o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras.

#### Instancias internas

Cualquier queja o reclamación debe dirigirse en primer lugar a:

Servisegur XXI Consultores, Calle Irún no 7, 1 dcha., CP. 28008 – Madrid

Por correo electrónico a la siguiente dirección: [manacomplaints@servisegur.es](mailto:manacomplaints@servisegur.es)

El managing agent de Lloyd's, Atrium International Managing Agency Ltd (Syndicate 609), o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, acusarán recibo de la misma por escrito.

El managing agent de Lloyd's Atrium International Managing Agency Ltd (Syndicate 609), o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, tendrá como objetivo notificarle su decisión sobre la queja/reclamación, por escrito dentro de los dos meses siguientes a su presentación.

#### Instancias externas

En caso de continuar insatisfecho con la respuesta final recibida o si no hubiera recibido respuesta final en los dos meses siguientes a la presentación de la queja o reclamación, Ud. podrá someter voluntariamente su disputa a decisión arbitral en los términos de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

Ud. podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros en España. Los datos de contacto son:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Paseo de la Castellana, 44,

28046 Madrid

España

Tel: 902 19 11 11

<http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp>

Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos que le asisten por ley.

Ud. podrá reclamar, en virtud del artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

### 5.- INFORMACIÓN DE RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL

Las cuotas de participación de los ASEGURADORES suscriptores de contratos de seguro son individuales y no conjuntas y se limitan exclusivamente a sus suscripciones individuales. Los ASEGURADORES suscriptores no son responsables de la suscripción de cualquier otro ASEGURADOR suscriptor que no haga frente, por cualquier motivo, a todas o cualquier parte de sus obligaciones.

### 6.- INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Por medio de la presente, se le informa de que los datos personales del tomador/asegurado facilitados se incorporarán a un fichero titularidad de Atrium International Managing Agency Ltd, gestor del Sindicato 609 de Lloyd's, quien los tratará de acuerdo con los términos de la Ley inglesa de Protección de Datos (*UK Data Protection Act 1998*), al objeto de la suscripción, celebración y gestión de contratos de seguro y, en especial, para la prestación de servicios, tramitación de propuestas, tramitación de reclamaciones y pago de prestaciones.

Maná UK Ltd con número de registro 8527838, con domicilio en "2nd floor, 1 Westferry Circus, London E14 4HD, actuando en su condición de agencia de suscripción en Reino Unido, tratará los datos relativos al tomador/asegurado por cuenta del Asegurador, de acuerdo con la ley

inglesa de protección de datos de 1988 y únicamente para los fines previstos en su autorización para contratar (*"binding authority"*) otorgada por ciertos Sindicatos de Lloyd's.

El abajo firmante reconoce haber recibido, en esta misma fecha, por escrito y previo a la firma del Contrato, toda la información requerida en el Reglamento de desarrollo de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

Leído y conforme por el Tomador del Seguro, quien acepta expresamente las cláusulas limitativas y excluyentes, contenidas en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta Póliza.

Emitido por la compañía  
Mana UW Ltd.



CEO  
Arturo Moreno Velo

