



ARAG Esquiadores - Seguro de Asistencia en Viaje para esquiadores

Modelo 02073 (1109)

El presente contrato de seguro se rige por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Particulares de la póliza, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Definiciones que interesa conocer

Asegurador

ARAG Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A. Sociedad Unipersonal, que asume el riesgo definido en la póliza.

Tomador del Seguro

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

Asegurado

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

Póliza

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

Prima

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

Condiciones Generales

1. Objeto

ARAG garantiza al Asegurado la prestación de las garantías amparadas dentro del ámbito territorial cubierto con motivo de la práctica, en calidad de aficionado, del esquí alpino sobre pista, esquí de fondo en circuitos habituales, conocidos y señalizados, esquí artístico, salto de esquí, monoesquí o surf sobre nieve, siempre que la práctica se realice dentro del recinto de una Estación de esquí.

También existirá cobertura en los desplazamientos y estancias necesarias para la práctica de las actividades descritas.

Queda excluida la práctica profesional de los deportes citados o en pistas o zonas cerradas de la Estación de esquí.

2. Asegurados

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

3. Validez temporal

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

En todo caso, para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 15 días, por viaje o desplazamiento.

4. Ámbito territorial

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

La garantías de esta póliza serán de aplicación cuando el Asegurado se halle fuera del término municipal en el que tenga su residencia.

5. Pago de primas

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la perfección del contrato.

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

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

6. ¿Cómo se formaliza el seguro y qué información es necesaria sobre el riesgo?

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

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

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado debe comunicar a ARAG, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que modifiquen el riesgo.

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

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

7. Garantías cubiertas

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

7.1 Asistencia médica y sanitaria

ARAG tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y centros sanitarios requeridos para la atención del Asegurado, enfermo o herido.

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

a) Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.



ARAG Esquiadores - Seguro de Asistencia en Viaje para esquiadores

Modelo 02073 (1109)

- b) Exámenes médicos complementarios.
 - c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
 - d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización.
 - e) Atención de problemas odontológicos agudos a consecuencia exclusivamente de trauma, que requieran tratamiento urgente.
- ARAG toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta un límite por Asegurado de 6.000 Euros, o su equivalente en moneda local, cuando las mismas tengan lugar en el extranjero, 3.000 Euros cuando tengan lugar en el Principat d'Andorra, o de 1.500 Euros en España.
- Los gastos odontológicos se limitan, en cualquier caso, a 60 Euros, o su equivalente en moneda local.

7.2 Gastos de trineo o ambulancia

Si a consecuencia de un accidente del Asegurado en las pistas de esquí le son reclamados o incurre en gastos de rescate en trineo o de traslado en ambulancia en el interior del recinto de la estación de esquí, ARAG se hará cargo de los mismos.

7.3 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, ARAG se hará cargo de:

- a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) El control por parte de su Equipo Médico, 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 eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico de ARAG en función de la urgencia y la gravedad del caso. En Europa, podrá incluso utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, ARAG se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.4 Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización

Si el estado del Asegurado enfermo o herido, requiere su hospitalización durante un período superior a cinco días, ARAG pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión o tren, para que pueda acompañarlo.

Si la hospitalización se produce en el extranjero, ARAG abonará, en concepto de gastos de estancia y contra la presentación de las facturas correspondientes, hasta 72 Euros por día, y por un período máximo de 10 días.

7.5 Convalecencia en hotel

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, hasta 72 Euros diarios, y por un período máximo de 10 días.

7.6 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, ARAG organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento postmortem, de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.7 Regreso anticipado

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, o hermano, ARAG tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión o tren, desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en España.

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión o tren, hasta su domicilio habitual.

7.8 Reintegro del coste del forfait no utilizado

Si durante la práctica del esquí el Asegurado sufre lesiones que comporten su repatriación o traslado, o debe hacer uso del Artículo 7.7, Regreso Anticipado, ARAG reintegrará al Asegurado la parte del importe del forfait que no hubiera podido utilizar hasta un importe máximo de 180 Euros.

7.9 Reintegro del coste de las clases de esquí no realizadas

Si durante la práctica del esquí el Asegurado sufre lesiones que comporten su repatriación o traslado, o debe hacer uso del Artículo 7.7, Regreso Anticipado, ARAG reintegrará al Asegurado el importe de las clases de esquí que no hubiera podido realizar hasta un importe máximo de 180 Euros.

7.10 Envío de mensajes urgentes

ARAG se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

7.11 Defensa de la responsabilidad penal en el extranjero

ARAG garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado, en los procesos que se le sigan ante tribunales extranjeros en el ámbito de su vida particular y con motivo del viaje o desplazamiento objeto del seguro.

Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado según sentencia judicial firme.

El límite máximo de Gastos y Fianzas para esta garantía es de 3.000 Euros.

7.12 Información legal en el extranjero

En el caso de que el Asegurado tuviera un problema jurídico con terceras personas, relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, ARAG le pondrá en contacto con un Abogado, si existiera en la localidad, para concertar una entrevista con el Asegurado, y a cargo de éste.

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



ARAG Esquiadores - Seguro de Asistencia en Viaje para esquiadores

Modelo 02073 (1109)

7.13 Reclamación de daños en el extranjero

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

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

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

El límite máximo de Gastos para esta garantía es de 3.000 Euros.

7.14 Reclamación en contratos de compra en el extranjero

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

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

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

El límite máximo de Gastos para esta garantía es de 3.000 euros.

7.15 Reclamación en contratos de servicio en el extranjero

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

- Servicios médicos y hospitalarios.
- Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.
- Servicios de limpieza, lavandería y tintorería.
- Servicios oficiales de reparación de electrodomésticos, expresamente autorizados por el fabricante.

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

El límite máximo de Gastos para esta garantía es de 3.000 euros.

8. Exclusiones

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.
- b) Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje.
- c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.
- d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.
- f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica de deportes denominados de aventuras (incluyendo el senderismo, trekking y actividades similares), y el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas.
- g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
- h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 Euros.

9. Límites

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

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

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

10. Declaración del siniestro

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

11. Disposiciones adicionales

ARAG no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo.

Solicitado un servicio a ARAG, cuando el mismo no fuera posible realizarlo a través de la intervención directa del Asegurado, éste estará obligado a reembolsar al Asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

12. Subrogación



ARAG Esquiadores - Seguro de Asistencia en Viaje para esquiadores

Modelo 02073 (1109)

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

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

13. Prescripción

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, a contar desde el momento en que pudieran ejercitarse.

14. Indicación

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

Seguro complementario de accidentes personales

Accidente:

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca invalidez permanente, total o parcial, o muerte.

Invalidez permanente:

Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado cuya intensidad se describe en estas Condiciones Generales, y cuya recuperación no se considere previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme a Ley.

Suma asegurada:

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

Disconformidad en la evaluación en el grado de invalidez:

Si las partes se pusiesen de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización, el Asegurador deberá pagar la suma convenida. En caso de disconformidad se estará a lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.

Pago de indemnización:

- El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.
- Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.
- Para obtener el pago en caso de fallecimiento o invalidez permanente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán remitir al Asegurador los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:

c.1. Fallecimiento:

- Partida de defunción.
- Certificado del Registro General de Ultimas Voluntades.
- Testamento, si existe.
- Certificación de albacea respecto a si en el testamento se designan beneficiarios del seguro.
- Documento que acredite la personalidad de los beneficiarios y del albacea.
- Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el Auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.
- Carta de exención sobre el Impuesto sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por el Organismo Administrativo competente.

c.2. Invalidez permanente:

- Certificado médico de incapacidad con expresión del tipo de invalidez, resultante del accidente.

Seguro de accidentes personales

El Asegurador garantiza, hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, a consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual.

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 Euros 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 esté probado que la muerte, inmediata o sobrevenida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es resultado de un accidente cuyas consecuencias garantiza 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:



ARAG Esquiadores - Seguro de Asistencia en Viaje para esquiadores

Modelo 02073 (1109)

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 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 defectos corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona normal desde el punto de vista de la integridad corporal.

* La impotencia funcional absoluta y permanente en el miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

Exclusiones

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuya la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- b) 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 temeraria, y los accidentes a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- c) 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.
- d) 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, y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.
- e) El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.
- f) El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- g) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
- h) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

Cúmulo máximo:

El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 1.202.024 Euros.

Cláusula de cobertura de riesgos extraordinarios

Esta cláusula es aplicable exclusivamente a siniestros ocurridos en territorio español. Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Estatuto legal que crea el Consorcio de Compensación de Seguros (B.O.E. del día 19 de Diciembre), Ley 50/1980, de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de Octubre), Real Decreto 2022/1986, de 29 de Agosto, por lo que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre la Persona y los Bienes (B.O.E. de 1 de Octubre), y disposiciones complementarias.

I. Resumen de las normas

1. Riesgos Cubiertos

- a) Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario (inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos).
- b) Hechos derivados del terrorismo, motín o tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

2. Riesgos excluidos

Conflictos armados, manifestaciones y huelgas legales; energía nuclear, vicio o defecto propio de los bienes; mala fe del Asegurado; daños indirectos; los correspondientes a pólizas cuya fecha o efecto, si fuera posterior, no precedan en 30 días al en que haya ocurrido el siniestro, salvo reemplazo, sustitución o revalorización automática; siniestros producidos antes del pago de la primera prima; suspensión de cobertura o extinción del seguro por falta de pago de las primas; y los calificados por el Gobierno de la Nación como «catástrofe o calamidad nacional».

II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro

Comunicar en las Oficinas del Consorcio o de la Entidad Aseguradora de la póliza ordinaria la ocurrencia del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que le será facilitado en dichas oficinas, acompañado de la siguiente documentación:

* Copia o fotocopia del recibo de prima o certificación de la Entidad Aseguradora, acreditativos del pago de la prima correspondiente a la anualidad en curso, y en los que conste expresamente el importe, fecha y forma de pago de la misma.



ARAG Esquiadores - Seguro de Asistencia en Viaje para esquiadores

Modelo 02073 (1109)

* Copia o fotocopia de la cláusula de cobertura de riesgos extraordinarios, de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la póliza ordinaria, así como de las modificaciones apéndices o suplementos a dicha póliza, si las hubiere.

Seguro complementario de responsabilidad civil

Definiciones:

Suma asegurada:

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

Obligaciones del asegurado:

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

Pago de indemnización:

- a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.
- b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

Seguro de responsabilidad civil privada

1. Responsabilidad civil privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, 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.

2. Exclusiones

No están cubiertas por esta garantía:

- a) 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.
- b) La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
- c) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.
- d) 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.
- e) Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.