

-MASTERCARD CRÉDITO - MASTERCARD COMPRAPLUS - VISA CLASSIC-

El presente extracto tiene carácter puramente informativo y para cualquier conflicto o litigio se estará a lo dispuesto en las C. Generales, Particulares y Especiales de la Póliza.

DISPOSICIONES PREVIAS

A efectos de esta póliza se entiende por:

ASEGURADOR: CASER, que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo.

TOMADOR DEL SEGURO: IBERCAJA.

ASEGURADOS:

SECCIÓN 1: Accidente durante el viaje pagado con la tarjeta asegurada.

Tendrán la consideración de Asegurados los TITULARES de las TARJETAS del tomador del seguro, y hasta 5 (cinco) personas adicionales 6 (seis) en total, siendo familiares (cónyuge o hijos menores de 23 años) o no, con la misma suma asegurada que el titular de la tarjeta, mientras realicen un viaje pagado total o parcialmente con las tarjetas del tomador del seguro. La cobertura para las Tarjetas de Empresa cuando el titular es una persona física, es para el Titular y hasta 9 (nueve) personas adicionales, 10 (diez) en total.

SECCIÓN 2: Accidente durante las veinticuatro horas del día.

Tendrán la consideración de Asegurados todas aquellas personas que ostenten la condición de Titular de una tarjeta asegurada y siempre que la misma haya sido utilizada para la adquisición de bienes muebles y mercaderías, al menos una vez durante los doce meses anteriores al ACCIDENTE o desde el efecto de la PÓLIZA, si fuera posterior.

FECHA DE EFECTO Y VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA: 01/01/2023 hasta 01/01/2024

COBERTURAS CONTRATADAS Y CAPITALS ASEGURADOS:

SECCIÓN 1: Accidente durante el viaje pagado con la tarjeta asegurada.

SEC.	COBERTURA	SUMA ASEGURADA
1	FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DURANTE EL VIAJE PAGADO CON LA TARJETA ASEGURADA.	100.000,00 € (Menores de 14 o mayores de 70 años 6.010,12 €)
	INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE DURANTE EL VIAJE PAGADO CON LA TARJETA ASEGURADA.	100.000,00 € (INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL según baremo).
	GASTOS DE SECUESTRO DURANTE EL VIAJE PAGADO CON LA TARJETA ASEGURADA.	6.010,12 €.
	COBERTURA DE ESTANCIA	INCLUIDA.
	TURISMO DE ALQUILER	50% suma asegurada.

El ASEGURADOR garantiza el pago de las indemnizaciones descritas, por los daños corporales sufridos por los ASEGURADOS como consecuencia de los ACCIDENTES que puedan ocurrirles en cualquier lugar del mundo durante el viaje en MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO pagado con la tarjeta asegurada siempre que la **duración del viaje no supere los 30 DÍAS**. Esta cobertura será aplicable:

1. Cuando la persona asegurada es pasajero en el medio de transporte público (taxi, coche con chofer, autocar, autobús, tren, metro, barco o avión) pagado con la tarjeta asegurada. 2. Cuando la persona asegurada sube a bordo o desciende del transporte público habiendo abonado el billete con la tarjeta asegurada. 3. Cuando la persona asegurada permanece en la terminal de aeropuerto, puerto de mar, estación de ferrocarril o de autocar, etc. con la intención de subir a bordo de un transporte público cuyo billete haya sido abonado con la tarjeta asegurada, incluyendo viajes directos hasta o desde estos lugares en cualquier medio de transporte público no abonado con tarjeta. 4. Cuando la persona asegurada es pasajero en los transportes públicos complementarios necesarios para acceder al punto de partida y regreso. A estos únicos efectos se considerarán como transportes públicos los turismos de alquiler. 5. Cuando la persona asegurada es conductor o pasajero en un turismo alquilado, habiéndose pagado el importe del alquiler con la tarjeta asegurada (límite: 50% capital asegurado).

1. FALLECIMIENTO:

En caso de FALLECIMIENTO del ASEGURADO a consecuencia de un ACCIDENTE el ASEGURADOR garantiza el pago de una indemnización igual a la SUMA ASEGURADA para esta cobertura si el billete ha sido abonado a través de una TARJETA ASEGURADA.

Si el fallecido es menor de catorce años o mayor de 70 años, la indemnización solamente, y en concepto de gastos de sepelio, sería hasta un máximo de 6.010,12 €.

2. INVALIDEZ PERMANENTE:

Si debido a las lesiones sufridas por causa de un ACCIDENTE el ASEGURADO sufre una **INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA** el ASEGURADOR garantiza el pago de una indemnización igual a la SUMA ASEGURADA para esta cobertura si el billete ha sido abonado a través de una TARJETA ASEGURADA.

Si debido a las lesiones sufridas por causa de un ACCIDENTE el ASEGURADO sufre una **INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL** el ASEGURADOR garantiza el pago de una indemnización igual al importe resultante de la aplicación del porcentaje correspondiente a la pérdida anatómica sufrida, si el billete ha sido abonado a través de una TARJETA ASEGURADA.

	Dcho / Izdo
Parálisis completa	100%
Enajenación mental incurable	100%
Ceguera absoluta	100%
Pérdida total o inutilización absoluta de:	
- Ambos brazos, manos, piernas o pies; de un brazo y una pierna o un pie; o de una pierna y un pie; o de una mano y un pie	100%
- El brazo o la mano	60% / 50%
- El dedo pulgar	20% / 15%
- El dedo índice	16% / 13%
- Uno de los demás dedos de la mano	8% / 7%
- El movimiento del hombro	25% / 20%
- El movimiento del codo	20% / 15%
- El movimiento de la muñeca	20% / 15%
- La pierna por encima de la rodilla	50%
- La pierna a la altura o por debajo de la rodilla o del pie completo	40%
- El dedo gordo del pie	10%
- Uno de los demás dedos del pie	5%
- El movimiento de la cadera o rodilla	20%
- El movimiento del tobillo	20%
- El movimiento de la articulación subastragalina	10%

- Movimientos de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas	33%
- El ojo o reducción no inferior a la mitad de la visión binocular	30%
- Si la visión de otro ojo ya estaba perdida antes del accidente	50%
- Acortamiento no inferior a cinco centímetros, de la pierna	15%
- Fractura no consolidada de la pierna o del pie	25%
- Fractura no consolidada de la rótula	20%
- Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior	25%
- Sordera completa de los dos oídos	40%
- Sordera completa de un oído	10%
- Si existía sordera completa del otro oído antes del accidente	20%

3. GASTOS DE SECUESTRO: Caso de producirse el secuestro del medio de transporte, el Asegurador pagará una indemnización máxima de hasta 6.010,12 € si el billete ha sido abonado a través de una tarjeta asegurada.

4. ESTANCIA: Quedan cubiertos los accidentes ocurridos cuando la persona asegurada viaje como pasajero en cualquier transporte público, durante la estancia de viajes, siempre y cuando el importe original del viaje haya sido pagado con tarjeta. Duración máxima por viaje: 30 días.

5. TURISMOS DE ALQUILER: Siempre que quede contratado especialmente en el apartado 5 de las presentes Condiciones Particulares, las coberturas del presente seguro se extienden a amparar, dentro de la SECCIÓN 1, el titular de la tarjeta, y hasta 5 (cinco) personas adicionales 6 (seis) en total, siendo familiares (cónyuge o hijos menores de 23 años) o no, por los accidentes que puedan sufrir en su condición de conductor o de pasajero de un turismo alquilado, habiendo pagado el importe de alquiler con una tarjeta asegurada.

Para Tarjetas de Empresa, la cobertura de turismo de coche de alquiler, es para el Titular de la Tarjeta y hasta 5 (cinco) personas adicionales 6 (seis) en total.

El CAPITAL para esta cobertura será el establecido en el apartado 6 según el tipo de tarjeta.

SECCIÓN 2: Accidente durante las veinticuatro horas del día

SEC.	COBERTURA	SUMA ASEGURADA
2	DÉBITOS POR COMPRAS POR FALLECIMIENTO EN ACCIDENTE DURANTE LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA.	Volumen de los débitos por compras cargadas en los extractos los doce meses anteriores a la fecha de ocurrencia del ACCIDENTE con máximo de 12.020,24 € por siniestro.
	DÉBITOS POR COMPRAS POR INVALIDEZ PERMANENTE EN ACCIDENTE DURANTE LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA.	Volumen de los débitos por compras cargadas en los extractos los doce meses anteriores a la fecha de ocurrencia del ACCIDENTE con máximo de 12.020,24 € por siniestro. (INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL SEGÚN BAREMO)
	CANCELACIÓN DE SALDO POR FALLECIMIENTO EN ACCIDENTE DURANTE LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA.	Saldo pendiente por compras de bienes muebles y mercaderías efectuadas con la TARJETA ASEGURADA con máximo de 6.010,12 € por siniestro.

El ASEGURADOR garantiza a los ASEGURADOS los daños corporales sufridos por ACCIDENTES acaecidos en la vida privada y en el desempeño de sus ocupaciones profesionales.

EXCLUSIONES (SECCION 1 y 2):

Son de aplicación las exclusiones señaladas en el Artículo 3 de las Condiciones Generales (la exclusión relativa a la utilización de motocicletas de cilindrada superior a 75 c.c. queda derogada):

1. Acontecimientos, enfermedades o padecimientos anteriores a la toma de efecto del seguro. 2. Actos del Asegurado para la provocación intencionada del accidente. 3. Imprudencia temeraria, negligencia grave y participación del Asegurado en apuestas, desafíos, rifas o actos delictivos, excepto las actuaciones en legítima defensa o tentativa de salvamento de personas o bienes. 4. Embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente. 5. Intoxicaciones alimenticias o medicamentosas, insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura que no se deriven de un accidente cubierto por el seguro. 6. Fallos cardíacos, epilepsia, síncope, aneurismas, varices, hernias y sus consecuencias. 7. Operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no están motivados por un accidente cubierto por el seguro. 8. Reacción o radiación nuclear y contaminación radiactiva, excepto las consecuencias de tratamiento aplicados al Asegurado por un accidente cubierto por el seguro. 9. Hechos de carácter político y social y fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario. 10. La práctica de cualquier deporte como profesional, así como, en todo caso, del ejercicio de: Deportes acuáticos a más de tres kilómetros de la orilla o costa y submarinismo; actividades aéreas y paracaidismo; automovilismo y motorismo; escalada, alpinismo de alta montaña y espeleología; equitación y polo; boxeo, lucha y artes marciales; patinaje y hockey sobre hielo, y esquí; caza mayor fuera de España; tiro y encierro de reses bravas; así como otros deportes cuyo riesgo puede considerarse similar a los citados.

Además, se exceptúan de la cobertura de la PÓLIZA:

1. Acontecimientos de guerras, guerra civil, revoluciones y secuestro. 2. Suicidio o tentativa de suicidio. 3. Los ACCIDENTES mortales causados o provocados intencionadamente por los beneficiarios de la PÓLIZA. Si existieran varios beneficiarios, se invalidará únicamente la participación del beneficiario culpable. En todo caso, la parte correspondiente al beneficiario o beneficiarios culpables, no acrecerá a los demás. 4. Los ACCIDENTES en transportes que legalmente no tengan la calificación de públicos. 5. Las extracciones de dinero. 6. La utilización de aeronaves de propiedad particular no destinadas al servicio público, así como la utilización de helicópteros y avionetas para fumigación, lucha contra incendios o servicios de salvamento. 7. Motín tumulto popular, terrorismo y sabotaje, a excepción de lo dispuesto en el apartado 15 RIESGOS EXTRAORDINARIOS para acontecimientos extraordinarios acaecidos en España cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

LÍMITE DE EDAD.

Quedan excluidos de las coberturas de la PÓLIZA los menores de 14 años y los mayores de 70. No obstante se les garantizará hasta un límite de 6.010,12 € en concepto de gastos de sepelio. Este Artículo no afecta a la cobertura de Asistencia en Viaje.

SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico defensa-asegurado@caser.es.

Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa del Asegurado, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa del Asegurado, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, www.dgsfp.mineco.es, donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa al Asegurado de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

EL PRESENTE EXTRACTO, QUE DEBE SER ENTREGADO POR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA A LOS ASEGURADOS, ES UN EXTRACTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES DE APLICACIÓN A LA PÓLIZA COLECTIVA Nº 237.622 SUSCRITA POR IBERCAJA CON CASER, POR LO QUE EN CASO DE DUDA EN SU INTERPRETACIÓN SE ESTARÁ A LO DISPUESTO EN LAS MISMAS, ENCONTRÁNDOSE A DISPOSICIÓN DE LOS ASEGURADOS EN EL DOMICILIO DEL CITADO TOMADOR. LAS PRESTACIONES ASEGURADAS SE MANTENDRÁN EN VIGOR EN TANTO EN CUANTO LA MENCIONADA PÓLIZA Nº 237.622 PERMANEZCA VIGENTE, Y NO SUFRA VARIACIÓN, CANCELÁNDOSE AL TIEMPO DE EXTINCIÓN DE LA MISMA. LA ENTIDAD EMISORA DE LA TARJETA ASEGURADA SE RESERVA EL DERECHO DE PROCEDER A LA EXTINCIÓN O MODIFICACIÓN DE ESTE SEGURO EN CUALQUIER MOMENTO. EN ESTE SUPUESTO, LA ENTIDAD EMISORA ASUME LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR A LOS TITULARES DE LA TARJETA ASEGURADA LA EXTINCIÓN DEL CONTRATO Y LA FINALIZACIÓN DE LOS DERECHOS QUE EL MISMO OTORGA A LAS PERSONAS ASEGURADAS.

EXTRACTO DE LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA PÓLIZA Nº 237.622 –Asistencia en Viaje–**-MASTERCARD CREDITO - MASTERCARD COMPRAPLUS - VISA CLASSIC-**

Para la prestación de los servicios inherentes a las garantías de este seguro, es indispensable que el asegurado solicite su intervención, desde el momento del suceso, al siguiente teléfono (puede hacerlo a cobro revertido. Servicio permanente las 24 horas)

91.594.96.74 (+34 delante desde fuera de España)

El presente extracto tiene carácter puramente informativo y para cualquier conflicto o litigio se estará a lo dispuesto en las C. Generales, Particulares y Especiales de la Póliza.

GARANTÍAS

De acuerdo con las condiciones contratadas entre CASER, S.A. y CASAVI, S.L, las personas descritas en el título ASEGURADOS tendrán derecho a las prestaciones siguientes:

DISPOSICIONES PREVIAS

A efectos de esta póliza se entiende por:

ASEGURADOR.- CASER, que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, siendo CASAVI, la Entidad que presta los servicios garantizados en el mismo.

TOMADOR DEL SEGURO.- IBERCAJA.

ASEGURADOS.- Tendrán la consideración de Asegurados los TITULARES de las TARJETAS del tomador del seguro, y hasta 5 (cinco) personas adicionales 6 (seis) en total, siendo familiares (cónyuge o hijos menores de 23 años) o no, con la misma suma asegurada que el titular de la tarjeta, mientras realicen un viaje pagado total o parcialmente con las tarjetas del tomador del seguro. La cobertura para las Tarjetas de Empresa cuando el titular es una persona física, es para el Titular y hasta 9 (nueve) personas adicionales, 10 (diez) en total.

FECHA DE EFECTO Y VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA. 01/01/2023 hasta 01/01/2024.

AMBITO DEL SEGURO.- Esta garantía es válida en España, fuera de un radio de 30 kilómetros del domicilio o residencia habitual del ASEGURADO y en el resto del Mundo. Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el asegurado debe tener su domicilio en España, residir habitualmente en él y su tiempo de permanencia fuera de dicha residencia habitual, no exceder de los 30 días por viaje o desplazamiento.

GARANTÍAS CUBIERTAS**GRUPO A: ASISTENCIA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD**

A.1. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS.

Según la urgencia o gravedad del caso, el ASEGURADOR toma a su cargo el transporte del ASEGURADO, incluso bajo vigilancia médica si procede, hasta su ingreso en un centro hospitalario en España, cercano a su residencia, o a su domicilio habitual, cuando no necesite hospitalización. Si el ingreso no pudiera lograrse en lugar cercano al domicilio, el ASEGURADOR se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta la residencia del ASEGURADO:

Medio de transporte:

- Avión sanitario especial para los países de Europa o aquellos que sean limítrofes del mar Mediterráneo.
- Avión de líneas regulares, ferrocarril o barco.
- Ambulancia.

En caso de afecciones benignas o heridas leves que no den motivo a repatriación, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados adecuados.

En ningún caso el ASEGURADOR sustituirá a los organismos de socorro de urgencia ni se hará cargo del costo de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado corresponde al médico designado por el ASEGURADOR en cada caso, previa consulta a éste, de acuerdo con el médico que trate al ASEGURADO y, si hay lugar a ello con su familia.

A.2. TRANSPORTE DE LOS ACOMPAÑANTES.

Cuando el retorno del ASEGURADO se hubiere realizado por cualquiera de las causas descritas en la garantía 1. precedente, y ello impida al resto de los acompañantes continuar su viaje por los medios inicialmente previstos, el ASEGURADOR se hace cargo del transporte para el resto de los acompañantes hasta su domicilio habitual.

Si las personas que acompañan al ASEGURADO fueran hijos menores de 18 años (o personas que por su edad o estado de salud precisen de atención especial) del ASEGURADO y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el ASEGURADOR, previa petición de la familia, pondrá a su disposición una persona que viaje con ellos hasta el lugar de inhumación o a su domicilio habitual.

Respecto a los gastos de desplazamiento, el ASEGURADOR sólo se hace cargo del exceso sobre los gastos previstos normalmente por el ASEGURADO (billetes de tren, avión, travesías marítimas, etc.).

A.3. INMOVILIZACIÓN EN UN HOTEL.

Si el ASEGURADO enfermo o herido no puede regresar, por así estimarlo el médico que lo trate, de acuerdo con el médico designado por el ASEGURADOR, ésta se hará cargo de los gastos debidos a la prórroga de estancia en un hotel de tres estrellas o equivalente por un máximo de 10 noches.

A.4. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DEL ASEGURADO FALLECIDO.

En caso de FALLECIMIENTO del ASEGURADO durante un viaje, el ASEGURADOR se encarga de todos los trámites y de poner los medios necesarios y obligatorios, cumpliendo las condiciones legales y administrativas y tomando a su cargo los gastos que origine el transporte del FALLECIDO hasta el lugar del domicilio habitual, así como los gastos de embalsamamiento y ataúd de transporte tipo zinc. En caso de que las personas que acompañaran al ASEGURADO en el momento de su defunción no pudieran regresar por los medios inicialmente previstos o por no permitírseles su billete de regreso contratado, el ASEGURADOR se hará cargo del transporte de los mismos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio. Si las personas que acompañan al ASEGURADO fallecido fueran hijos menores de 18 años (o personas que por su edad o estado de salud precisen de atención especial) y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el ASEGURADOR, previa petición de la familia, pondrá a su disposición una persona que viaje con ellos hasta el lugar de inhumación o de su domicilio.

No están comprendidos en esta prestación, el costo de ataúd normal, gastos de inhumación o incineración, funeraria y ceremonias correspondientes.

A.5. PAGO O REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO.

Mediante esta garantía el ASEGURADOR tomará a su cargo los gastos que le sean originados al ASEGURADO fuera de España a consecuencia de un ACCIDENTE o de una enfermedad de carácter imprevisible, ocurrida durante el viaje y dentro del periodo de validez de esta cobertura hasta un límite de 4.507,59 €.

En todo caso, los gastos odontológicos de urgencia se limitan a 120,00 €.

Los reembolsos de gastos aquí citados serán en todo caso un complemento de otras percepciones a las que tenga derecho el ASEGURADO, bien sea por prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión al que estuvieran afiliados.

Por consiguiente, el ASEGURADO se compromete a hacer las gestiones necesarias para recobrar los gastos de estos organismos y a resarcir a al ASEGURADOR de cualquier cantidad que ésta haya anticipado.

A.6. REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO U HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR EN ESPAÑA DEL ASEGURADO INCLUYENDO LA TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.

Si durante el transcurso del viaje garantizado falleciese o fuese hospitalizado en España, el cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado de un ASEGURADO, se garantizan los gastos extraordinarios en los que se incurra con el fin de anticipar el regreso en transportes públicos a su domicilio habitual.

El ASEGURADOR, a requerimiento de los ASEGURADOS se encargará de transmitir a sus familiares cualquier mensaje urgente cuya necesidad venga determinada por un SINIESTRO cubierto por esta garantía.

A.7. SERVICIOS DE INFORMACIÓN PARA VIAJES AL EXTRANJERO.

El ASEGURADOR facilitará a petición del ASEGURADO, información referente a:

- Vacunación y petición de visados para países extranjeros así como aquellos requisitos que están especificados en la publicación más reciente del T.I.M. (Travel Information Manual) Manual de Información sobre viajes, publicación conjunta de líneas aéreas de I.A.T.A.
- El ASEGURADOR no se responsabiliza de la exactitud de la información contenida en el T.I.M., ni de las variaciones que puedan realizarse en la citada publicación.
- Direcciones y números de teléfono de las Embajadas españolas y Consulados en todo el mundo, donde los hubiere.

A.8. ANTICIPO DE GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO.

Cuando por ACCIDENTE o enfermedad grave del ASEGURADO, precisara ser ingresado en un centro hospitalario, el ASEGURADOR anticipará en efectivo una cantidad de 1.200,00 € de la fianza que el centro pueda demandar para proceder a la admisión del ASEGURADO.

Dicho anticipo queda supeditado a la legislación del país desde donde se solicite. Con objeto de garantizar el importe recibido en concepto de anticipo, el ASEGURADOR se reserva el derecho de exigir, previamente al mismo, el que una persona o Entidad Bancaria designada por el ASEGURADO en España garantice fehacientemente (talón bancario, efectivo o reconocimiento de deuda) dicho anticipo.

En el caso en que el ASEGURADOR opte por un reconocimiento de deuda el ASEGURADO queda obligado a devolver el importe anticipado por el ASEGURADOR dentro del plazo de diez días de la finalización del viaje, y en cualquier caso dentro de los 2 meses siguientes de la fecha del anticipo.

A.9. LOCALIZACIÓN DE INTÉRPRETE EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO.

Si, como consecuencia de un ACCIDENTE ocurrido en el extranjero o enfermedad grave, fuera necesaria la intervención de un intérprete en el lugar de ocurrencia, el ASEGURADOR se compromete a ponerlo a disposición del ASEGURADO, si éste lo solicita y consiente, con la mayor urgencia.

El costo de esta cobertura será a cargo del ASEGURADO.

A.10. SERVICIO DE INFORMACIÓN SOBRE ASISTENCIA MÉDICA.

Cuando el ASEGURADO se encuentre fuera de su país de residencia y solicite asistencia médica no contemplada en la presente Garantía de Asistencia, el ASEGURADOR.

- Facilitará al ASEGURADO el nombre del hospital o médico más correcto.
- Indicará un médico cualificado para que diagnostique el estado del paciente e informe de ello tanto a él como a su familia.
- Ofrecerá un sistema de traducción/intérprete entre el ASEGURADO y el médico.
- Ofrecerá asistencia para que el ASEGURADO pueda efectuar el pago de las facturas médicas. La responsabilidad del pago de estas facturas es exclusivamente del ASEGURADO.

A.11. SERVICIO DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS PARA HOSPITALIZACIÓN.

El ASEGURADOR se encargará de cuantos trámites administrativos sean necesarios para formalizar la admisión del ASEGURADO en un centro Hospitalario, cuando precise de ello por causa cubierta en esta PÓLIZA.

A.12. BILLETE DE IDA Y VUELTA PARA UN FAMILIAR.

Cuando durante un viaje por el extranjero, el Asegurado sufriera una enfermedad imprevisible o un accidente y necesitara de hospitalización y ésta se prevea superior a cinco días y no tuviese ningún otro acompañante el Asegurado costeará un billete de ida y vuelta de un familiar, en el medio de locomoción que considere más adecuado.

A.13. GASTOS DE ALOJAMIENTO PARA UN FAMILIAR.

Cuando un familiar haya sido trasladado de acuerdo con lo dispuesto en la garantía anterior, el Asegurado también se hará cargo de los gastos de alojamiento y desayuno en un hotel de categoría tres estrellas o equivalente en España, hasta la finalización de la hospitalización, o del alojamiento por la prolongación de estancia, del Asegurado y por un periodo máximo de treinta días.

GRUPO B: ASISTENCIA POR DAÑOS AL EQUIPAJE

B.1. ENVÍO Y/O REENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS Y/O ROBADOS EN EL TRANScurso DEL VIAJE.

El ASEGURADOR organizará y tendrá a su cargo el coste del envío al domicilio del ASEGURADO de aquellos objetos que hubiera olvidado éste en el lugar o lugares donde hubiera estado durante el viaje.

Esta garantía se extiende a los objetos que se hubieran recuperado después de un robo en este viaje.

- B.2. ROBO Y DAÑOS AL EQUIPAJE**
Se indemnizará al ASEGURADO por los daños consecutivos al robo y/o atraco, manipulación durante el transporte, incendio o a la pérdida total o parcial, producida de forma fortuita y sin culpa del ASEGURADO, que sufran los objetos llevados en el viaje por el ASEGURADO.
Se aplicará esta cobertura al equipaje (maletas, baúles, etc.) acompañados o facturados; a los objetos llevados por la persona (prendas de vestir, relojes, etc.); a los objetos llevados aparte (abrigos, mantas, sombreros, etc.); al material de camping, skis y accesorios.
En todo caso será precisa la presentación de la correspondiente denuncia ante la autoridad competente o justificante acreditativo del daño emitido por la empresa transportista si fuese ella la causante del mismo, cuando ocurra uno de estos hechos.
El ASEGURADOR asumirá estos daños hasta una cantidad de 900,00 €. Se excluyen, en todo caso, el dinero y cualquier tipo de documentos. Así como las joyas, y el material fotográfico, telefónico y eléctrico aun cuando viaje facturado. En todo caso, se excluye el hurto del equipaje llevado por la persona.
A los efectos de esta garantía se entiende por robo, el apoderamiento ilegítimo de los bienes designados en la póliza, contra la voluntad del ASEGURADO, mediante actos que impliquen fuerza en las cosas, así como el apoderamiento ilegítimo de los bienes designados en la póliza contra la voluntad del ASEGURADO, mediante actos de intimidación o violencia, realizados sobre las personas.
Se excluye expresamente el hurto, entendiéndose por tal la toma de los bienes designados en la póliza contra la voluntad del Asegurado, sin empleo de fuerza en las cosas, ni intimidación ni violencia ejercida sobre las personas.
La presente garantía será efectiva exclusivamente en el transcurso de los desplazamientos en medios públicos de transporte pagados con la tarjeta, incluidas las estancias en aeropuertos, estaciones y terminales marítimas que formen parte de dichos desplazamientos. A los efectos de esta cobertura se entiende por medios públicos de transporte: taxi, coche con chofer, autocar, autobús, tren, metro, barco o avión.
- B.3. RETRASO EN LA ENTREGA DE EQUIPAJE.**
Si se produce una demora en la entrega del equipaje facturado, por causa imputable al transportista, y esta demora es superior a 24 horas, se reembolsarán los gastos originados por la compra de artículos de uso personal necesarios. Se deberá justificar la compra con las correspondientes facturas y el justificante de la ocurrencia del hecho expedido por el transportista.
No habrá lugar a esta prestación en el caso de que la demora de entrega se produzca en la población en la que tiene su domicilio habitual el ASEGURADO. El ASEGURADOR asumirá estos gastos hasta una cantidad de 300,00 €.
- B.4. GASTOS DE REPOSICIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE VIAJE.**
Si durante la celebración del viaje ASEGURADO se produce la destrucción o desaparición de documentación necesaria para el mismo, se garantiza el reembolso de los gastos que se ocasionen como consecuencia de la obtención de los correspondientes duplicados.
El ASEGURADOR asumirá estos gastos hasta una cantidad de 200,00 €.
- B.5. ROBO EN CAJA FUERTE DEL HOTEL.**
Si ocurre un robo en la caja fuerte del hotel en el que esté hospedado el ASEGURADO, se indemnizará al ASEGURADO por los bienes desaparecidos con tal motivo.
En todo caso será preciso la justificación del hecho mediante la correspondiente denuncia presentada ante la Autoridad competente.
El ASEGURADOR asumirá estos daños hasta una cantidad de 200,00 €.
- B.6. ROBO DE LAS LLAVES DE LA VIVIENDA HABITUAL DEL ASEGURADO.**
Si en el transcurso del viaje ocurre un robo o hurto de las llaves del domicilio habitual del ASEGURADO, se indemnizará a éste por los gastos de apertura de la puerta y de reposición de las llaves desaparecidas por tales motivos.
En todo caso será preciso la justificación del hecho mediante la correspondiente denuncia presentada ante la Autoridad competente.
El ASEGURADOR asumirá estos gastos hasta una cantidad de 200,00 €.

GRUPO C: ASISTENCIA POR RETRASO DE LOS MEDIOS DE TRANSPORTE

- C.1. RETRASO EN LA SALIDA DEL VIAJE.**
Se garantiza el reembolso de los gastos reales hasta 150,00 € ocasionados al ASEGURADO como consecuencia de la demora, en su inicio, superior a 6 horas en los transportes públicos sujetos a horarios establecidos. Si la precitada demora se prolonga al menos por otras 6 horas más, se garantiza el reembolso de los gastos reales por otros 150,00 € adicionales ocasionados al ASEGURADO como consecuencia de la antedicha prolongación de demora.
Se excluyen los gastos derivados de la demora producida como consecuencia de la utilización de vuelos charter o no regulares.
- C.2. CANCELACIÓN DEL VIAJE POR HUELGA.**
Si como consecuencia de una huelga legal se produjese la cancelación del viaje, el ASEGURADOR reembolsará los gastos originados hasta 300,00 € como consecuencia de este hecho.
- C.3. PÉRDIDA DE CONEXIÓN POR RETRASOS.**
Si como consecuencia de retraso producido en un vuelo o viaje ferroviario, se produjese la pérdida de conexión con otro transporte, se indemnizarán los gastos causados hasta 150,00 € por este motivo, previa justificación del motivo que lo ha producido.
- C.4. PÉRDIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE POR ACCIDENTE "IN ITINERE".**
Si como consecuencia de un ACCIDENTE durante el trayecto hacia el lugar en el que se va a tomar el medio de transporte no se toma el mismo, se reembolsarán los gastos causados al ASEGURADO hasta 150,00 € con tal motivo. Será precisa la justificación fehaciente de la ocurrencia del ACCIDENTE para tener derecho al reembolso.
- C.5. RETRASO POR "OVER BOOKING".**
Si como consecuencia de una situación de "over booking" en un vuelo, el ASEGURADO no puede efectuar el viaje en un plazo de 6 horas a contar desde la salida de su vuelo, se indemnizarán los gastos originados hasta 150,00 € por este motivo previa justificación del motivo que lo ha producido.

GRUPO D: ASISTENCIA POR RESPONSABILIDAD CIVIL.

- D.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EN EL EXTRANJERO.**
Se garantiza la responsabilidad civil hasta una SUMA ASEGURADA de 90.150,00 € por siniestro la que pueda incurrir el ASEGURADO por los daños materiales y/o personales causados involuntariamente a un tercero como consecuencia de un hecho accidental acaecido durante el transcurso del viaje.
Queda excluida la Responsabilidad civil profesional, la derivada de uso y circulación de vehículos a motor, así como la derivada de uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza. El ámbito de aplicación de esta cobertura es el extranjero, por lo que quedan excluidos todos los hechos ocurridos en España.
- D.2. ANTICIPO GASTOS DEFENSA LEGAL EN EL EXTRANJERO.**
Si, como consecuencia de un ACCIDENTE el ASEGURADO tuviera necesidad de contratar su defensa legal, el ASEGURADOR adelantará, hasta un límite de 1.500,00 € los gastos que la misma comporte.
Dicho anticipo queda supeditado a la legislación del país desde donde se solicite. Con objeto de garantizar el importe recibido en concepto de anticipo, el ASEGURADOR se reserva el derecho de exigir, previamente al mismo, el que una persona o Entidad Bancaria designada por el ASEGURADO en España garantice fehacientemente (talón bancario, efectivo o reconocimiento de deuda) dicho anticipo.
En el caso en que el ASEGURADOR opte por un reconocimiento de deuda el ASEGURADO queda obligado a devolver el importe anticipado por el ASEGURADOR dentro del plazo máximo de 10 días de la finalización del viaje, y en cualquier caso dentro de los 2 meses siguientes de la fecha del anticipo.
- D.3. ANTICIPO FIANZA JUDICIAL EN EL EXTRANJERO.**
Si, como consecuencia de un ACCIDENTE se le exige al ASEGURADO por las autoridades del país en que se haya producido, una fianza penal, el ASEGURADOR adelantará la cantidad correspondiente hasta un límite de 4.500,00 €.
Dicho anticipo queda supeditado a la legislación del país desde donde se solicite. Con objeto de garantizar el importe recibido en concepto de anticipo, el ASEGURADOR se reserva el derecho de exigir, previamente al mismo, el que una persona o Entidad Bancaria designada por el ASEGURADO en España garantice fehacientemente (talón bancario, efectivo o reconocimiento de deuda) dicho anticipo.
En el caso en que el ASEGURADOR opte por un reconocimiento de deuda el ASEGURADO queda obligado a devolver el importe anticipado por el ASEGURADOR dentro del plazo máximo de 10 días de la finalización del viaje, y en cualquier caso dentro de los 2 meses siguientes de la fecha del anticipo.
- D.4. SERVICIO DE INFORMACIÓN LEGAL.**
Cuando el ASEGURADO está fuera de su país de residencia y requiere Asistencia Legal, el ASEGURADOR:
 - Dará al ASEGURADO información sobre abogados y/o embajadas o consulados.
 - Ofrecerá medios para comunicar los detalles de la situación de emergencia a la familia o empresa del ASEGURADO.
 - Ofrecerá asistencia para el pago de una fianza o de las tasas legales. La responsabilidad del pago de los servicios de emergencia legales es exclusivamente del TITULAR.
- D.5. BÚSQUEDA DE REPRESENTANTE LEGAL EN EL EXTRANJERO.**
Si, como consecuencia de un ACCIDENTE ocurrido en el extranjero, precisara el ASEGURADO de la contratación de un abogado o procurador para defender sus intereses legales, el ASEGURADOR se compromete a efectuar la búsqueda y poner a disposición del mismo, con la mayor brevedad posible, al profesional correspondiente.
Los honorarios del Abogado o Procurador serán a cargo del ASEGURADO.
- D.6. OBTENCIÓN DE SALVOCONDUCTOS.**
El Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por la gestión y obtención de los salvoconductos precisos para que el Asegurado pueda ser repatriado a España cuando como consecuencia de un accidente, hurto o robo ocurridos durante un viaje por el extranjero el Asegurado no tuviera a su disposición el documento nacional de identidad, permisos de conducir o de circulación o la ficha de la inspección técnica del vehículo.
El Asegurador no será responsable del perjuicio causado por tales circunstancias ni por la utilización indebida de dichos documentos por terceras personas.

DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES.

1. Las recaídas de enfermedades existentes con riesgo de agravación brusca y conocidas por el ASEGURADO en el momento de iniciar el viaje.
2. Los estados patológicos conocidos por el ASEGURADO y con antecedentes médicos, susceptibles de empeoramiento en caso de viaje.
3. Los embarazos. No obstante, hasta el sexto mes, quedan cubiertos los casos de complicaciones imprevisibles.
4. En los problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia, los gastos quedarán limitados, en cualquier caso a un máximo de 120,00 €.
5. El rescate de personas en montaña, mar o desierto.
6. La práctica de deportes de alto riesgo, tales como montañismo, escala, moto-cross, vuelo sin motor, alta delta y similares.
7. Los ACCIDENTES producidos por la práctica del esquí.
8. Los gastos relativos a una enfermedad crónica, los de prótesis de cualquier tipo y las curas termales.
9. Cualquier tipo de gastos médicos inferiores a 9,00 €.
10. Los suicidios, autolesiones e intoxicaciones por droga o alcohol.
11. En ningún caso el ASEGURADOR sustituirá a los órganos de socorro de urgencia ni se hará cargo del costo de estos servicios.
12. Enfermedades del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), así como todos los problemas derivados del alcoholismo y drogadicción.
13. Vacunaciones y controles de enfermedades previamente conocidas.
14. Curas termales y terapéuticas con rayos uva.
15. Fisioterapia y kinesiología.
16. Las enfermedades mentales, así como el psicoanálisis y psicoterapia.
17. Riesgos de guerra, guerra civil y secuestro.
18. Motín tumulto popular, terrorismo y sabotaje.
19. La utilización de aeronaves de propiedad particular no destinadas al servicio público, así como la utilización de helicópteros y avionetas para fumigación, lucha contra incendios o servicios de salvamento.

EL PRESENTE EXTRACTO, QUE DEBE SER ENTREGADO POR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA A LOS ASEGURADOS, ES UN EXTRACTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES DE APLICACIÓN A LA PÓLIZA COLECTIVA Nº 237.622 SUSCRITA POR IBERCAJA CON CASER, POR LO QUE EN CASO DE DUDA EN SU INTERPRETACIÓN SE ESTARÁ A LO DISPUESTO EN LAS MISMAS, ENCONTRÁNDOSE A DISPOSICIÓN DE LOS ASEGURADOS EN EL DOMICILIO DEL CITADO TOMADOR. LAS PRESTACIONES ASEGURADAS SE MANTENDRÁN EN VIGOR EN TANTO EN CUANTO LA MENCIONADA PÓLIZA Nº 237.622 PERMANezca VIGENTE, Y NO SUFRA VARIACIÓN, CANCELÁNDOSE AL TIEMPO DE EXTINCIÓN DE LA MISMA. LA ENTIDAD EMISORA DE LA TARJETA ASEGURADA SE RESERVA EL DERECHO DE PROCEDER A LA EXTINCIÓN O MODIFICACIÓN DE ESTE SEGURO EN CUALQUIER MOMENTO. EN ESTE SUPUESTO, LA ENTIDAD EMISORA ASUME LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR A LOS TITULARES DE LA TARJETA ASEGURADA LA EXTINCIÓN DEL CONTRATO Y LA FINALIZACIÓN DE LOS DERECHOS QUE EL MISMO OTORGA A LAS PERSONAS ASEGURADAS.