

Como complemento al Anexo 1: Proposición relativa a los criterios evaluables mediante fórmulas y resto de criterios, se detalla a continuación el límite ofertado, el importe correspondiente diario y el número máximo de días que aplicarán a las siguientes garantías:

Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente

- Límite máximo 1.500€
- 150€/día
- Hasta un máximo de 10 días

Gastos de estancia de una persona en caso de hospitalización del Asegurado

- Límite máximo 1.500€
- 150€/día
- Hasta un máximo de 10 días

**SEGURO ASISTENCIA EN VIAJE Y ACCIDENTES PARA ESTUDIANTES DE
LA UNIVERSIDAD DE LEÓN EN EL MARCO DE PROGRAMAS DE
MOVILIDAD GESTIONADOS POR EL SERVICIO DE RELACIONES
INTERNACIONALES DE LA ULE ASÍ COMO PARA EL RESTO DE LA
COMUNIDAD UNIVERSITARIA QUE LO SOLICITE.
EXPTE. - 007/2022**

Como complemento al Anexo 1: Proposición relativa a los criterios evaluables mediante fórmulas y resto de criterios, se detalla a continuación el alcance de las garantías ofertadas, los límites asegurados y las exclusiones aplicables.

A. Asistencia a Personas

Servicio permanente de 24 horas /365 días, para la asistencia a las personas.

Quedan incluidos expresamente los siniestros causados por la pandemia declarada a consecuencia de COVID19.

- 1- El Asegurador tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos 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.
 - 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, entendiéndose por tales los que, por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

Queda excluido el pago de los gastos médicos en España en aquellos casos en los que el Asegurado sea beneficiario de la Seguridad Social. Se exceptúan aquellos casos en los que por razones de urgencia el Asegurado tenga que ser trasladado a un Hospital que no pertenezca a la Seguridad Social.

El Asegurador toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta los límites:

Asistencia médica y sanitaria en **España para extranjeros: 100.000 €**

Asistencia médica, farmacéutica y sanitaria **en el extranjero para españoles: 500.000,00**

sin establecer ningún tipo de franquicia o importe mínimo.

2- Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, y no fuera necesario el ingreso en clínica o centro hospitalario, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, hasta **150€/día y con un máximo de 1.500€.**

3- Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, el Asegurador 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 del Asegurador en función de la urgencia y gravedad del caso.

Exclusivamente en Europa y países ribereños del Mediterráneo, y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador, podrá utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

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

4- Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, el Asegurador organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación dentro del término municipal de su Domicilio Habitual, y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento post-mortem de acuerdo con los requisitos legales (embalsamamiento, ataúd mínimo obligatorio y formalidades administrativas).

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

5- Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del Asegurado

Si el estado del Asegurado enfermo o herido, requiere su hospitalización durante un período superior a 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

6- Gastos de estancia de una persona en caso de hospitalización del Asegurado

El Asegurador abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, hasta **150€/día y con un máximo de 1.500€.**

7- Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar directo, el Asegurador tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación.

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

8- Servicio de información médica (24 horas)

Si el Asegurado en viaje precisara de información médica en el lugar donde se encuentre, el Asegurador facilitará:

- Información de médicos y hospitales más próximos.
- Información a la familia del asegurado de los problemas médicos de éste, diagnóstico y tratamiento.
- Servicio de intérpretes médicos.

9- Servicio de información legal (24 horas)

Si el Asegurado en viaje precisara de información legal en el lugar donde se encuentre, el Asegurador facilitará:

- Información del nombre, dirección y teléfono de abogados y expertos legales.
- Servicio de intérpretes, servicio de traducción telefónica en los principales idiomas.
- Información sobre embajadas y consulados.

El Asegurador no se hace responsable del resultado obtenido con motivo de la consulta legal.

10- Transmisión de mensajes urgentes (24 horas)

El Asegurador se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

11- Regreso anticipado por fenómenos naturales de carácter extraordinario.

En caso de producirse un hecho de carácter extraordinario de los descritos a continuación:

a) Fenómenos de la naturaleza: inundaciones extraordinarias, terremotos maremotos, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica y caída de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular; el ASEGURADOR se hará cargo del coste del transporte del ASEGURADO hasta su domicilio habitual en avión (clase turista) desde el aeropuerto internacional más cercano, o tren (1ª clase) desde la estación segura más cercana. Si las circunstancias especiales lo requieren el asegurador podrá proceder a realizar adelanto de fondos necesarios para que el asegurado realice las gestiones de viaje personalmente, quedando obligado a la presentación de facturas correspondientes y al reembolso del adelanto no utilizado.

En todos los casos esta garantía solo surtirá efecto:

- Si la situación implica que el asegurado no puede continuar con la actividad motivo de su desplazamiento.
- Si existe una declaración de riesgo tal que conlleve la recomendación de abandonar el lugar por parte de las autoridades españolas tales como el Ministerio de Asuntos Exteriores.
- Por imposibilidad de completar el curso, prácticas o actividad que desempeña, en su desplazamiento y que exija una finalización en su país a petición expresa y debidamente acreditada por parte de su Universidad de Origen.

12- Fianzas y gastos procesales en el extranjero

Si el ASEGURADO es encarcelado o procesado como consecuencia de un accidente de circulación, el ASEGURADOR le concederá un anticipo equivalente al importe de la fianza penal exigida por las autoridades correspondientes, **hasta 10.000,00€**.

13- Defensa penal en el extranjero

En caso de encarcelamiento y procesamiento del ASEGURADO como consecuencia de un accidente de circulación, el ASEGURADOR adelantará los honorarios del Abogado **hasta un importe de 10.000,00€** por persona ASEGURADA.

RECONOCIMIENTO DE DEUDA

Todas las cantidades pagadas por el ASEGURADOR o el coste de los servicios prestados, a petición de los ASEGURADOS y que en virtud de la póliza no queden garantizados, constituyen adelantos aceptados por los ASEGURADOS que se obligan a reembolsarlos al ASEGURADOR en el plazo máximo de 60 días, contados a partir del requerimiento que a este efecto les haga el ASEGURADOR.

En todos estos casos y en todas aquellas otras prestaciones en las que el ASEGURADOR adelante un pago por cuenta de los ASEGURADOS, éste se reserva el derecho a solicitar del ASEGURADO el importe adelantado, o bien un aval o garantía que lo cubra antes de iniciar la prestación del servicio

14- Escolta de restos mortales.

De no haber quien acompañe en su traslado los restos mortales del ASEGURADO fallecido, el ASEGURADOR facilitará a la persona que designen los familiares del mismo, un billete de ida y vuelta para acompañar el cadáver.

Si el óbito se produjese en el extranjero, el ASEGURADOR asumirá, además, los gastos de estancia de dicha persona o, en su lugar, los gastos de estancia de otra persona distinta que ya se encuentre desplazada por estar viajando en compañía del ASEGURADO fallecido y que hubiera sido designada por los familiares como acompañante del cadáver, contra la presentación de los justificantes oportunos, **hasta 200€/día y hasta un límite máximo de 600€**.

15- Envío urgente de medicamentos no existentes en el extranjero.

Si el ASEGURADO desplazado en el extranjero hubiera hecho uso de la garantía de asistencia médica, indicada en el punto 1., el ASEGURADOR se encargará de buscar y enviar el medicamento necesario por el medio más rápido, caso de no existir en el país donde se preste la asistencia

B. Equipajes**16- Pérdida, daños y robo de equipajes**

Se garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje hasta un **límite máximo de 900€**.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como las joyas, el dinero, documentos, objetos de valor y material deportivo e informático.

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, **será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes.**

En todos los casos será necesaria la relación detallada y valorada de los objetos robados, perdidos o dañados, así como la tarjeta de embarque original.

17- Demora en la entrega.

Queda cubierta por el seguro, **hasta un máximo de 60€**, contra la presentación de facturas, la compra de artículos necesarios, debidamente justificados, ocasionada por una demora de 24 o más horas en la entrega del equipaje facturado, cualquiera que sea la causa,

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. En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización base del seguro (1.1 Pérdidas materiales).

C. DEMORAS**18- Pérdida de enlaces por retraso del medio de transporte.**

Si el medio de transporte público se retrasa debido a fallo técnico, huelgas, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, y como consecuencia de este retraso se imposibilitará el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el ASEGURADOR abonará **hasta un máximo de 100€**, los gastos justificados incurridos en la espera de alojamiento y manutención

D. Pérdidas pecuniarias**19- Pérdida de clases**

Si el Asegurado ha tenido que ser hospitalizado por enfermedad o accidente durante un mínimo de 5 días, el Asegurador le indemnizará hasta un **límite máximo de 1.200€**.

20- Pérdida de matrícula

Si una vez pagada la matrícula, el Asegurado se ve imposibilitado de realizar el curso por sufrir una enfermedad o accidente grave sobrevenida con posterioridad a la contratación de la póliza, el Asegurador reintegrará el importe de dicha matrícula hasta un **límite máximo de 1.800€**.

En cualquier caso, deberán ser los servicios médicos del asegurador los que dictaminen si la enfermedad o accidente sufrido por el Asegurado es lo suficientemente relevante para que impida la realización del correspondiente curso. **La cobertura se limita única y exclusivamente al reintegro de los gastos de matrícula, quedando excluido cualquier otro tipo de gasto (estancia, transporte, etc.).**

E. Responsabilidad civil**21- Responsabilidad Civil Privada**

El Asegurador garantiza la indemnización, hasta los límites:

Seguro de Responsabilidad Civil Privada **en España 200.000 €**

Seguro de Responsabilidad Civil Privada **en el extranjero 1.000.000,00€**

por daños personales, materiales y/o perjuicios consecuenciales que puedan ser exigidos al Asegurado, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual.

F. Accidentes**22- Accidentes**

El Asegurador garantiza, hasta las sumas fijadas a continuación y a reserva de las exclusiones que se indican en estas, 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.

En caso de muerte por accidente	60.000,00€
En caso de invalidez permanente absoluta y parcial por accidente	50.000,00€
Asistencia sanitaria por accidente en España	6.000,00€

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 la tabla anterior.

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:

Se entiende por Invalidez Permanente la irreversible situación física o mental del Asegurado a consecuencia de un accidente, determinante en forma absoluta o parcial de su ineptitud para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional. El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

c) Asistencia sanitaria por accidente en España

Se consideran incluidos en esta garantía los gastos médicos-farmacéuticos y hospitalarios, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física, originados como consecuencia de un accidente en la persona del ASEGURADO, ocurrido en España y en un viaje cubierto por la póliza.

La cuantía global de los gastos mencionados **se limita a 6.000€**, siendo además de aplicación las siguiente **NORMAS:**

1. Los gastos están cubiertos siempre que la atención médica se haya realizado exclusivamente en España.
2. La Asistencia Sanitaria deberá ser autorizada por los servicios médicos designados por el ASEGURADOR, los gastos sanitarios serán por cuenta de la Sociedad hasta el límite máximo señalado en las Condiciones Particulares y como máximo durante el plazo de 30 días, a contar desde la fecha del accidente.
3. Los gastos odontológicos por accidente se reembolsarán hasta un máximo de 150,00 euros.
4. Queda excluido cualquier gasto médico o farmacéutico inferior a 50,00€
5. Los trasplantes de miembros u órganos y los daños de prótesis preexistentes no estarán cubiertos por esta garantía, salvo pacto expreso en contrario.
6. Cuando el ASEGURADO tenga cubierta esta garantía mediante otros Contratos de Seguro, el ASEGURADOR contribuirá al abono de los gastos de asistencia en la proporción que exista entre la cobertura otorgada y la cobertura total obtenida por el ASEGURADO.

Esta indemnización cesa al producirse el Fallecimiento o determinarse la Incapacidad Permanente del ASEGURADO y se abona independientemente de éstas.

- La calificación de incapacidad permanente del ASEGURADO corresponderá al Instituto Nacional de la Seguridad Social, con carácter definitivo o mediante sentencia judicial firme. En el caso de que el empleado no tenga derecho a una prestación por incapacidad por no reunirse los requisitos exigidos por la Seguridad Social, corresponderá la calificación a los servicios médicos de la Entidad ASEGURADORA.

- Sin perjuicio de lo que pueda establecerse en condiciones particulares, las prestaciones previstas para los riesgos de Fallecimiento e Invalidez permanente Absoluta no son acumulables entre sí. Por tanto, el pago de una prestación extinguirá automáticamente la cobertura del resto de garantías.

No obstante, si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese el fallecimiento del ASEGURADO o una invalidez de grado mayor, como consecuencia del mismo siniestro, el ASEGURADOR pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de fallecimiento o invalidez de grado superior, cuando dicha suma fuese superior.

En ningún caso las prestaciones otorgadas por la Póliza vienen a asegurar mejoras voluntarias del Régimen General de la Seguridad Social, por lo que al Contrato de Seguro no le será de aplicación lo dispuesto en el Art. N.º 156 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

- En caso de que las consecuencias derivadas de un accidente cubierto por el presente contrato se agravaran a causa de una enfermedad o dolencia preexistente o posteriores al mismo, pero de distinto origen, el ASEGURADOR quedará exclusivamente obligado por aquellas consecuencias directas, considerándose como tales las que normalmente experimentaría una persona que no adoleciera de tal enfermedad o no padeciera dicha dolencia.

Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

- **Enajenación mental incurable (que excluya cualquier trabajo) 100%**
- **Parálisis completa 100%**
- **Ceguera absoluta 100%**
- **Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos, ambas manos, ambas piernas o ambos pies o, conjuntamente, dos extremidades de las indicadas 100%**

Cabeza y cara

- **Sordera completa de los dos oídos 100%**
- **Sordera completa de un oído 15%**
- **Ablación de la mandíbula inferior 30%**
- **Fractura no consolidada de la mandíbula inferior 24%**
- **Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular. 30%**
- **Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica Del 6 al 13%**
- **Disminución de la agudeza visual de un ojo, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 6%**
- **Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 14%**
- **Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50% 11%**

Órganos de la audición

- **Pérdida de una oreja 10%**
- **Pérdida de las dos orejas 22%**
- **Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro 7%**
- **Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro 15%**
- **Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos. 60%**

Órganos del olfato

- **Pérdida de la nariz 22%**
- **Deformación o perforación del tabique nasal 7%**

Deformaciones en el rostro y la cabeza, no incluidas en los epígrafes anteriores

- **Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante en su aspecto siempre que no sean corregibles quirúrgicamente del 3 al 14%**

- Pérdida de piezas dentales del 1 al 10%

Miembros superiores

- Derecho Izquierdo
- Pérdida total del brazo o de la mano 60% 50%
- Pérdida total del movimiento del hombro 25% 20%
- Pérdida total del movimiento del codo 20% 15%
- Pérdida total del movimiento de la muñeca 20% 15%
- Pérdida total del pulgar y del índice de la mano 40% 30%
- Pérdida de 3 dedos de la mano que no sean el pulgar o índice 25% 20% • Pérdida del pulgar y otro que no sea el índice de la mano 30% 25% • Pérdida de 3 dedos de la mano, incluidos pulgar e índice 50% 40%
- Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar 25% 20% • Pérdida del pulgar de la mano sólo 22% 18%
- Pérdida del índice de la mano sólo 15% 12%
- Pérdida del medio, anular o meñique de la mano 10% 8%
- Pérdida de dos de estos últimos dedos de la mano 15% 12%

Cuello y tronco

- Rigidez completa de la columna vertebral 48%
- Lesiones cervicales 36%
- Algias postraumáticas, cervicales o lumbares con y sin compromiso

Miembros inferiores

- Pérdida de una pierna o de un pie 50%
- Amputación parcial de un pie tipo Lisformc o Chopart 40%
- Fractura no consolidada de una pierna o pie 25%
- Ablación de rótula 30%
- Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla 30%
- Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior 24%
- Impotencia funcional del empeine del pie y del tobillo 24%
- Pérdida del dedo gordo de un pie 8%
- Pérdida de otro dedo de un pie 3%

Glándulas y vísceras

- Pérdida de la mama en la mujer:
 - Una 14%
 - Dos 31%
- Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total:
 - Salivares 13%
 - Tiroides 14%
 - Paratiroides 14%
 - Pancreática 25%
 - Pérdida del bazo 14%
 - Pérdida del riñón 24%

Otras secuelas no incluidas en los epígrafes anteriores

- Secuelas estéticas del 1 al 10%
- Secuelas psicológicas del 10 al 75%

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.

Pago de la 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 m 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%.

c) 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 Últimas 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.

23- Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios, mediante la cláusula de indemnización establecida por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas.

EXCLUSIONES**EXCLUSIONES APARTADO A. ASISTENCIA PERSONAS**

- a) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al ASEGURADOR y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- b) Los siniestros causados por dolo del ASEGURADO, del TOMADOR DEL SEGURO, de los BENEFICIARIOS o personas que viajen con él, así como cualquier prestación o asistencia médica que el ASEGURADO solicite, cuando quede acreditado que realizó el viaje con la finalidad de ser tratado de sus dolencias en el lugar de destino, con cargo a la póliza y al ASEGURADOR.
- c) Los siniestros ocurridos en caso de guerra, pandemias, 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.
- d) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- e) El rescate en montaña, mar o desierto.
- f) Los accidentes que sobrevengan a la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, los entrenamientos, pruebas y apuestas, así como la práctica como aficionado de deportes de alto riesgo, tales como montañismo, escaladas, espeleología, esquí, surf, motocross, carreras de velocidad o resistencia, ascensiones o viajes aeronáuticos, vuelo sin motor, ala delta, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo u otros de similar grado de riesgo.
- g) Salvo lo indicado en el punto 1 del presente Condicionado, las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.
- h) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el asegurado a sí mismo.
- i) Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- j) Los gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis.
- k) Partos.
- l) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.
- m) Las revisiones médicas periódicas, preventivas o pediátricas.
- n) Cualquier tipo de 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.
- o) La odontología endodóncica, periodóncica, ortodóncica, las obturaciones o empastes, las prótesis dentales, las apicectomías, la implantología y los medios diagnósticos necesarios para realizar estos tratamientos.

EXCLUSIONES APARTADO B. EQUIPAJES

- a) 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.
- b) El hurto, 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).
- c) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.
- d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- e) El robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acampadas libres, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acampada.
- f) Los daños, pérdidas o robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.
- g) 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.
- h) Los daños causados directa o indirectamente por hechos de guerra, desórdenes civiles o militares, motín popular, huelgas, terremotos, pandemias y radioactividad.
- i) Los daños causados intencionadamente por el ASEGURADO, o negligencia grave de éste y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.
- j) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.

EXCLUSIONES APARTADO D. PÉRDIDAS PECUNIARIAS

No se garantiza el reintegro de los gastos de matrícula si las causas de enfermedad o accidente se basan en los siguientes supuestos:

- a) Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.
- b) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días. Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias.
- c) Enfermedades que estén siendo tratadas o precisen cuidados médicos dentro de los 30 días anteriores, tanto a la fecha de la reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- d) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- e) Epidemias, pandemias, cuarentena médica, polución y catástrofes naturales tanto en el país de origen como en el país de destino de viaje.
- f) Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- g) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.

EXCLUSIONES APARTADO E. RESPONSABILIDAD CIVIL

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) La derivada del uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza.
- d) Los daños causados por efectos del alcohol o de sustancias estupefacientes.
- e) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.
- f) 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.
- g) Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.

EXCLUSIONES APARTADO F. ACCIDENTES

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 disminuyan 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, actos de terrorismo, 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.