

santalucía

■ ■ ■ ■ SEGUROS ■ ■ ■ ■

FAMILY FLEX



Bienvenido a Santalucia

Condición
es
generales
del contrato

Condiciones generales del contrato

Este cuadro recoge, de una forma resumida, las coberturas básicas y opcionales de la póliza. En todo caso, será de aplicación lo establecido en las condiciones de la presente póliza.

CUADRO EXTRACTADO DE GARANTÍAS

GARANTÍAS BÁSICAS

DECESOS

1. Servicio funerario
2. Servicio de guardería por fallecimiento del asegurado
3. Atención psicológica por fallecimiento
4. Traslado nacional por fallecimiento
5. Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en España
6. Gastos de estancia para acompañante en caso de fallecimiento en España
7. Traslado internacional por fallecimiento
8. Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en el extranjero
9. Gastos de estancia para acompañante en caso de fallecimiento en el extranjero
10. Asistencia domiciliaria a la familia en caso de desplazamiento junto al asegurado fallecido
11. Asistencia a los acompañantes del asegurado fallecido en el extranjero
12. Asistencia a los hijos menores de diecisiete años del asegurado fallecido en el extranjero
13. Gestión documental
 - 13.1. Obtención de documentación
 - 13.2. Gestión de la declaración de herederos, de las escrituras de aceptación o renuncia de herencia e inscripción en el registro de la propiedad
14. Tramitación de pensiones por fallecimiento o invalidez
15. Gestión de la huella digital

PROTECCIÓN FAMILIAR

1. Asistencia médica y psicológica telefónica
2. Videoconsultas y chat de medicina general, especialistas y psicología
3. Acceso a la red de profesionales médicos y centros sanitarios

CUADRO EXTRACTADO DE GARANTÍAS

- 3.1. Servicios sanitarios, bienestar y salud
- 3.2. Servicio dental
- 4. Segunda opinión médica
 - 4.1. Segunda opinión médica
 - 4.2. Participación en ensayos clínicos
- 5. Asistencia jurídica telefónica especializada
- 6. Testamento
 - 6.1. Testamento notarial abierto
 - 6.2. Testamento vital
- 7. Conexión con proveedores
 - 7.1. Conexión asistencial a menores
 - 7.2. Conexión con centros residenciales para la tercera edad
 - 7.3. Conexión con profesionales para el mantenimiento de la vivienda
 - 7.4. Conexión con servicios de monitorización de la vivienda y teleasistencia
 - 7.5. Conexión con abogados y procuradores

GARANTÍAS OPCIONALES

GASTOS ADICIONALES DEL SERVICIO

LUGAR DE ENTERRAMIENTO FAMILIAR

ACCIDENTES

- 1. Accidentes
 - 1.1 Capital de Fallecimiento por accidente
 - 1.2 Capital de Invalidez permanente parcial por accidente
- 2. Doble capital por Accidente de circulación

ASISTENCIA EN VIAJE

- 1. Traslado en ambulancia en caso de enfermedad o accidente ocurridos en España
- 2. Anulación de viaje
- 3. Envío de documentos y objetos personales olvidados
- 4. Demora, cancelación del viaje o pérdida de conexiones
- 5. Reembolso de gastos por demora en la entrega de equipajes

Condiciones generales del contrato

CUADRO EXTRACTADO DE GARANTÍAS

6. Localización de equipajes
7. Desplazamiento de un acompañante junto al asegurado hospitalizado
8. Asistencia domiciliaria a la familia en caso de desplazamiento junto al asegurado hospitalizado
9. Gastos de estancia para acompañante en caso de hospitalización del asegurado
10. Asistencia a hijos menores de diecisiete años del asegurado hospitalizado en viaje
11. Regreso anticipado de asegurados que se encuentren de viaje
12. Servicio de información para viajes al extranjero
13. Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente graves en el extranjero
14. Prolongación de estancia en hotel en el extranjero
15. Anticipo de fondos por accidente, enfermedad o robo en el extranjero
16. Anticipo de fianza judicial y honorarios de abogado en el extranjero
17. Depósito de fianza por hospitalización en el extranjero
18. Intérprete en caso de hospitalización en el extranjero
19. Repatriación sanitaria en caso de enfermedad o accidente grave ocurrido en el extranjero
20. Servicio de trámites administrativos para hospitalización
21. Asistencia a los acompañantes del asegurado hospitalizado en el extranjero
22. Envío de un médico especialista al extranjero
23. Envío de medicamentos al extranjero
24. Servicio de información asistencial y mensajes urgentes

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN POR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

AYUDA A LA DEPENDENCIA

1. Servicio de información, asesoramiento y gestión de la dependencia
2. Descanso familiar

SALUD

1. Video consulta con especialistas

CUADRO EXTRACTADO DE GARANTÍAS

2. Asistencia médica a menores
3. Asistencia médica a mayores
4. Asistencia posthospitalaria

ATENCIÓN PSICOLÓGICA AMPLIADA

1. Atención psicológica ampliada
2. Programas de orientación psicológica a precios preferentes

PROTECCIÓN JURÍDICA FAMILIAR

1. Reclamación de daños
2. Defensa penal
3. Derecho administrativo
4. Derecho de consumo
5. Derecho laboral y Seguridad Social
6. Vivienda
7. Fiscalidad
8. Derecho de familia
9. Tramitación de expedientes de jurisdicción voluntaria y actuaciones notariales y registrales
10. Tramitación de sanciones por circulación de vehículos a motor
11. Reembolso de gastos jurídicos en el extranjero
12. Elaboración de contratos
13. Tramitación de pensiones: jubilación, maternidad y paternidad

MASCOTAS

1. Mascotas Incineración
2. Mascotas asistencia
 - 2.1. Información general y asesoramiento telefónico
 - 2.2. Conexión con servicios de guarderías, etólogos y adiestradores
3. Mascotas protección
 - 3.1. Salud para la mascota
 - 3.2. Servicio de guardería para mascotas

Condiciones generales del contrato

01

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo Preliminar.

BASES DEL CONTRATO

1. La presente póliza ha sido contratada sobre la base de las declaraciones formuladas por el tomador del seguro o el asegurado en la solicitud-cuestionario que le ha sido sometido y que motivan la aceptación del riesgo por el asegurador, con la asunción, por su parte, de las obligaciones derivadas del contrato a cambio de la prima correspondiente.
2. La solicitud-cuestionario suscrita por el tomador del seguro o el asegurado y esta póliza constituyen un todo unitario fundamento del seguro que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los riesgos especificados en la misma.
3. Si el contenido de la póliza difiere de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro o el asegurado podrá reclamar al asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.
4. En el supuesto de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del asegurado, el asegurador sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado en el momento de la entrada en vigor del contrato excede de los límites de admisión establecidos por aquél. En otro caso, si como consecuencia de una declaración inexacta de la edad del asegurado la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, el asegurador podrá reclamar a los familiares del asegurado fallecido el importe correspondiente a la parte proporcional de las prestaciones realizadas por el asegurador según la prima que realmente hubiere debido abonar el tomador del seguro.

Condiciones generales del contrato

Artículo 1.

DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

1. Accidente

La lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado que produzca invalidez permanente o muerte.

A estos efectos, se consideran accidentes de circulación aquéllos que el asegurado pueda sufrir:

- a) Como peatón, causado por un vehículo.
- b) Como conductor o pasajero de un vehículo terrestre.
- c) Como usuario de transportes públicos.

2. Asegurado

La persona física titular del interés objeto del seguro que, en defecto del tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

3. Asegurador

SANTA LUCÍA, S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros, que asume el riesgo contractualmente pactado.

4. Beneficiario

Para las garantías de **Decesos** y **Gastos adicionales del servicio**, la persona que legalmente tenga derecho a percibir del asegurador las cantidades que éste haya de pagar como consecuencia del fallecimiento del asegurado, salvo el importe de los servicios que hubieren sido prestados con cargo al asegurador, que serán abonados por éste directamente a entidades u otros profesionales contratados por el asegurador para realizar el servicio.

Condiciones generales del contrato

Para la garantía de **Accidentes**, será beneficiario la persona específicamente designada por el tomador de la póliza para percibir del asegurador las cantidades que haya de pagar como consecuencia del fallecimiento de los asegurados. Asimismo, dentro de dicha garantía, las indemnizaciones que se tengan que satisfacer por invalidez permanente serán percibidas por el propio asegurado.

Sin perjuicio de lo anterior, si en el momento del fallecimiento por accidente no hubiera beneficiario concretamente designado, o su designación fuese nula, la indemnización será satisfecha, por orden preferente y excluyente, a las personas que, respecto al asegurado fallecido, sean:

- Sus hijos, a partes iguales. Si alguno hubiera fallecido, su parte la percibirán los hijos de éste y si no los hubiere, será repartida entre los hijos vivos del asegurado.
- Su cónyuge, siempre que no esté separado legalmente o de hecho.
- Los padres que le sobrevivan.
- Los abuelos que le sobrevivan.
- Los hermanos que le sobrevivan.
- A falta de todos los anteriores, los herederos legales del asegurado fallecido.
- En su defecto, la indemnización formará parte del patrimonio del tomador del seguro.

En el supuesto de que el beneficiario cause dolosamente el siniestro, quedará nula la designación hecha a su favor.

Condiciones generales del contrato

5. Dependencia

El estado de carácter permanente en que se encuentra el asegurado que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisa de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

6. Domicilio del tomador del seguro

El que figura en la póliza, que se considerará como el de su residencia habitual a todos los efectos.

7. Invalidez permanente

La pérdida anatómica o la disminución funcional total o parcial de carácter permanente e irreversible provocada por accidente, de cualquier órgano o miembro o de las facultades del asegurado.

8. Mascota

Perro de ámbito estrictamente doméstico (destinados a la compañía o vigilancia del hogar, incluyendo perros de asistencia) y con número de identificación.

9. Período de carencia

Tiempo en que, vigente el seguro, si se produce un siniestro éste no queda cubierto.

10. Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la póliza las Condiciones generales, las particulares y especiales que individualizan el riesgo, y los documentos emitidos para complementarla o modificarla.

Condiciones generales del contrato

11. Prima

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

12. Servicio

El conjunto de elementos y gestiones necesarias para efectuar la inhumación o incineración del asegurado fallecido en la localidad que sus familiares designen dentro del territorio nacional español.

El servicio a realizar se establecerá por el asegurador en función de las características y costumbres existentes en la localidad de fallecimiento y en la localidad de inhumación o incineración.

13. Siniestro

La ocurrencia de cualquier acontecimiento que determine alguna prestación a cargo del asegurador por aplicación de las garantías contratadas en la póliza.

14. Suma asegurada

El límite máximo a pagar por el asegurador en cada siniestro.

15. Tomador del seguro

La persona que, junto con el asegurador, suscribe este contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el asegurado.

16. Viaje

El desplazamiento del asegurado a más de 100 kilómetros de su domicilio habitual o al extranjero y por un tiempo inferior a tres meses.

Condiciones generales del contrato

Artículo 2.

PERFECCIÓN Y TOMA DE EFECTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por la suscripción de la póliza por las partes contratantes. **Las garantías contratadas y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el recibo de prima, salvo pacto en contrario.**

En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de ambos requisitos, las obligaciones del asegurador comenzarán a las 0 horas del día siguiente en que hayan sido cumplimentados.

La garantía de Decesos no tomará efecto hasta que hayan transcurrido DOS MESES desde el pago de la primera prima por el tomador, salvo en los siguientes supuestos:

- a) Cuando el fallecimiento del asegurado sea a causa de accidente.
- b) Cuando los asegurados lo estuviesen inmediatamente antes en otra póliza del ramo de Decesos del asegurador.

En estos dos casos, la garantía de Decesos tomará efecto conforme a lo señalado en los dos primeros párrafos de este artículo.

Artículo 3.

DURACIÓN DEL SEGURO

El presente seguro se contrata por el período de un año. A la expiración de dicho período quedará tácitamente prorrogado un año más, y así sucesivamente, salvo que el tomador del seguro se oponga a la prórroga, en cuyo caso deberá comunicarlo al asegurador mediante una notificación escrita, efectuada **con un plazo de un mes de antelación a la conclusión de la anualidad de seguro en curso.**

Condiciones generales del contrato

Artículo 4.

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

1. Las altas de asegurados estarán sujetas a lo estipulado en los artículos 2 y 3 de estas Condiciones generales desde el día en que se hagan constar en el correspondiente documento de modificación, siempre que éste haya sido firmado por las partes y el tomador del seguro haya pagado el aumento de prima que corresponda, salvo pacto en contrario.
2. Si el tomador del seguro o cualquiera de los asegurados cambiaran de domicilio, deberán comunicarlo al asegurador, quien procederá a efectuar las modificaciones oportunas en el contrato de seguro.
3. Anualmente, y dos meses antes del vencimiento del contrato, el asegurador notificará la prima del seguro para la siguiente anualidad en base a la tarifa de primas vigente para la misma, pudiendo oponerse el tomador del seguro a la prórroga del contrato hasta un mes antes al vencimiento del mismo.

Artículo 5.

REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA DE SUMAS ASEGURADAS

Se conviene que las sumas aseguradas de las garantías de **Accidentes e Indemnización en caso de hospitalización por intervención quirúrgica** y sus primas correspondientes quedarán modificadas automáticamente en cada vencimiento anual siguiendo las fluctuaciones del Índice de Precios de Consumo que publica el Instituto Nacional de Estadística u organismo que le sustituya.

Artículo 6.

COMUNICACIONES

Todas las comunicaciones de las partes que intervienen en el contrato deberán efectuarse por escrito o por cualquier otro medio indubitado que permita la verificación de la certeza de las fechas de envío y recepción, así como de su contenido.

Condiciones generales del contrato

Artículo 7.

LEY APLICABLE

La ley española será la aplicable al presente contrato de seguro.

Artículo 8.

CONTRATACIÓN A DISTANCIA

En el caso de que la póliza se haya contratado a distancia, a través de la utilización de medios telemáticos, electrónicos, telefónicos u otros similares, sin presencia física y simultánea del asegurador y tomador, resultará de aplicación la cláusula prevista en las Condiciones particulares de la póliza.

Condiciones generales del contrato

02

TERMINACIÓN DE DETERMINADAS GARANTÍAS

Artículo 9.

TERMINACIÓN DE LAS GARANTÍAS OPCIONALES DE ACCIDENTES, INDEMNIZACIÓN POR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA Y ASISTENCIA MÉDICA A MENORES

La garantía opcional de **Accidentes** finalizará al término de la anualidad de seguro en que el asegurado haya **cumplido sesenta y nueve** años, sin perjuicio de que, previo pacto expreso entre tomador y asegurador pueda prorrogarse la duración de la misma. En este caso, dicha garantía estará en vigor hasta el fallecimiento del asegurado o hasta el cese de pago de primas.

La garantía opcional de **Indemnización en caso de hospitalización por intervención quirúrgica** cesará al término de la anualidad de seguro en que el asegurado haya **cumplido sesenta y cinco** años.

La cobertura de **Asistencia a menores**, de la garantía opcional de Salud, cesará al término de la anualidad de seguro en que el asegurado haya cumplido los **dieciséis** años.

03

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

Artículo 10.

GARANTÍAS BÁSICAS

Dentro de los límites establecidos en las condiciones de esta póliza, el asegurador garantiza el cumplimiento de las prestaciones convenidas en la misma, en caso de ocurrencia de los hechos cuya cobertura se especifica a continuación:

DECEOS

1. Servicio funerario

En caso de fallecimiento de cada uno de los asegurados de la presente póliza, el asegurador garantiza, como prestador único, la realización del servicio funerario convenido a través de entidades u otros profesionales contratados por el asegurador para realizar dicho servicio.

En el supuesto de que el asegurador no hubiera podido proporcionar la prestación por causas ajenas a su voluntad, fuerza mayor o por haberse realizado el servicio a través de otros medios distintos a los ofrecidos, el asegurador quedará obligado a satisfacer la suma asegurada a los herederos del asegurado fallecido, no siendo responsable de la calidad de los servicios prestados.

Esta garantía se extiende a todos los asegurados de esta póliza cualquiera que sea su profesión, salvo para los riesgos excluidos en las condiciones de la misma.

Asimismo, el asegurador garantiza, como prestador único, la realización de un servicio funerario especial en caso de fallecimiento de los hijos de asegurados de la presente póliza, si ocurriese durante el período de gestación o antes de cumplir treinta días de edad, **a partir de los cuales deberán estar asegurados para tener derecho al servicio funerario que corresponda.**

Condiciones generales del contrato

Dicha prestación comprenderá un servicio funerario similar al servicio objeto de prestación de la póliza, pero adaptado a las necesidades que requiera o precise un servicio de esta naturaleza. La inhumación o incineración, del recién nacido se realizará en la localidad de residencia habitual de sus padres o en la de fallecimiento. Si se opta por un servicio de incineración, el asegurador prestará un servicio de cremación (incluyendo urna y bolsa), quedando asimismo cubiertas, en su caso, tasas y certificaciones. Si, por el contrario, se eligiera un servicio de inhumación, este servicio incluirá la unidad de enterramiento por la mínima temporalidad, tasas, lápida e inscripción.

NO HACER USO DEL SERVICIO FUNERARIO ESPECIAL NO DARÁ DERECHO A INDEMNIZACIÓN ALGUNA.

En caso de amputación total o parcial de una extremidad del asegurado, el asegurador garantizará su incineración o inhumación en la unidad de enterramiento propiedad del asegurado.

2. Servicio de guardería por fallecimiento del asegurado

Cuando se produzca el fallecimiento de un asegurado y siempre que haya asegurados menores de siete años en la póliza, el asegurador, a petición de los familiares del asegurado fallecido, gestionará un servicio de guardería desde el momento en que se produzca el fallecimiento con un **LÍMITE DE 150 EUROS POR SINIESTRO Y UN MÁXIMO DE TRES DÍAS**.

3. Atención psicológica por fallecimiento

El asegurador, a petición de los familiares del asegurado fallecido, pondrá a su disposición un servicio de atención psicológica en los siguientes supuestos:

Condiciones generales del contrato

- a) Cuando el fallecimiento sea consecuencia de un accidente o suceda de manera repentina e inesperada, incluyéndose supuestos como el infarto, muerte súbita, ictus o el suicidio, entre otros.
- b) Cuando le sobrevivan asegurados menores de diecisiete años.
- c) Cuando el asegurado fallecido sea menor de diecisiete años.

La prestación del servicio de atención psicológica constará de dos fases:

3.1. Asistencia psicológica presencial, realizada en el lugar de fallecimiento o velación y durante **un máximo de tres horas**. Este servicio se prestará al cónyuge o persona con la que conviviese el asegurado en análoga relación de afectividad y a cualquier persona que lo solicite y guardase con el fallecido un parentesco consanguíneo de primer grado.

3.2. Consulta psicológica: Cualquier asegurado de la póliza del fallecido tendrá derecho a solicitar, **dentro de los quince días siguientes al fallecimiento**, un servicio de consultas psicológicas presenciales o telemáticas de una hora de duración, teniendo derecho a solicitar un máximo de **dos consultas por póliza y siniestro**.

En cualquier caso, la duración de la primera consulta será de dos horas.

Las consultas se solicitarán al TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS.

4. Traslado nacional por fallecimiento

Serán por cuenta del asegurador las gestiones y gastos necesarios para el traslado de los asegurados que fallezcan en cualquier lugar del territorio español al cementerio municipal o parroquial o al crematorio en España, que éstos o sus familiares hayan designado o designen, siempre que no exista impedimento alguno por parte de las autoridades competentes para efectuar el traslado.

Condiciones generales del contrato

También quedará cubierto, dentro del territorio nacional peninsular o insular, el traslado para el caso de fallecimiento de los hijos de asegurados de la presente póliza, si ocurriese durante el período de gestación o antes de cumplir los 30 días de edad, desde el lugar en donde se haya producido el fallecimiento hasta el de residencia habitual de los padres.

Asimismo, el asegurador, y a petición de los familiares del asegurado fallecido, pondrá a su disposición en el territorio nacional peninsular, un vehículo tipo turismo para el acompañamiento hasta el cementerio municipal o parroquial o al crematorio designado, **siempre y cuando el destino sea una localidad distinta a la de residencia habitual del asegurado y dentro del territorio nacional peninsular**. El mismo derecho tendrán los asegurados residentes en las islas (Baleares o Canarias), respecto al fallecimiento e inhumación o cremación dentro del territorio de la isla en la que se haya producido el fallecimiento.

5. Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en España

Los familiares del asegurado que haya fallecido en España como consecuencia de un accidente a más de 100 kilómetros de su domicilio, podrán designar a una persona, la cual tendrá derecho a los billetes necesarios de avión (clase turista), tren (clase preferente) o transporte público y colectivo más idóneo, para que pueda viajar desde su domicilio hasta el lugar donde haya ocurrido el siniestro, trasladándose posteriormente al lugar de inhumación o incineración en España acompañando al fallecido y, finalmente, regresar hasta la localidad de su domicilio en España.

Existirá el mismo derecho en el caso de los asegurados residentes en la península que fallezcan en Ceuta, Melilla, Baleares y Canarias y en el de los asegurados residentes en estos territorios que fallezcan en la península, sea cual fuere la causa del fallecimiento.

En caso de que se haya solicitado la incineración del asegurado en el lugar de fallecimiento, el asegurador sólo reembolsará el billete del acompañante para el traslado de las cenizas, cuando el viaje se realice dentro de los **dos meses siguientes a la fecha de fallecimiento**.

6. Gastos de estancia para acompañante en caso de fallecimiento en España

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar de fallecimiento por trámites relacionados con el traslado del asegurado fallecido, el asegurador reintegrará, previa presentación de las facturas originales correspondientes, los gastos de alojamiento y manutención **HASTA 125 EUROS DIARIOS CON UN MÁXIMO DE DIEZ DÍAS.**

Sólo podrá utilizarse esta garantía si se hubiera hecho uso de la garantía **Acompañante en caso de traslado por fallecimiento.**

7. Traslado internacional por fallecimiento

Serán por cuenta del asegurador las gestiones y gastos necesarios para el traslado de los asegurados que, encontrándose de viaje, fallezcan en cualquier lugar del mundo hasta el cementerio municipal o parroquial o al crematorio en España que éstos o sus familiares hayan designado o designen, siempre que no exista impedimento alguno por parte de las autoridades competentes para efectuar el traslado.

8. Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en el extranjero

Los familiares del asegurado que, encontrándose de viaje, hubiere fallecido en el extranjero, podrán designar a una persona, la cual tendrá derecho al reembolso de los billetes necesarios de avión (clase turista), tren (clase preferente) o transporte público y colectivo más idóneo, para que pueda viajar desde su domicilio habitual en España hasta el lugar donde haya ocurrido el siniestro, trasladándose posteriormente al lugar de inhumación o incineración en España acompañando al fallecido y, finalmente, regresar hasta la localidad de su domicilio en España.

Condiciones generales del contrato

En caso de que se haya solicitado la incineración del asegurado en el lugar de fallecimiento, el asegurador sólo reembolsará el billete del acompañante para el traslado de las cenizas, cuando el viaje se realice dentro de los **dos meses siguientes a la fecha de fallecimiento**.

9. Gastos de estancia para acompañante en caso de fallecimiento en el extranjero

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar de fallecimiento por trámites relacionados con el traslado del asegurado fallecido, el asegurador reintegrará, previa presentación de las facturas originales correspondientes, los gastos de alojamiento y manutención **HASTA 150 EUROS DIARIOS Y CON UN MÁXIMO DE DIEZ DÍAS**.

Sólo podrá utilizarse esta garantía si se hubiera hecho uso de la garantía **Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en el extranjero**.

10. Asistencia domiciliaria a la familia en caso de desplazamiento junto al asegurado fallecido

Si en el transcurso de un viaje el asegurado falleciera y su cónyuge no separado legalmente o de hecho o persona con la que conviviese de forma permanente en análoga relación de afectividad se desplazara, en virtud de las garantías **Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en España y en el extranjero**, hasta el lugar de ocurrencia del siniestro dejando solos a hijos menores de diecisiete años, personas mayores de sesenta y cinco con las que conviviese permanentemente o personas con algún grado reconocido de dependencia, el asegurador reintegrará los gastos ocasionados por la contratación de los servicios destinados al cuidado de los mismos, con un **LÍMITE DE 60 EUROS DIARIOS Y UN MÁXIMO DE DIEZ DÍAS**.

11. Asistencia a los acompañantes del asegurado fallecido en el extranjero

Si el asegurado viajara al extranjero en compañía de otras personas que también **tuvieran la condición de asegurados** y el viaje se interrumpiera por el fallecimiento de aquél, el asegurador organizará a su cargo el regreso del resto de asegurados hasta su domicilio en España.

12. Asistencia a los hijos menores de diecisiete años del asegurado fallecido en el extranjero

Si el asegurado viajara al extranjero en compañía de hijos menores de diecisiete años y éstos quedasen sin asistencia a causa del fallecimiento del asegurado, el asegurador organizará a su cargo el regreso de los menores hasta su domicilio en España, con acompañamiento que garantice su cuidado si fuera necesario.

13. Gestión documental

13.1 Obtención de documentación: En caso de fallecimiento del asegurado derivado de un siniestro amparado en la póliza, serán por cuenta del asegurador las gestiones y gastos necesarios para la obtención o tramitación de la siguiente documentación administrativa, siempre y cuando la misma radique en registros, organismos o instituciones situadas en territorio español:

a) Cuando el asegurado o sus familiares faciliten la información necesaria, se realizarán los trámites para la obtención de:

1. Certificaciones del registro civil, en extracto o literal, de defunción, nacimiento y matrimonio del asegurado y de nacimiento de sus hijos o cualesquiera otros que se estimen necesarios para la preparación de la declaración de herederos.
2. Certificado del Registro General de Actos de Última Voluntad del asegurado.
3. Certificado del Registro de Contratos de Seguros de cobertura de fallecimiento.
4. Baja del asegurado fallecido como usuario del Sistema Público Sanitario y/o como

Condiciones generales del contrato

pensionista del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del correspondiente organismo de la comunidad autónoma, si esta competencia le estuviera transferida, o de la mutualidad de funcionarios o instituto correspondiente.

b) Tras la aportación de la documentación necesaria por el asegurado o sus familiares, se tramitará la obtención de:

1. Baja del asegurado fallecido en el libro de familia.
2. Certificado municipal de convivencia con el asegurado.

c) En los casos en que sea imprescindible la presencia de los familiares, el asegurador limitará la prestación al asesoramiento necesario para la obtención de la siguiente documentación:

1. Certificado de matrimonio del archivo eclesiástico.
2. Certificado del registro de parejas de hecho.
3. Copia del testamento otorgado por el asegurado fallecido.

La obtención de la documentación administrativa detallada en los apartados a) y b) anteriores, se realizará atendiendo la petición realizada por el asegurado o sus familiares y será única para cada siniestro.

13.2 Gestión de la declaración de herederos, de las escrituras de aceptación o renuncia de herencia e inscripción en el registro de la propiedad: El asegurador prestará a los descendientes, ascendientes y/o cónyuge del asegurado fallecido el asesoramiento jurídico necesario en España a fin de que, mediante acta de notoriedad, puedan ser declarados notarialmente únicos herederos ab intestato del asegurado fallecido, así como para otorgar en España ante notario las correspondientes escrituras públicas de aceptación o renuncia de herencia.

Condiciones generales del contrato

Asimismo, el asegurador prestará la asistencia jurídica que precisen dichas personas para, en su caso, inscribir en el registro de la propiedad que corresponda los extremos de dichos instrumentos públicos que resulten necesarios.

Los honorarios devengados por la intervención de fedatarios públicos, así como los tributos de los que, en su caso, fueran sujetos pasivos dichos herederos serán a cargo de los mismos.

En ningún caso queda cubierta por la presente garantía la gestión de las correspondientes escrituras públicas de protocolización de operaciones particionales o de adjudicación de la herencia del asegurado fallecido.

14. Tramitación de pensiones por fallecimiento e invalidez

Mediante esta garantía el asegurador se encargará de la gestión necesaria para la obtención de prestaciones por invalidez, por viudedad, orfandad, auxilio por defunción, indemnizaciones a tanto alzado por fallecimiento derivados de accidentes de trabajo o enfermedad profesional y prestaciones en favor de familiares en caso de fallecimiento, que se puedan otorgar por la Seguridad Social o la mutualidad de funcionarios correspondiente, siempre que reúnan los requisitos necesarios en la legislación española para percibirlos.

Será requisito que la documentación necesaria para dichas gestiones radique en registros, organismos o instituciones situadas en territorio español. En otro caso, será necesaria la aportación previa de dicha documentación por parte de los asegurados.

Condiciones generales del contrato

15. Gestión de la huella digital

El asegurador localizará, a petición de algún familiar del asegurado fallecido, páginas web en las que el fallecido tuviera perfiles activos, tales como redes sociales, blogs o sistemas de almacenamiento de archivos, a fin de su eliminación, **siempre que sea posible identificar al responsable ante el que solicitar la cancelación de los datos del fallecido para la eliminación de sus perfiles y cuentas sin que, en ningún caso, se pueda garantizar el resultado por circunstancias no imputables al asegurador.**

En ese caso, se tramitará la baja del fallecido en dichos perfiles y se recopilarán y almacenarán los contenidos disponibles en un soporte digital que será entregado a los herederos del asegurado fallecido.

Salvo pacto en contrario, quedan excluidas las coberturas aseguradas en las garantías de Traslado internacional por fallecimiento, Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en el extranjero, Gastos de estancia para acompañante en caso de fallecimiento en el extranjero, Asistencia domiciliaria a la familia en caso de desplazamiento junto al asegurado fallecido, Asistencia a los acompañantes del asegurado fallecido en el extranjero y Asistencia a los hijos menores de diecisiete años del asegurado fallecido en viaje:

- a) Cuando el asegurado permanezca en el extranjero durante un tiempo superior a 3 meses.
- b) Cuando el asegurado participe en rallyes, practique el alpinismo o el esquí en zonas no autorizadas.
- c) En las operaciones de rescate en montaña, simas, mar o desierto.
- d) Cuando el viaje del asegurado al extranjero tenga por objeto recibir tratamiento médico.

Condiciones generales del contrato

PROTECCIÓN FAMILIAR

1. Asistencia médica y psicológica telefónica

Si el asegurado precisara información de carácter médico o psicológico, podrá solicitarla llamando al **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**.

La información facilitada tendrá carácter orientativo, sin que pueda establecerse diagnóstico a causa de ella.

2. Videoconsultas y chat de medicina general, especialistas y psicología

El asegurador, a petición de los asegurados, pondrá a su disposición un servicio de videoconsultas y chat para resolver consultas sobre medicina general y psicología.

Asimismo, los asegurados tendrán a su disposición un chat para formular consultas en las siguientes materias:

1. Pediatría.
2. Nutrición-dietética.
3. Entrenamiento personal.
4. Cardiología.
5. Traumatología.
6. Fisioterapia.
7. Dermatología.
8. Alergología.
9. Sexología.

Para la resolución de las consultas, el asegurado podrá enviar cualquier tipo de documentación, así como solicitar el envío de recetas médicas electrónicas privadas, cuando proceda a juicio del facultativo del asegurador.

El asegurado podrá acceder a este servicio de videoconsultas y chat a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**.

Condiciones generales del contrato

3. Acceso a la red de profesionales médicos y centros sanitarios

3.1 Servicios sanitarios, bienestar y salud: El asegurador pondrá a disposición de los asegurados un cuadro médico y de bienestar y salud a precios baremados.

Los honorarios devengados por la contratación de dichos servicios serán siempre a cargo del asegurado, abonando los precios baremados vigentes con cada profesional o centro médico concertado.

3.2 Servicio dental: El asegurador, a petición de los asegurados, pondrá a su disposición un cuadro de clínicas dentales, teniendo derecho a las siguientes prestaciones:

1. Una revisión dental anual, incluyendo el diagnóstico clínico y el presupuesto del tratamiento.
2. Radiografías intra bucales de piezas dentales individuales.
3. Educación en materia de higiene bucal.
4. Tratamiento de fluoración.
5. Retirada de puntos de sutura bucales.
6. Estudio implantológico.
7. Pulido de amalgama.
8. Periodoncia: diagnóstico y sondaje.
9. Una limpieza bucal anual por asegurado en piezas dentales sobre encías sanas.

El importe correspondiente a cualquier prestación dental distinta de las enumeradas con anterioridad será siempre a cargo del asegurado, abonando los precios baremados o concertados vigentes con cada profesional o clínica dental concertada.

El asegurado podrá acceder a la red de profesionales médicos y centros sanitarios a través de la web del asegurador (www.santalucia.es) y a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** y, al solicitar la cita previa y en el momento de recibir la prestación, deberá identificarse presentando el Documento Nacional de Identidad, o equivalente, o cualquier otro establecido por parte del asegurador.

NO HACER USO DE ESTA COBERTURA NO DA DERECHO A INDEMNIZACIÓN ALGUNA.

4. Segunda opinión médica

La presente garantía incluye la obtención de una **Segunda opinión médica**, en el caso de que el asegurado padezca alguna de las enfermedades descritas a continuación, así como el asesoramiento y gestión para que el asegurado pueda participar en **ensayos clínicos** relativos a la enfermedad que padece.

4.1 Segunda opinión médica: El asegurador pondrá a disposición del asegurado los medios necesarios para que, en caso de padecimiento de una enfermedad grave, se efectúe un segundo diagnóstico a fin de confirmar o modificar el primer diagnóstico, se indique cuál es el tratamiento más adecuado, así como los hospitales y los facultativos más prestigiosos a nivel nacional e internacional que lo realicen.

A estos efectos, se entiende por enfermedades graves para la realización de una segunda valoración las siguientes:

- a) Enfermedades cardiovasculares.
- b) Infarto de miocardio.
- c) Cirugía de revascularización coronaria (Bypass).
- d) Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas.
- e) Esclerosis múltiple.
- f) Parálisis.

Condiciones generales del contrato

- g) Afección oftalmológica con el fin de salvar la vista.
- h) Derrame, hemorragia o infarto cerebral.
- i) Cáncer.
- j) Insuficiencia renal.
- k) SIDA.
- l) Enfermedades inmunológicas.
- m) Trasplante de órganos (corazón, pulmones, hígado, páncreas, riñón y médula ósea).
- n) Parkinson.
- o) Alzheimer.
- p) Segunda valoración sobre intervenciones quirúrgicas.

Asimismo, también podrán ser objeto de una segunda opinión médica las enfermedades congénitas, **SIEMPRE QUE TENGAN IMPACTO SOBRE LA ESPERANZA O CALIDAD DE VIDA DEL asegurado.**

Las exploraciones complementarias adicionales que en su caso fueran necesarias para poder realizar la segunda valoración quedarán cubiertas hasta un límite de 1.500 €.

Quedan excluidos los gastos de desplazamiento para la realización de las pruebas complementarias. En caso de existir alternativa, el asegurado decidirá si el tratamiento se llevará a cabo en España o en el extranjero.

Si el asegurado decidiese viajar al extranjero para iniciar el tratamiento médico, el asegurador se encargará de la prestación de un servicio de atención personalizada que incluirá la coordinación de las citas médicas, la reserva de hotel y transporte del asegurado y/o sus familiares, la contratación de intérpretes y las gestiones previas a la admisión en el hospital.

Los gastos de alojamiento, transporte y servicios de intérprete y hospitalarios anteriormente referidos serán a cargo del asegurado, siendo a cargo del asegurador el coste del servicio de asesoramiento y gestión de los trámites necesarios para el traslado del asegurado y su ingreso en el hospital designado. **Las reservas de hotel y transporte requerirán la garantía de una tarjeta de crédito del asegurado.**

El asegurador realizará un seguimiento mensual del asegurado, que se efectuará vía telefónica, en el que se valorará la técnica terapéutica, el estado general en función del tratamiento y se aconsejará, aclarará y ampliará la información que reciba el asegurado y/o sus familiares y se realizará una valoración del pronóstico a medio y largo plazo según el tratamiento.

4.2 Participación en ensayos clínicos: Si el asegurado padeciera una de las enfermedades descritas anteriormente y decidiese participar en un ensayo clínico aprobado por las autoridades sanitarias de Europa o de los Estados Unidos relativo a dicha enfermedad, el asegurador se encargará de todas las gestiones y trámites necesarios para que el asegurado pueda intervenir en dicho ensayo, **siempre que se cumplan los requisitos exigidos por el organizador del ensayo clínico.**

A estos efectos, se entiende por ensayo clínico toda evaluación experimental de un producto, sustancia medicamento, técnica diagnóstica o terapéutica que, en su aplicación a seres humanos, pretende valorar su eficacia y seguridad.

Si el ensayo clínico se celebre en el extranjero, el asegurado disfrutará de un servicio de atención personalizada en el idioma de sus nacionalidad, que incluirá la reserva de hotel y transporte .del asegurado y/o sus familiares, la contratación de intérpretes y las gestiones previas que sean necesarias para la participación en el ensayo clínico, **siendo a cargo del asegurado el coste de estos servicios y requiriendo las reservas de hotel y transporte la garantía de una tarjeta de crédito del asegurado.**

En ningún caso el asegurador será responsable de la no aceptación del asegurado en la participación en el ensayo clínico por parte del promotor del mismo.

Tanto la segunda opinión médica como la participación en ensayos clínicos serán de aplicación cuando hayan transcurrido TRES MESES desde la entrada en vigor de la cobertura, salvo para caso de accidente en que no se aplicará período de carencia alguno.

Condiciones generales del contrato

5. Asistencia jurídica telefónica especializada

El asegurado tendrá a su disposición, sin necesidad de pedir cita previa, un equipo especializado de abogados ejercientes en distintas disciplinas jurídicas que atenderán telefónicamente, de **lunes a viernes en horario de 9 a 21 horas y los sábados de 9 a 14 horas, excepto los días festivos de ámbito nacional**, todas sus consultas, dudas o problemas sobre cualquier materia jurídica de **índole particular y privada**. **Se exceptúan las que versen sobre la aplicación de derecho extranjero.**

No obstante, para casos de urgencia jurídica el servicio será las 24 horas del día y todos los días del año.

El servicio de asistencia jurídica especializada se circunscribe a la orientación telefónica respecto de la cuestión planteada, **sin que proceda la emisión de dictamen por escrito.**

Las consultas serán atendidas a través de los números de teléfono 900 24 20 20 / 91 572 43 30.

6. Testamento

6.1 Testamento notarial abierto: Si el asegurado decidiese otorgar testamento notarial abierto en España o modificar otro otorgado previamente, el asegurador se hará cargo de los honorarios devengados por el notario autorizante.

No quedan cubiertos los honorarios notariales correspondientes a otros otorgantes, aunque hayan intervenido en el mismo instrumento que el asegurado, así como los honorarios devengados por el otorgamiento de codicilos y escrituras públicas que contengan pactos sucesorios y donaciones mortis causa o universales.

6.2 Testamento vital: Si el asegurado decidiese redactar un documento, dirigido al médico o personal sanitario responsable de su asistencia, con la finalidad de expresar instrucciones sobre sus objetivos vitales, valores personales y las actuaciones médicas a realizar cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias no le permitan expresar personalmente su voluntad (documento de **“instrucciones previas”** o **“testamento vital”**) o modificar o revocar un documento anterior, el asegurador pondrá a su disposición un servicio de asesoramiento para la redacción de instrucciones previas asistido por profesionales especializados, a fin de que dicho documento pueda ser formalizado, a elección del asegurado, ante notario (asumiendo el asegurador los honorarios del notario autorizante), personal al servicio de la administración designado por la respectiva consejería competente en materia de sanidad o ante tres testigos mayores de edad de los cuales dos no guardarán relación de parentesco hasta el segundo grado ni estarán vinculados por relación patrimonial u otro vínculo obligacional con el asegurado.

Una vez otorgado el documento de instrucciones previas o testamento vital, el asegurador se encargará de presentarlo para su inscripción en el registro de instrucciones previas o de voluntades anticipadas de la comunidad autónoma que corresponda.

7. Conexión con proveedores

7.1 Conexión asistencial a menores: El asegurador, a petición del asegurado, le pondrá en contacto con los profesionales necesarios, tales como personal de enfermería o para el cuidado de menores, así como profesores particulares, para cualquier necesidad que requiera el asegurado, a fin de que le faciliten los presupuestos oportunos y, en su caso, realicen los servicios solicitados, **siendo siempre a cargo del asegurado el importe correspondiente a la ejecución de tales servicios.**

7.2 Conexión con centros residenciales para la tercera edad: El asegurador, a petición de alguno de los asegurados facilitará el acceso a una red de centros residenciales específicos para la tercera edad.

Condiciones generales del contrato

El importe correspondiente a la prestación de los servicios que contrate el asegurado será siempre a cargo del mismo.

7.3 Conexión con profesionales para el mantenimiento de la vivienda: El asegurador, a petición del asegurado, pondrá a su disposición los profesionales necesarios para realizar cualquier reparación o reforma en su vivienda, de modo que le faciliten los presupuestos oportunos y, en su caso, realicen las obras o servicios solicitados, **siendo siempre a cargo del asegurado el importe correspondiente a la ejecución de tales trabajos y servicios**, asumiendo el asegurador el coste de la realización y presentación del presupuesto por el profesional.

A título orientativo, se indican algunos de los servicios de reparación que se pueden solicitar:

- Albañilería
- Antenas
- Electrodomésticos
- Carpintería
- Cristalería
- Jardinería
- Instalaciones eléctricas
- Moquetas y sintasol
- Toldos
- Mármoles
- Parquet
- Reparación de tejados y azoteas
- Pintura y papel pintado
- Reformas
- Cerrajería
- Tapicería
- Carpintería metálica
- Fontanería
- Climatización

Condiciones generales del contrato

- Escayola
- Visión y sonido
- Informática
- Persianas
- Personal de seguridad
- Calderas e instalaciones de gas

Asimismo, el asegurador prestará el asesoramiento necesario para la adaptación geriátrica de la vivienda del asegurado (cuartos de baño,...), el uso de material sanitario especializado (grúas, camas articuladas, sillas,...) y la gestión del alquiler o compra de dicho material.

7.4 Conexión con servicios de monitorización de la vivienda y teleasistencia: El asegurador, a petición del asegurado, pondrá a su disposición un servicio de monitorización de la vivienda (sensores de apertura, de humo y gas o de detección de movilidad y caídas) y de teleasistencia, **siendo siempre a cargo del asegurado el importe correspondiente a los mismos.**

El asegurado podrá solicitar este servicio a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS.**

7.5 Conexión con abogados y procuradores: El asegurador, a petición de alguno de los asegurados, pondrá a su disposición su red de abogados y procuradores, para la realización de cualquier cometido propio de estos profesionales, **siendo siempre a cargo del asegurado los honorarios devengados por la prestación de los servicios profesionales requeridos, a excepción de la primera consulta.**

Condiciones generales del contrato

Artículo 11.

GARANTÍAS OPCIONALES

Sólo mediante expresa contratación que debe constar en las Condiciones particulares de esta póliza y pago de la prima correspondiente, pueden contratarse las siguientes coberturas:

GASTOS ADICIONALES DEL SERVICIO

Con ocasión del fallecimiento del asegurado, el asegurador prestará los elementos de servicio no contratados hasta el límite máximo de suma asegurada de esta garantía para hacer frente a todos aquellos gastos extraordinarios derivados del sepelio.

Esta garantía no será de aplicación hasta que hayan transcurrido DOS MESES desde la toma de efecto de la misma. No obstante, si el fallecimiento del asegurado fuese a causa de accidente, no aplicará este plazo de carencia

LUGAR DE ENTERRAMIENTO FAMILIAR

El asegurador garantiza, como prestador único, la realización del servicio contratado al fallecimiento de cada uno de los asegurados que figuran en la póliza, prestando un nicho o sepultura a máxima temporalidad en la localidad de prestación del servicio.

Esta garantía no será de aplicación hasta que hayan transcurrido DOS MESES desde la toma de efecto de la misma. No obstante, si el fallecimiento del asegurado fuese a causa de accidente, no aplicará este plazo de carencia.

ACCIDENTES

1. Accidente

1.1 Capital de fallecimiento por accidente: En caso de producirse el fallecimiento por accidente del asegurado, el asegurador abonará al beneficiario la suma asegurada establecida en las Condiciones particulares.

1.2 Capital de invalidez permanente parcial por accidente: En caso de que el asegurado sufra un accidente cubierto por esta póliza, a cuya consecuencia se le genere una situación de invalidez permanente parcial, el asegurador le abonará la suma que corresponda según el baremo de porcentajes y condiciones establecido en las Condiciones particulares.

2. Doble capital por accidente de circulación

El asegurador abonará al beneficiario un capital adicional igual al establecido para la garantía de **Fallecimiento por accidente**, siempre que el fallecimiento del asegurado sobrevenga a causa de un accidente de circulación.

Salvo pacto en contrario, no tienen cobertura en la garantía de Accidentes:

- a) Las enfermedades de toda clase.
- b) Las consecuencias de cardiopatías, infartos de miocardio, infartos o derrames cerebrales, así como de operaciones quirúrgicas.
- c) Las consecuencias del suicidio o de su tentativa.
- d) Los accidentes que sobrevengan al asegurado por embriaguez o haciendo uso de drogas o estupefacientes, así como de medicamentos no prescritos por un facultativo. A estos efectos, se considera que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en la sangre sea superior a la tasa legalmente establecida o cuando el asegurado sea sancionado por esta causa.

Condiciones generales del contrato

- e) Los accidentes debidos a actos delictivos, imprudencia manifiestamente temeraria o culpa grave del asegurado, así como los debidos a su participación en desafíos, apuestas, riñas o peleas que deriven en agresiones físicas, siempre y cuando no hubiese actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de bienes.
- f) Los accidentes ocasionados por la conducción de vehículos a motor cuando el conductor asegurado carezca del correspondiente permiso de conducir o no se encuentre en vigor.
- g) Los daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros o cuando dicho organismo no admita el derecho de los asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el reglamento y disposiciones complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia.

ASISTENCIA EN VIAJE

1. Traslado en ambulancia en caso de enfermedad o accidentes ocurridos en España

El asegurador abonará los gastos de ambulancia precisos para trasladar al asegurado, **desde el lugar de ocurrencia del siniestro hasta el centro sanitario más próximo** que cuente con los medios idóneos para atender la enfermedad o lesiones sufridas.

Asimismo, y **en caso de gravedad**, el asegurador se hará cargo de los gastos para el **traslado en ambulancia** del asegurado **desde el hospital donde estuviera ingresado hasta el centro sanitario más próximo a su domicilio** cuando los médicos que asistan al asegurado, conjuntamente con los servicios médicos del asegurador, lo autoricen en función de su estado y aptitud para viajar.

Si el asegurado es dado de alta después de una hospitalización por un tiempo **SUPERIOR A 3 DÍAS** y siempre que no se encuentre en su centro sanitario u hospital de referencia asignado por las autoridades sanitarias correspondientes según el domicilio del asegurado, se pondrá a disposición del asegurado una ambulancia que cuente con los medios sanitarios adecuados **hasta su domicilio indicado en póliza**.

Condiciones generales del contrato

Esta cobertura solamente surtirá efecto cuando la enfermedad o el accidente hayan ocurrido a más de 20 kilómetros del domicilio del asegurado y cuando la hospitalización del asegurado no tenga por objeto recibir tratamiento médico.

2. Anulación de viaje

Si se anulara el viaje ya concertado por el asegurado por su fallecimiento u hospitalización, el de su cónyuge no separado legalmente o de hecho o persona con la que conviviese de forma permanente en análoga relación de afectividad, sus ascendientes o descendientes de primer grado o colaterales en segundo grado o a causa de un deber público de inexcusable cumplimiento, el asegurador reembolsará al asegurado o a sus herederos, previa justificación documental, los gastos originados por la anulación **HASTA UN MÁXIMO DE 600 EUROS**.

3. Envío de documentos y objetos personales olvidados

Si en el transcurso de un viaje el asegurado hubiese olvidado en su domicilio algún documento imprescindible para el transcurso del mismo, el asegurador reembolsará los gastos de su envío a la dirección que al efecto señale el asegurado.

Asimismo, en caso de que el asegurado hubiera olvidado en el lugar en que hubiese residido durante su viaje algún objeto o documento o éstos hubiesen sido sustraídos ilegítimamente al asegurado en dicho lugar y posteriormente recuperados, el asegurador se encargará del envío a su domicilio.

El asegurador únicamente organizará y asumirá los gastos del envío con un **LÍMITE DE 150 EUROS POR ASEGURADO Y 450 EUROS POR SINIESTRO O UNIDAD FAMILIAR**.

Condiciones generales del contrato

4. Demora, cancelación del viaje o pérdida de conexiones

Si el asegurado estuviese en posesión de un billete confirmado de avión o barco de línea regular (siempre que la singladura tenga su origen o destino en un puerto extranjero) y se produjese el día del embarque un retraso, cancelación o falta de conexión entre dos trayectos previamente concertados, **por un tiempo superior a 12 horas o con una noche por medio, por causa imputable al transportista**, el asegurador indemnizará al asegurado por los gastos ocasionados por tal imprevisto, previa justificación documental, con un **LÍMITE DE 200 EUROS**.

5. Reembolso de gastos por demora en la entrega de equipajes

El asegurador reembolsará al asegurado el importe de los artículos necesarios que éste haya adquirido, a consecuencia de la demora en la entrega del equipaje facturado en transporte público, **siempre que hayan transcurrido MÁS DE 24 HORAS**, previa presentación de las facturas originales correspondientes. Esta cobertura tiene un **LÍMITE DE 300 EUROS POR PERSONA Y 1.200 EUROS POR SINIESTRO**.

Quedan exceptuados los reembolsos en la demora de equipajes en los viajes de regreso al domicilio del asegurado.

6. Localización de equipajes

Siempre que el transporte sea en avión o en barco, el asegurador prestará su colaboración en las gestiones de búsqueda y localización en caso de pérdida total o parcial de los equipajes y efectos personales previamente facturados por el asegurado.

7. Desplazamiento de un acompañante junto al asegurado hospitalizado

Si el asegurado viajara y fuera hospitalizado, siendo la previsión del tiempo de hospitalización **SUPERIOR A CUATRO DÍAS**, el asegurador pondrá a disposición de la persona que aquél designe, con residencia en España y que se encuentre en España en el momento de ocurrencia del siniestro, un billete de ida y vuelta en avión (clase turista), tren (clase preferente) o transporte público y colectivo más idóneo para que pueda viajar desde su domicilio hasta el lugar donde se encuentre el asegurado hospitalizado.

8. Asistencia domiciliaria a la familia en caso de desplazamiento junto al asegurado hospitalizado

Si en virtud de la garantía **Desplazamiento de un acompañante junto al asegurado hospitalizado** su cónyuge no separado legalmente o de hecho o persona con la que conviviese de forma permanente en análoga relación de afectividad se desplazara hasta el lugar de ocurrencia del siniestro, dejando solos a hijos menores de diecisiete años o personas mayores de sesenta y cinco con las que conviviese permanentemente o personas con algún grado reconocido de dependencia, el asegurador reintegrará los gastos ocasionados por la contratación de los servicios destinados al cuidado de los mismos, con un **LÍMITE DE 60 EUROS DIARIOS Y UN MÁXIMO DE DIEZ DÍAS**.

Sólo podrá utilizarse esta garantía si se hubiera hecho uso de la garantía de **Desplazamiento de un acompañante junto al asegurado hospitalizado**.

Condiciones generales del contrato

9. Gastos de estancia para acompañante en caso de hospitalización del asegurado

El asegurador reintegrará al acompañante designado, previa presentación de las facturas originales correspondientes, los gastos de alojamiento y manutención ocasionados en el lugar donde el asegurado se encuentre hospitalizado **HASTA 125 EUROS DIARIOS EN ESPAÑA Y 150 EUROS DIARIOS EN EL EXTRANJERO, CON UN MÁXIMO DE DIEZ DÍAS**, en cuyo cómputo se incluirán los días durante los que, por prescripción facultativa, el asegurado hospitalizado deba prolongar su estancia en hotel antes de regresar a su domicilio.

Sólo podrá utilizarse esta garantía si se hubiera hecho uso de la garantía **Desplazamiento de un acompañante junto al asegurado hospitalizado**.

10. Asistencia a hijos menores de diecisiete años del asegurado hospitalizado en viaje

Si el asegurado viajara en compañía de hijos menores de diecisiete años y éstos quedasen sin asistencia por causa de la hospitalización del asegurado por **TIEMPO SUPERIOR A CUATRO DÍAS**, el asegurador organizará a su cargo el regreso de los menores hasta su domicilio en España, con acompañamiento que garantice su cuidado si fuera necesario.

11. Regreso anticipado de asegurados que se encuentren de viaje

Si el asegurado tuviese que interrumpir su viaje por fallecimiento de su cónyuge no separado legalmente o de hecho o persona con la que conviviese de forma permanente en análoga relación de afectividad, ascendientes o descendientes hasta segundo grado o colaterales de segundo grado, el asegurador le reembolsará los gastos que se le originen por desplazamiento en barco, avión (clase turista), tren (clase preferente) o transporte público y colectivo más idóneo para su regreso desde el lugar en donde se encuentre en ese momento hasta el de inhumación o incineración en España.

Condiciones generales del contrato

Existirá el mismo derecho en caso de siniestro grave producido en el inmueble en que radique el domicilio particular o profesional propiedad del asegurado, siempre que éste se vea obligado a interrumpir su viaje en el extranjero para regresar hasta su domicilio en España.

12. Servicio de información para viajes al extranjero

A través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**, el asegurado podrá obtener información importante de orden administrativo o médico antes de iniciar su viaje al extranjero, tal como pasaportes, visados de entrada en el país de destino, vacunas exigibles, aduanas, moneda, tipos de cambio y otros servicios.

13. Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente grave en el extranjero

Si el asegurado se encontrara de viaje por el extranjero y sufriera una enfermedad o accidente grave, el asegurador le reembolsará, previa presentación de las facturas originales y certificados médicos correspondientes, los gastos médicos de urgencia que se le hubieran ocasionado en el país de ocurrencia del siniestro (honorarios médicos, medicamentos recetados por un médico o cirujano, hospitalización y ambulancia para un trayecto local por prescripción facultativa) **HASTA 15.000 o 30.000 EUROS POR ASEGURADO Y SINIESTRO, según lo contratado en las Condiciones particulares.**

Los arreglos dentales de urgencia precisados por el asegurado durante su viaje en el extranjero quedan cubiertos **HASTA UN LÍMITE DE 500 EUROS POR ASEGURADO Y SINIESTRO.**

Condiciones generales del contrato

Salvo pacto en contrario, no quedan cubiertos los siguientes gastos médicos:

- a) Los derivados de cualquier enfermedad preexistente y/o congénita, afecciones crónicas, dolencias o lesiones por accidente, previamente diagnosticadas o por las que el asegurado se encuentre en tratamiento médico.
- b) Los procedentes de enfermedad mental.
- c) Los de curas termales.
- d) Los derivados del seguimiento del embarazo, incluso parto y puerperio, excepto las alteraciones patológicas agudas e imprevisibles de este estado.
- e) Los derivados de la adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o reparación de prótesis en general y material de osteosíntesis.
- f) Los producidos por movimientos telúricos, inundaciones o erupciones volcánicas.
- g) Los que tengan su origen en la ingestión o consumo intencionado de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hubieran sido prescritos por un facultativo.

14. Prolongación de estancia en hotel en el extranjero

Cuando por prescripción facultativa el asegurado hospitalizado por enfermedad o accidente grave ocurrido en el extranjero por siniestro amparado por la cobertura **Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente grave en el extranjero** debiera prolongar su estancia en el lugar en que se encontrase de viaje y donde se produjo dicho siniestro tras finalizar su hospitalización y hasta recibir el alta médica para poder viajar, el asegurador le reintegrará, previa presentación de las facturas originales correspondientes, los gastos de alojamiento y manutención **HASTA 150 EUROS DIARIOS Y UN MÁXIMO DE DIEZ DÍAS.**

15. Anticipo de fondos por accidente, enfermedad o robo en el extranjero

Si como consecuencia de accidente, enfermedad o robo de bienes ocurridos en el extranjero el asegurado quedara sin recursos económicos y no tuviera medios para obtenerlos, el asegurador le anticipará la cantidad necesaria para hacer frente a sus necesidades urgentes **HASTA UN MÁXIMO DE 1.000 EUROS.**

El asegurado se obliga a la devolución del importe prestado en cuanto regrese a su domicilio habitual y, **como máximo, en el plazo de sesenta días.** Si transcurrido ese plazo no se hubiera efectuado la devolución de la cantidad prestada, el asegurador podrá reclamarla incrementada en el interés legal del dinero aplicable en el momento de su reclamación.

En todos los casos, el asegurador podrá solicitar del asegurado algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo.

16. Anticipo de fianza judicial y honorarios de abogado en el extranjero

Si como consecuencia de un procedimiento judicial instruido por un accidente de circulación en el extranjero se le exigiese al asegurado el depósito de una fianza, el asegurador le concederá un anticipo equivalente al importe de la fianza exigida **HASTA 15.000 EUROS POR ASEGURADO.** Asimismo, y en este supuesto, el asegurador le anticipará los honorarios de abogado **HASTA UN LÍMITE DE 7.500 EUROS.**

En ambos casos, el asegurador podrá solicitar del asegurado algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo.

17. Depósito de fianza por hospitalización en el extranjero

Si el asegurado precisase ser hospitalizado en el extranjero, el asegurador hará el depósito de la fianza que la administración del hospital le solicite **HASTA 15.000 EUROS POR ASEGURADO Y SINIESTRO.**

Condiciones generales del contrato

Para esta cobertura son de aplicación las mismas exclusiones que para Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente grave en el extranjero.

Siempre que el riesgo esté cubierto en la póliza, las cantidades entregadas en concepto de depósito de la fianza por hospitalización se entenderán como anticipos de la suma a pagar por Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente grave en el extranjero.

18. Intérprete en caso de hospitalización en el extranjero

Si con motivo de un riesgo cubierto en la póliza el asegurado fuera hospitalizado en el extranjero por **TIEMPO SUPERIOR A CUATRO DÍAS** y fuera necesaria la prestación de un servicio de intérprete para cubrir las necesidades médico - sanitarias que la hospitalización del asegurado requiriese, el asegurador lo pondrá a disposición del asegurado con la mayor urgencia posible. Los gastos cubiertos por el asegurador quedan limitados a **60 EUROS DIARIOS CON UN MÁXIMO POR SINIESTRO DE DIEZ DÍAS**.

19. Repatriación sanitaria en caso de enfermedad o accidente grave ocurrido en el extranjero

Si el asegurado se encontrara de viaje por el extranjero y sufriera una enfermedad o accidente grave **que implique un riesgo vital**, el asegurador organizará, cuando los médicos lo aconsejen, la repatriación del asegurado. **Sólo las circunstancias de índole médica tales como urgencia, estado del asegurado y aptitud para viajar, determinarán si el transporte debe efectuarse y por qué medio (avión sanitario especial, helicóptero, avión de línea regular, coche - cama o ambulancia)**. Para los países que estén fuera del área de Europa y del Mediterráneo, la repatriación del asegurado se efectuará por avión de línea regular en camilla y, cuando el caso lo requiera, con vigilancia médica.

Condiciones generales del contrato

La decisión de repatriar será tomada conjuntamente por el médico que trate al asegurado en el lugar del siniestro y los servicios médicos del asegurador. Todos los servicios serán realizados bajo constante control médico.

En caso de recibir el alta médica en el lugar del siniestro y no tratándose, por tanto, de una enfermedad o accidente grave cubierto por esta garantía, si el asegurado hubiera perdido los medios previstos para regresar a España o no pudiera continuar su viaje por imposibilidad física o material, el asegurador organizará a su cargo el regreso a España en avión de línea regular o en el medio de transporte público y colectivo más idóneo **HASTA UN LÍMITE DE 1.500 EUROS.**

Salvo pacto en contrario, esta cobertura no tendrá efecto cuando las heridas o la enfermedad sufridas por el asegurado no sean consideradas graves por el personal facultativo que le asista y puedan ser curadas en el lugar en que se encuentre sin imposibilitarle para continuar el viaje. Sin embargo, en este caso, se prestará la asistencia prevista por la cobertura Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente grave en el extranjero.

20. Servicio de trámites administrativos para hospitalización

En caso de producirse la repatriación sanitaria del asegurado como consecuencia de enfermedad o accidente grave ocurrido en el extranjero, el asegurador colaborará en la gestión de cuantos trámites administrativos sean necesarios para formalizar la admisión del asegurado en el hospital que le corresponda en función de su domicilio habitual.

Condiciones generales del contrato

21. Asistencia a los acompañantes del asegurado hospitalizado en el extranjero

Si el asegurado viajara al extranjero en compañía de otras personas **que también tuvieran la condición de asegurados** y el viaje se interrumpiera por la hospitalización o traslado de aquél hasta España a causa de una enfermedad o accidente grave, el asegurador organizará a su cargo el regreso del resto de asegurados hasta su domicilio en España.

22. Envío de un médico especialista al extranjero

Cuando el asegurado presente, por un riesgo cubierto en la póliza, un cuadro clínico muy grave que no le permita ser trasladado y la asistencia médica que se le pueda prestar en el extranjero no sea la adecuada para su estado, el asegurador enviará un médico especialista al lugar donde se encuentre.

23. Envío de medicamentos al extranjero

Cuando el asegurado, por un riesgo cubierto en la póliza, precise algún medicamento de interés vital que no pueda ser obtenido en el lugar en donde se encuentre, el asegurador organizará a su cargo su envío desde España o desde el país más próximo en donde pueda ser obtenido.

24. Servicio de información asistencial y mensajes urgentes

El asegurador, a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**, informará a la familia del asegurado, si fuera necesario, de toda solicitud de asistencia y de las operaciones de socorro desarrolladas.

El asegurador tendrá a disposición de sus asegurados el servicio permanente del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** para transmitir los mensajes urgentes relativos a las incidencias sobre riesgos cubiertos por la presente garantía.

Condiciones generales del contrato

Salvo pacto en contrario, quedan excluidas las coberturas aseguradas de Asistencia en viaje en los siguientes casos:

- a) Cuando el asegurado tenga su residencia habitual en el extranjero o permanezca en el extranjero durante un tiempo superior a tres meses.
- b) Cuando las lesiones sufridas se hayan producido por intento de suicidio.
- c) Cuando las heridas o la enfermedad se hayan producido como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- d) Cuando el asegurado participe en rallies, practique el alpinismo o el esquí en pistas no autorizadas.
- e) En las operaciones de rescate en montaña, simas, mar o desierto.
- f) Cuando el viaje del asegurado al extranjero tenga por objeto recibir tratamiento médico.
- g) Hospitalizaciones no superiores a 24 horas.

NO HACER USO DE LAS COBERTURAS DE LA GARANTÍA DE ASISTENCIA EN VIAJE NO DA DERECHO A INDEMNIZACIÓN ALGUNA.

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN POR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

El asegurador satisfará el pago del subsidio diario (incluidos los días festivos) señalado en las Condiciones particulares en caso de que el asegurado sea intervenido quirúrgicamente en España a consecuencia de una enfermedad o accidente.

PLAZO DE INDEMNIZACIÓN

El subsidio diario se abonará desde el día del ingreso del asegurado en el centro sanitario y hasta que reciba el alta hospitalaria con el **LÍMITE MÁXIMO DE UN AÑO.**

Condiciones generales del contrato

La cobertura de la presente garantía no será de aplicación hasta que hayan transcurrido TRES MESES desde la toma de efecto de la misma, salvo si el siniestro fuese a causa de accidente, en cuyo caso no aplicará este plazo de carencia. Los siniestros que pudieran tener su origen en un parto no tendrán cobertura hasta transcurridos DIEZ MESES desde la toma de efectos de esta garantía.

AYUDA A LA DEPENDENCIA

1. Servicio de información, asesoramiento y gestión de la dependencia

El asegurado o sus familiares tendrán a su disposición un equipo de trabajadores sociales especializado en personas dependientes que les atenderán en el **TELÉFONO 900 24 20 20** de lunes a viernes en horario de 9:00 a 17:30 horas, excepto los días festivos señalados como de ámbito nacional, todas sus consultas y dudas sobre los servicios y prestaciones públicas en materia de dependencia.

Para la tramitación de los servicios y prestaciones que ofrece la normativa sobre dependencia, el asegurado o sus familiares remitirán la documentación necesaria, debidamente cumplimentada, que se presentará por el asegurador ante los órganos competentes de la comunidad autónoma de residencia del asegurado.

En caso de disconformidad del asegurado o sus familiares con la valoración efectuada por el órgano competente de la comunidad autónoma, el asegurador efectuará las alegaciones que correspondan e interpondrá los recursos administrativos a que legalmente haya lugar en nombre del asegurado **hasta agotar la vía administrativa**.

Condiciones generales del contrato

2. Descanso familiar

Si el asegurado padeciese una situación de dependencia de grado II o III, o, como consecuencia de una hospitalización presente una situación de dependencia debidamente acreditada para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, podrá ser ingresado en un complejo residencial con asistencia médico-sanitaria, por un período máximo de **DIEZ DÍAS al año**.

Si la prestación asegurada no pudiese ser satisfecha, el asegurador resarcirá los gastos ocasionados hasta el límite de 1.000 EUROS y previa presentación de las facturas correspondientes, a quien acredite suficientemente haber satisfecho los gastos originados por el internamiento del asegurado.

La presente cobertura no será de aplicación hasta que hayan transcurrido SEIS MESES desde la toma de efecto de esta garantía.

SALUD

1. Vídeo consultas con especialistas

El asegurador, a petición de los asegurados, pondrá a su disposición un servicio de videoconsultas sobre:

1. Nutrición-dietética.
2. Entrenamiento personal.
3. Pediatría.
4. Dermatología.

Para la resolución de las consultas, el asegurado podrá enviar cualquier tipo de documentación, así como solicitar el envío de recetas médicas electrónicas privadas, cuando proceda a juicio del facultativo del asegurador.

Condiciones generales del contrato

El asegurado podrá acceder a este servicio de videoconsultas y chat a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**.

2. Asistencia médica a menores

Mediante esta cobertura, el asegurador, a petición de alguno de los asegurados en esta garantía y a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** pondrá a su disposición un cuadro de especialistas médico-sanitarios, teniendo derecho el asegurado al reembolso del coste de los siguientes servicios:

- Dos consultas pediátricas anuales.
- Una consulta oftalmológica anual.
- Una revisión de prótesis auditivas.
- Una consulta logopédica anual.
- Una consulta psicológica anual.
- Una consulta al dietista-nutricionista anual.

No quedan cubiertos los honorarios o gastos derivados de las pruebas o tratamientos que, en su caso, deban realizarse, así como las consultas realizadas en centros o con profesionales no concertados

3. Asistencia médica a mayores

Mediante esta cobertura, el asegurador, a petición de alguno de los asegurados, pondrá a su disposición un cuadro de especialistas médico-sanitarios, teniendo derecho el asegurado al reembolso del coste de los siguientes servicios:

- Una consulta médico-geriátrica anual.
- Una consulta oftalmológica anual.
- Una revisión anual de las prótesis auditivas.

Condiciones generales del contrato

- Una consulta psicológica anual.

No quedan cubiertos los honorarios o gastos derivados de las pruebas o tratamientos que, en su caso, deban realizarse, así como las consultas realizadas en centros o con profesionales no concertados.

4. Asistencia post-hospitalaria

Cuando el asegurado haya sido ingresado en un hospital y, como consecuencia de dicho ingreso se le prescriba una inmovilización domiciliaria o presente una situación de dependencia grave o severa, temporal o permanente para el desempeño de las actividades básicas de la vida diaria, el asegurador, en coordinación con el asegurado, elaborará un servicio de ayuda domiciliaria acorde con las necesidades inmediatas y necesarias que la inmovilización del asegurado requiera o un servicio de teleasistencia hasta los límites máximos expresados en esta cobertura.

Ayuda domiciliaria

El plan asistencial podrá consistir en alguno de los siguientes servicios:

- Servicio de asistencia personal: aseo, movilidad y desplazamiento dentro del domicilio.
- Servicio de asistencia doméstica: preparación de comidas y limpieza diaria del domicilio.
- Profesor de apoyo online.
- Fisioterapia a domicilio previa prescripción médica.

La ayuda domiciliaria no incluirá limpiezas en profundidad de la vivienda del asegurado.

Condiciones generales del contrato

Teleasistencia

La teleasistencia consistirá en la instalación de un transmisor de asistencia fijo o móvil que estará conectado vía telefónica y permanentemente con el **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**.

El asegurador quedará exonerado de toda responsabilidad si no pudiera realizar esta prestación a causa de inexistencia o fallos en la red electrónica o telefónica, fija o móvil, o en caso de fuerza mayor. El coste derivado de las llamadas que efectúe el asegurado serán a cargo del mismo.

Para la ayuda domiciliaria y la teleasistencia se establece un **LÍMITE POR ASEGURADO Y ANUALIDAD DE SEGURO DE 800 EUROS**, siendo a cargo del asegurador la prestación de los servicios.

La ayuda domiciliaria o la teleasistencia deberán solicitarse por el asegurado tras el alta hospitalaria dentro del período de inmovilización domiciliaria o dependencia grave o severa del asegurado.

Ayuda domiciliaria a consecuencia parto o adopción

Con motivo del nacimiento de un hijo de un asegurado o la adopción de un menor de doce meses, el asegurado podrá solicitar el servicio de ayuda domiciliaria descrito anteriormente, sin que sea necesaria la prescripción de una inmovilización en el domicilio habitual o presente una situación de dependencia grave o severa, **CON UN LÍMITE DE DOS HORAS DIARIAS DE LUNES A VIERNES HASTA UN MÁXIMO DE DOS SEMANAS**.

Esta ayuda domiciliaria deberá solicitarse dentro de los quince días inmediatamente posteriores al alta hospitalaria o a la llegada al domicilio del adoptado.

En caso de parto, esta garantía tiene un periodo de carencia de diez meses.

NO HACER USO DE LA PRESTACIÓN NO DA DERECHO A INDEMNIZACIÓN ALGUNA.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA AMPLIADA

1. Atención psicológica ampliada

El asegurador, a petición de los asegurados, pondrá a su disposición un servicio de atención psicológica presencial o telemática, con un **LÍMITE DE CUATRO SESIONES de una hora de duración, por póliza y anualidad de seguro**, en los siguientes supuestos:

- En caso de fallecimiento de sus padres, hijos, cónyuge o persona unida por análoga relación de afectividad con el asegurado o conflicto familiar con estas personas.
- En caso de que el asegurado tenga un conflicto laboral o profesional.
- En caso de que el asegurado tenga que enfrentarse a las siguientes intervenciones o padezca las enfermedades siguientes:
 - Enfermedades cardiovasculares.
 - Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas.
 - Patología oftalmológica con pérdida de visión.
 - Enfermedades oncológicas.
 - Insuficiencia renal.
 - Enfermedades inmunológicas.
 - Trasplante de órganos (corazón, pulmones, hígado, páncreas, riñón y médula ósea).

En cualquier caso, la duración de la primera consulta será de **dos horas**.

Condiciones generales del contrato

2. Programas de asistencia psicológica

El asegurador pondrá a disposición del asegurado un cuadro de psicólogos a través de su página web www.santalucia.es o a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**, pudiendo utilizar sesiones de orientación psicológica telefónica o por videoconsulta **de 30 minutos de duración cada una a precio baremado** para los siguientes supuestos:

- Prevención y manejo de la ansiedad.
- Pautas psicológicas para dejar de fumar.
- Combatir el insomnio.
- Prevención y manejo del estrés laboral o en conflictos de pareja.
- Trastornos alimenticios.
- Ayuda en la toma de decisiones.

Los honorarios devengados por la contratación de estos servicios serán siempre a cargo del asegurado.

Asimismo, el asegurador pondrá a disposición del asegurado sesiones de asistencia psicológica a precio baremado de **45 minutos de duración a través de videoconsulta**, entregando al asegurado un informe personalizado.

Los honorarios devengados por cada sesión serán siempre a cargo del asegurado.

PROTECCIÓN JURÍDICA FAMILIAR

1. Delimitación de la garantía

El asegurador se obliga, **dentro de los límites y con las condiciones establecidas en la ley y a continuación**, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro y que seguidamente se describen:

1.1. Reclamación de daños: Comprende la reclamación amistosa y judicial ante los tribunales españoles de los daños materiales a los bienes propiedad del asegurado, los daños personales y los perjuicios derivados de éstos, causados por actos u omisiones de carácter extracontractual de un tercero.

Si en vía amistosa el asegurador llegara a un acuerdo sobre la indemnización a satisfacer por el tercero presunto responsable, lo pondrá en conocimiento del asegurado al objeto de que manifieste su conformidad. Si el asegurado se mostrara disconforme con el acuerdo alcanzado y el asegurador considerase que no es factible obtener mejores resultados formulando una reclamación judicial, quedará el asegurado en libertad de iniciar por su cuenta las acciones legales que estime convenientes. El asegurador vendrá obligado a resarcirle de los gastos judiciales debidamente justificados en que hubiera incurrido en la reclamación, tales como honorarios de abogado, procurador y demás costas, **siempre que el perjudicado hubiese obtenido un resultado más favorable que el ofrecido por el asegurador y con el límite máximo de los gastos jurídicos garantizados.**

1.2. Defensa penal: El asegurador asumirá la defensa de la responsabilidad penal del asegurado en cualquier proceso que se instruya por hechos no causados voluntariamente por él o en los que no concurra dolo o culpa grave por su parte. Asimismo, queda cubierta la defensa jurídica ante el orden jurisdiccional penal en aquellos casos en que el asegurado o sus familiares sean perjudicados por el delito.

Condiciones generales del contrato

1.3. Derecho administrativo:

a) Defensa ante la administración

Comprende la defensa en **vía administrativa** frente a los procedimientos incoados al asegurado por la comisión de presuntas infracciones administrativas como funcionario público o relativas a su vivienda.

b) Reclamaciones a la administración

Comprende la reclamación de responsabilidad patrimonial a las Administraciones Públicas por accidentes de circulación en vehículos a motor, sufridos por el asegurado, que hayan sido ocasionados por defectuosa señalización o mal estado de la vía pública.

Asimismo, queda cubierta la reclamación de responsabilidad patrimonial a la administración pública competente por accidentes sufridos por el asegurado como peatón originados en la vía pública.

También queda cubierta la reclamación de la responsabilidad civil en que pueda incurrir el titular de un servicio de transporte público en supuestos de caídas y lesiones del asegurado en el interior de dicho transporte.

Como funcionario público, comprende la reclamación **en vía administrativa** de los derechos del asegurado relativos a su situación administrativa frente a la administración en que preste sus servicios.

Condiciones generales del contrato

1.4. Derecho de consumo: El asegurador asumirá la presentación de reclamaciones en nombre del asegurado ante la Oficina Municipal de Información al Consumidor (O.M.I.C.) o ante el organismo de consumo autonómico, así como la presentación de solicitudes de arbitraje de consumo relativas a adquisiciones de bienes o servicios **SUPERIORES A 150 EUROS** pagados con tarjeta por compras a distancia y por adquisiciones realizadas fuera de los establecimientos mercantiles.

Asimismo, comprende la reclamación amistosa y judicial por incumplimiento de contratos de:

- **Compraventa y depósito** de objetos de decoración y mobiliario, aparatos electrodomésticos, ajuar personal y animales de compañía **cuyo valor unitario no supere los 18.000 EUROS**.
- **Prestación de servicios** de profesionales titulados, hospitalarios, viajes turísticos, hostelería, enseñanza, transporte escolar, tintorería y reparación de objetos de uso personal, de los que el asegurado sea titular y destinatario final.
- **Suministro** de agua, gas, electricidad, teléfono o internet, de los que el asegurado sea titular y destinatario final.

El asegurador también reclamará amistosa y judicialmente frente al fabricante de un vehículo nuevo adquirido por el asegurado por incumplimiento de la garantía, por los daños causados cuando el vehículo del asegurado se encuentre en depósito y por la reparación defectuosa del mismo en taller autorizado, quedando incluidos los gastos de peritación.

1.5. Derecho laboral y Seguridad Social: Como empleado, la defensa del asegurado ante organismos de conciliación y la jurisdicción social en **conflictos individuales no plurales** con el empresario u organismo público en que trabaje, así como la reclamación de prestaciones sociales.

Condiciones generales del contrato

Como perceptor de pensiones públicas, la reclamación a la Seguridad Social (incluyendo las reclamaciones a la mutualidad de funcionarios o instituto que corresponda) de los derechos relativos a la pensión correspondiente, **una vez que se haya denegado la solicitada inicialmente por el asegurado**.

Como empleador, la defensa ante organismos de conciliación y la jurisdicción social en las reclamaciones de su personal al servicio doméstico, **siempre que éste se encuentre en situación de alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social**.

Asimismo, el asegurador gestionará la obtención de certificados de cotización a la Seguridad Social relativos al asegurado y a petición del mismo.

1.6. Vivienda: El asegurador reclamará los daños y perjuicios ocasionados al mobiliario con motivo del transporte o depósito, llevado a cabo por empresas de mudanzas.

Si el asegurado fuese propietario de vivienda, comprende:

- La reclamación amistosa y judicial contra el vendedor y cualquier conflicto derivado de contratos de arrendamiento de vivienda.
- Sólo será objeto de reclamación judicial el pago de las rentas que se devenguen una vez se encuentre en vigor esta garantía y haya transcurrido el plazo de carencia.
- La reclamación judicial y extrajudicial por incumplimiento de contratos de arrendamiento de obras o servicios de reforma, reparación, conservación y mantenimiento de instalaciones en la vivienda, **cuando el pago de los mismos corresponda en su totalidad y haya sido satisfecho por el asegurado y la parte incumplidora estuviese legalmente autorizada para el ejercicio de la actividad**.
- La defensa y reclamación en los conflictos con sus inmediatos vecinos por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías o plantaciones.
- La defensa y reclamación de sus intereses frente a la Comunidad de propietarios, **siempre que estuviese al corriente de pago de las cuotas legalmente acordadas**.

Condiciones generales del contrato

- f) La revisión o redacción de documentos contractuales, cartas y escritos análogos relativos a compraventa o arrendamiento de vivienda.

Si el asegurado fuese arrendatario de vivienda, la defensa y reclamación amistosa y judicial al arrendador por cualquier conflicto derivado del contrato de arrendamiento, **excepto en los procedimientos de desahucio por impago**.

1.7. Fiscalidad: El asegurador asumirá la defensa de los intereses del asegurado como obligado tributario, **hasta agotar la vía económico-administrativa**, en los procedimientos tributarios iniciados por la administración y relativos al:

- Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).
- Impuesto sobre el Patrimonio.
- Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.
- Impuesto sobre Transmisiones Patrimoniales y Actos Jurídicos Documentados.
- Impuesto sobre Bienes Inmuebles (IBI o contribución urbana).
- Impuesto sobre el Incremento de Valor de los Terrenos de Naturaleza Urbana (plusvalía municipal).

Asimismo, el asegurador se encargará de la obtención de duplicados de los recibos del Impuesto sobre Bienes Inmuebles (IBI o contribución urbana).

1.8. Derecho de familia: Exclusivamente a petición de mutuo acuerdo por ambos cónyuges, o de uno con el consentimiento del otro, esta garantía comprende la redacción y presentación ante el juzgado español competente de la correspondiente demanda de separación matrimonial o divorcio, incluida la propuesta de convenio regulador, previo acuerdo entre sí de los cónyuges, y las certificaciones del registro civil necesarias, cualquiera que sea la forma en que se hubiera celebrado el matrimonio.

Condiciones generales del contrato

Para la prestación de esta garantía será imprescindible el acuerdo de los cónyuges en todos los términos de la separación o el divorcio. **En caso contrario, la cobertura de esta garantía cesará para ambos cónyuges desde el mismo momento en que exista cualquier tipo de divergencia irresoluble entre ellos relativa a algún aspecto de la separación o el divorcio.**

1.9. Tramitación de expedientes de jurisdicción voluntaria y actuaciones notariales y registrales: Comprende la asistencia jurídica necesaria para la tramitación de los siguientes procedimientos y actuaciones, **siempre y cuando sean instados por un asegurado y, en su caso, se refieran a la vivienda propiedad de alguno de los asegurados:**

- Declaración judicial de ausencia legal y de fallecimiento del asegurado.
- Nombramiento de tutor y tramitación judicial de adopción, **siempre y cuando el adoptante ostentara previamente la tutela del adoptando.**
- Protocolización del testamento ológrafo o cerrado otorgado por el asegurado fallecido.
- Escrituras públicas de declaración de obra nueva.
- Expedientes de dominio o actas de notoriedad para la inmatriculación de fincas, la reanudación del tracto sucesivo interrumpido y la inscripción en el registro de la propiedad de la mayor cabida de fincas ya inscritas.
- Localización de la escritura pública que documente el título de propiedad de la vivienda del asegurado.
- Obtención de certificaciones literales de dominio y cargas del registro de la propiedad, así como de notas simples informativas por titular y finca relativas a la vivienda propiedad del asegurado.
- Solicitudes de consignación judicial relativas al arrendamiento de la vivienda en que habite el asegurado.

Los honorarios devengados por la intervención de fedatarios públicos serán a cargo del asegurado.

1.10. Tramitación de sanciones por circulación de vehículos a motor: Comprende la presentación de alegaciones en cualquier procedimiento sancionador relativo a infracciones a la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial o a la ordenanza municipal sobre la materia, incluidas las de aparcamiento, incoado al asegurado por las jefaturas provinciales de tráfico, organismos de comunidades autónomas con competencias transferidas en materia de tráfico y ayuntamientos, así como la interposición de los recursos a que legalmente haya lugar (incluida la vía ejecutiva), hasta agotar la vía administrativa y, posteriormente, **previo estudio de la viabilidad y posibilidades de éxito, en la vía contencioso-administrativa sólo en el caso de que la sanción consista en la suspensión o retirada del permiso de conducción, implique su falta de vigencia por pérdida de los puntos asignados o siendo de índole económica, que supere individualmente 100 EUROS.**

Se entenderá que concurren posibilidades de éxito cuando exista prueba objetiva que permita fundamentar el recurso contencioso-administrativo. No constituye prueba suficiente la simple versión, contraria a la denunciada, sustentada por el asegurado.

A estos efectos será imprescindible que el vehículo de motor en relación al cual se haya incoado el procedimiento sancionador figure inscrito en el registro correspondiente a nombre de alguno de los asegurados.

1.11. Reembolso de gastos jurídicos en el extranjero: Si como consecuencia de un procedimiento judicial penal instruido en el extranjero el asegurado requiriese asistencia letrada, el asegurador reembolsará los honorarios de abogado en los siguientes supuestos:

- a) Cuando el asegurado haya sufrido en el extranjero daños por dolo o imprudencia causados por un tercero.
- b) Cuando se exija responsabilidad penal al asegurado en el extranjero.

Condiciones generales del contrato

Para el reembolso de estos gastos, el asegurador solicitará del asegurado la documentación que acredite la necesidad de asistencia letrada y las minutas relativas a las gestiones llevadas a cabo.

Salvo pacto en contrario, no son objeto de cobertura los gastos de asistencia letrada en los casos en los que concurra dolo o culpa grave del asegurado.

1.12. Elaboración de contratos: A petición del asegurado, el asegurador revisará o redactará documentos contractuales, cartas y escritos análogos respecto de los que el asegurado tenga interés o pueda verse afectado.

1.13. Tramitación de pensiones de jubilación y prestaciones por maternidad y paternidad: El asegurador, a petición de los asegurados, se encargará de la gestión necesaria para la obtención de la pensión de jubilación y de las prestaciones por maternidad y paternidad de la Seguridad Social, **siempre que se reúnan los requisitos necesarios para su percepción.**

2. Extensión territorial

Se garantizan los eventos asegurados producidos en territorio español que sean competencia de los juzgados y tribunales españoles.

3. Gastos jurídicos garantizados

La cuantía máxima garantizada para los gastos que implique la defensa jurídica del asegurado y el máximo de los depósitos, cauciones y fianzas judiciales civiles y penales a prestar por cada siniestro, se establece en 5.000 EUROS para las garantías descritas, fijándose una cuantía mínima litigiosa genérica de 180 EUROS.

Condiciones generales del contrato

No están cubiertas las indemnizaciones, multas o sanciones económicas a que fuere condenado el asegurado, los tributos de los que fuera sujeto pasivo y los gastos que procedan por acumulación o reconversión cuando se refieran a materias no comprendidas en esta garantía.

4. Períodos de carencia

Salvo para la cobertura de Tramitación de sanciones por circulación de vehículos a motor, el período de carencia será de TRES MESES a contar desde la fecha en que entró en vigor la garantía. La cobertura de Derecho de familia tiene un período de carencia de NUEVE MESES.

No habrá cobertura si en el momento de formalizar esta garantía o durante el período de carencia, se resuelve por alguna de las partes del contrato origen de litigio o se solicita su resolución, anulación o modificación.

5. Colaboración del asegurado

El asegurado o sus familiares se obligan expresamente a prestar la colaboración debida en orden a otorgar la representación correspondiente y facilitar la dirección jurídica para la consecución de las prestaciones aseguradas.

Asimismo, y en los supuestos en que sea necesario, el asegurado o sus familiares harán llegar al asegurador el texto íntegro de la documentación pertinente por correo electrónico, fax, carta certificada o personalmente, siendo imprescindible indicar en el caso de las notificaciones, la fecha en que se hayan recibido y un teléfono de contacto en caso de necesitar información adicional.

Condiciones generales del contrato

6. Elección de abogado y procurador

El asegurado o sus familiares tendrán derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarles y defenderles en cualquier clase de procedimiento relacionado con las coberturas de esta garantía, pero en el supuesto de que el abogado elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo del asegurado o de sus familiares los gastos y honorarios por desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta.

El asegurado o sus familiares tendrán, asimismo, derecho a la libre elección de abogado y procurador en los casos en que se presente conflicto de intereses entre las partes del contrato.

El abogado y procurador designados por el asegurado o sus familiares no estarán sujetos, en ningún caso, a las instrucciones del asegurador.

7. Pago de honorarios

El asegurador satisfará los honorarios del abogado que actúe en defensa del asegurado o de sus familiares, con sujeción a las normas fijadas por los respectivos colegios de abogados a los exclusivos efectos de la tasación de costas y de la jura de cuentas de los abogados. Dichas normas serán consideradas como límite máximo de la obligación del asegurador, siempre que no superen la cantidad máxima establecida para gastos jurídicos garantizados.

Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del colegio de la abogacía correspondiente.

Los derechos del procurador, **cuando su intervención sea preceptiva**, serán abonados conforme a arancel.

8. Conflicto de intereses

En caso de conflicto de intereses o de desavenencia sobre el modo de tratar una cuestión litigiosa, el asegurador deberá informar inmediatamente al asegurado o a sus familiares de la facultad que les compete de ejercer los derechos del artículo correspondiente a la libre elección de abogado y procurador.

9. Definición de siniestro

A los efectos de la presente garantía, se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del asegurado o modifique su situación jurídica y determine la necesidad de asistencia jurídica por parte de los profesionales correspondientes.

En las **infracciones o reclamaciones penales y administrativas**, se considerará producido el siniestro en el momento en que se haya realizado o se pretenda que se realizó el hecho punible o cuando se produjeron los hechos determinantes de la reclamación, **con independencia del momento en que el asegurador deba satisfacer los honorarios devengados por los profesionales que hayan prestado la asistencia legal.**

En los **supuestos de reclamación por culpa no contractual**, se producirá el siniestro en el momento mismo en que el daño haya sido causado, **con independencia del momento en que el asegurador deba satisfacer los honorarios devengados por los profesionales que hayan prestado la asistencia legal.**

En los **litigios sobre materia contractual o relativos a vivienda**, se considerará producido el siniestro en el momento en que el asegurado, el contrario o el tercero cometieron, o se pretende que cometieron, la infracción de las obligaciones contractuales, **con independencia del momento en que el asegurador deba satisfacer los honorarios devengados por los profesionales que hayan prestado la asistencia legal.**

Condiciones generales del contrato

En **materia de fiscalidad**, se considerará producido el siniestro en el momento en que el asegurado reciba la notificación correspondiente, **con independencia del momento en que el asegurador deba satisfacer los honorarios devengados por los profesionales que hayan prestado la asistencia legal**.

Salvo pacto en contrario, no son objeto de cobertura en esta garantía:

- a) Los siniestros amparados por el resto de garantías de la póliza.
- b) Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los asegurados en esta póliza o cualesquiera de éstos contra SANTA LUCÍA, S.A.
- c) Compañía de Seguros y Reaseguros, sus agentes de seguro exclusivos o cualesquiera de las personas que, directa o indirectamente, estén vinculadas con ella por formar parte de su grupo de sociedades.
- d) Los litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual e industrial o de sociedades, así como los procedimientos judiciales sobre concentración parcelaria, expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del asegurado.
- e) La defensa en los procedimientos dirigidos contra el asegurado por morosidad en el pago de deudas.
- f) Los siniestros que se declaren después de transcurrir DOS AÑOS desde la fecha de rescisión o anulación de esta garantía.
- g) Las actuaciones judiciales cuya resolución comporte la aplicación de Derecho extranjero.

De conformidad con lo dispuesto en el apartado 17 a) del Anexo de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (BOE de 15 de julio), la gestión de los siniestros de este Seguro de defensa jurídica queda confiada a la sociedad especializada Iris Global Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros, S.A.U.

Condiciones generales del contrato

MASCOTAS

1. Mascotas Incineración

1.1 Servicio de incineración individual: El asegurador garantiza la prestación de un servicio de incineración individual para la mascota identificada en las Condiciones particulares de la póliza, entregando al titular o a su representante el certificado de incineración individual de la mascota, las cenizas del animal **en una urna estándar** y una huella del perro grabada en arcilla.

El servicio de incineración no incluirá los gastos de sacrificio ni los relativos a la baja de la mascota en el correspondiente registro autonómico, los cuales serán a cargo de su titular.

En caso de que el asegurador no pueda prestar el servicio de incineración, reembolsará a quien acredite haber sufragado dichos gastos, hasta el límite pactado en las Condiciones particulares de la póliza.

Esta cobertura no será de aplicación hasta que hayan transcurrido SEIS MESES desde el pago de la prima, salvo si el fallecimiento fuese a causa de accidente, en cuyo caso no aplicará este plazo de carencia.

2. Mascotas asistencia

2.1 Información general y asesoramiento telefónico: El asegurador proporcionará al asegurado un servicio de información telefónica de **lunes a viernes en horario de 9 a 19 horas excepto los días festivos señalados de ámbito nacional**, donde podrá consultar con un equipo de veterinarios cualquier duda referente a:

- a) Hoteles en España que admitan perros.
- b) Transporte de perros.
- c) Cría y eventos.

Condiciones generales del contrato

- d) Servicios de bienestar.
- e) Paseadores.
- f) Alimentación a domicilio.
- g) Pérdida o extravío de la mascota.

Igualmente, el asegurado podrá recibir asesoramiento telefónico para cualquier duda referente a la salud de la mascota. **Este servicio no comportará un diagnóstico veterinario y deberá ser entendido sin que proceda la emisión de dictamen por escrito.**

Estas consultas serán atendidas por el asegurador a través del **TELÉFONO 900 24 20 20.**

2.2 Conexión con servicios de guarderías, etólogos y adiestradores: El asegurador, a petición del asegurado, le pondrá en contacto con guarderías, etólogos y adiestradores. **El importe de estos servicios será siempre a cargo del asegurado.**

3. Mascotas protección

3.1 Salud para la mascota: El asegurador pondrá a disposición del asegurado un cuadro veterinario para atender consultas y urgencias veterinarias a precios baremados para la mascota identificada en las Condiciones particulares de la póliza las **24 HORAS DURANTE LOS 365 DÍAS DEL AÑO.**

Los honorarios devengados por la contratación de dichos servicios serán siempre a cargo del asegurado, abonando los precios baremados vigentes con cada profesional o centro veterinario concertado.

A efectos de la presente cobertura, se entenderá como una situación de urgencia veterinaria aquella en que se encuentre en peligro la vida de la mascota.

Condiciones generales del contrato

Asimismo, dentro de este cuadro de veterinarios podrá solicitar **dos vídeo consultas por anualidad de seguro y mascota sin que proceda la emisión de dictamen por escrito.**

El asegurador, garantiza una red de especialistas que estará disponible para el asegurado en el siguiente enlace web: www.santalucia.es o en el **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS.**

Las consultas serán atendidas a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS.**

3.2 Servicio de guardería para mascotas: En caso de ausencia del tomador o asegurado por fallecimiento, enfermedad grave y hospitalización de los mismos, que requiera la custodia de la mascota designada en las Condiciones particulares en su centro especializado, el asegurador organizará las gestiones necesarias para el ingreso del animal y asumirá los costes de estancia en dicho centro **hasta un MÁXIMO DE 3 DÍAS Y 180 EUROS POR SINIESTRO Y ANUALIDAD DEL SEGURO.**

Artículo 12.

RIESGOS EXCLUIDOS PARA TODAS LAS GARANTÍAS

SALVO PACTO EN CONTRARIO, QUEDAN EXCLUIDAS LAS COBERTURAS ASEGURADAS EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- a) Cuando el siniestro se origine con anterioridad a la entrada en vigor de las garantías de este seguro.
- b) Cuando el siniestro sea producido por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra, revueltas, motines, insurrecciones o usurpaciones de poder, huelgas, epidemias oficialmente declaradas y acontecimientos calificados por el Gobierno como "catástrofe o calamidad nacional".
- c) Cuando el siniestro corresponda a coberturas opcionales que no se hayan contratado expresamente en las Condiciones particulares y/o especiales.

Condiciones generales del contrato

04

TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

En caso de siniestro amparado por las coberturas de las garantías contratadas y especificadas en las Condiciones particulares, se deberá poner en conocimiento inmediato del asegurador, llamando a los siguientes números de **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**:

Desde España: 900 24 2020 / 91 365 24 24

Desde el extranjero: 91 365 24 24

Artículo 13.

DECESOS

1. Los familiares del asegurado fallecido deberán entregar al asegurador el certificado médico oficial de defunción cumplimentado.
2. Cuando un asegurado fallezca en localidad distinta a la del domicilio que figura en la póliza, se efectuará un servicio funerario de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la presente póliza.
3. Si el fallecimiento del asegurado ocurriese fuera de España y sus familiares optasen por su inhumación o incineración en el lugar del siniestro, estos realizarán el servicio por su cuenta y presentarán al asegurador las facturas correspondientes, así como el certificado médico oficial de defunción, abonando el asegurador los gastos ocasionados a los herederos hasta el límite de la suma asegurada que figura a estos efectos en las Condiciones particulares.
4. Si al fallecer un asegurado resultase que lo está con el asegurador en más de una póliza con cobertura de Decesos, el asegurador sólo reconocerá los derechos correspondientes a una de ellas, procediéndose al reembolso de las primas pagadas por el tomador del seguro desde la fecha en que se produjo tal duplicidad.

5. Si los familiares del asegurado fallecido desearan la realización de un servicio funerario distinto al contratado en la póliza (incineración en lugar de inhumación o viceversa), resultará de aplicación lo previsto a estos efectos en las Condiciones particulares de la póliza.

Artículo 14.

PROTECCIÓN FAMILIAR

Para los siniestros de la cobertura de **Acceso a la red de profesionales médicos y centros sanitarios**, el asegurado deberá identificarse presentando el Documento Nacional de Identidad, o equivalente, o cualquier otro establecido por parte del asegurador, en el centro médico concertado, previamente a la realización de la consulta o acto médico a realizar, como asegurado para la aplicación de los precios baremados o pactados con dicho centro.

Para los siniestros de la cobertura de **Segunda opinión médica**, el tomador del seguro o el asegurado deberá contactar con el asegurador en el **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** y aportar la siguiente documentación:

- a) Informe del primer diagnóstico con las exploraciones realizadas. Dicho informe debe ser suficiente, preciso, fiable, concreto, significativo y válido en el tiempo.
- b) Análisis clínicos.
- c) Cualquier otra documentación que indique que el asegurado padece una de las enfermedades descritas en la cobertura.
- d) Cualquier otro documento que exija el promotor del ensayo clínico y que sea necesario para la participación del asegurado en el mismo.
- e) En caso de que el asegurado decida recibir tratamiento en el extranjero, deberá remitir los materiales clínicos, así como facilitar la información adicional que le sea requerida.

Family Flex

Condiciones generales del contrato

Hecho por duplicado en Madrid, en la fecha que figura en las Condiciones particulares.

Leído y aceptado:

EL TOMADOR DEL SEGURO

El asegurador

Santalucía



Andrés Romero Peña
Director General

Seguros

Asistencia

Hogar

Ahorro e Inversión

Vida y Accidentes

Salud

Empresas

Comunidades

Mascotas

Automóvil*

Otros

Otros Productos

Planes de Pensiones

*Con la garantía de Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros

Atención al Cliente 24 h

900 24 20 20 | 91 365 24 24



www.santalucia.es

"El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro"
Registro Mercantil de Madrid 679/257 - 3ª/2012 Domicilio Social: Plaza de España, 15 - 28008 Madrid