

SIN VALOR



CONTRACTUAL

Condiciones Generales del contrato

SEGURO DE ASISTENCIA FAMILIAR **iPlus** SANITAS



PARTE DE *Bupa*

CUADRO EXTRACTADO DE GARANTÍAS

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

GARANTÍAS BÁSICAS

DECESOS

1. Servicio fúnebre
2. Servicio de guardería por fallecimiento del Asegurado
3. Atención psicológica
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
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 viaje
13. Asistencia jurídica en caso de fallecimiento o invalidez
 - 13.1. Obtención de documentación
 - 13.2. Asesoramiento extrajudicial
 - 13.3. Tramitación de pensiones
 - 13.4. Gestión de la declaración de herederos, de las escrituras de aceptación o renuncia de herencia e inscripción en el Registro de la Propiedad

ACCIDENTES

1. Fallecimiento por Accidente
2. Invalidez Permanente Parcial por Accidente
3. Fallecimiento 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

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 graves ocurridos 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

PEQUE ASISTENCIA

1. Conexión asistencial
2. Premio de natalidad

ASISTENCIA SENIOR

1. Evaluación geriátrica integral
2. Servicio de Teleasistencia
 - 2.1. Intervenciones de urgencia y atención inmediata
 - 2.2. Vigilancia y atención en desplazamientos
 - 2.3. Localización y envío de servicios asistenciales
 - 2.4. Seguimiento personalizado del Asegurado y su entorno
 - 2.5. Información familiar en caso de ocurrencia del siniestro, incidencias en la prestación del servicio y evolución del estado de salud del Asegurado
3. Programa de formación asistencial
4. Descanso familiar
5. Conexión con reparadores
6. Inspección Técnica de Viviendas
7. Limpieza de vivienda

8. Asistencia post - hospitalaria

PROTECCIÓN JURÍDICA INTEGRAL

1. Asistencia jurídica telefónica especializada

2. Reclamación de daños

3. Defensa penal

4. Derecho Administrativo

5. Derecho de Consumo

6. Derecho Laboral y Seguridad Social

7. Vivienda

8. Fiscalidad

9. Derecho de Familia

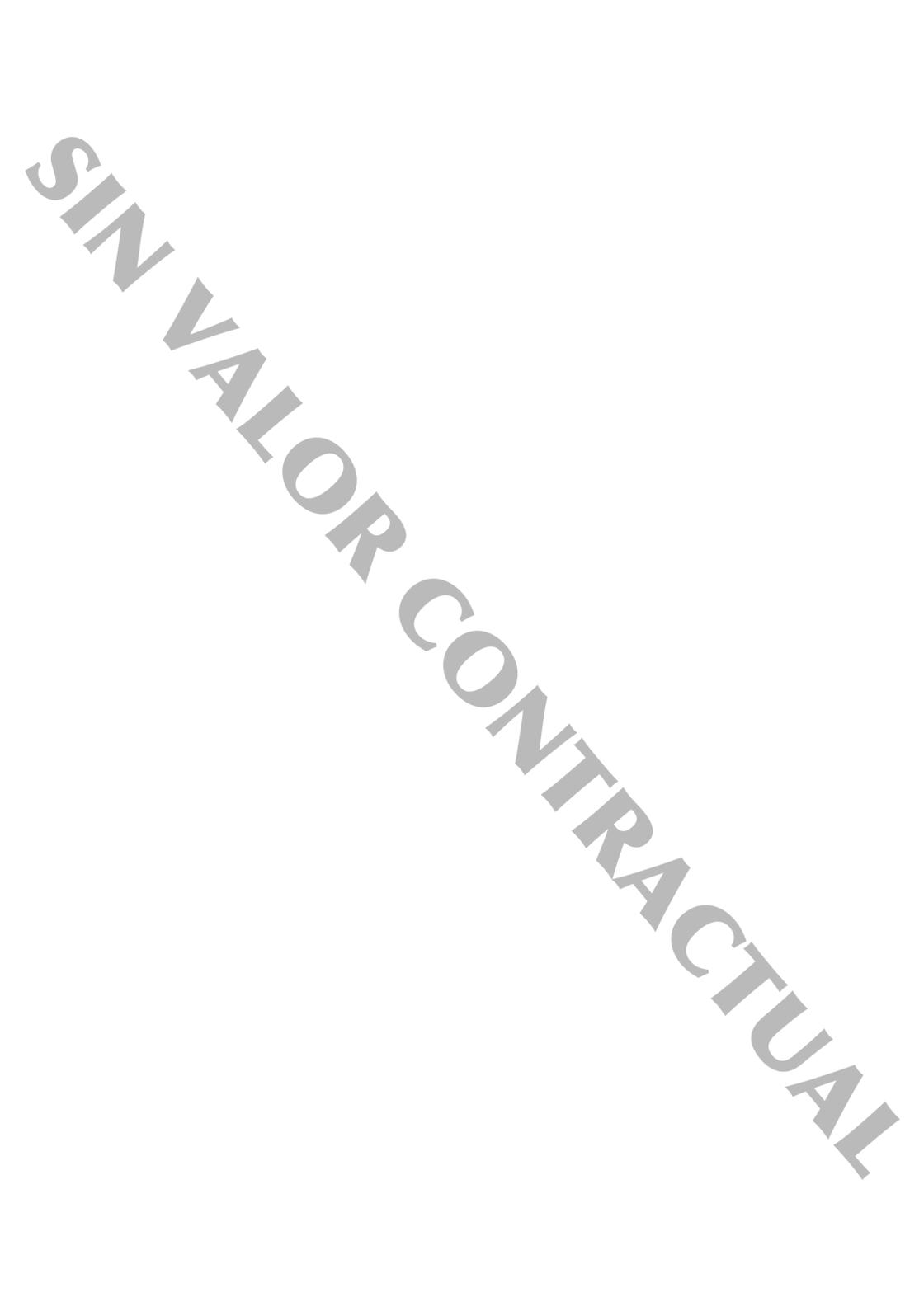
10. Tramitación de expedientes de jurisdicción voluntaria y actuaciones notariales y registrales

11. Tramitación de sanciones por circulación de vehículos a motor

12. Conexión con Abogados y Procuradores

GARANTÍA OPCIONAL

ASISTENCIA A RESIDENTES EN ESPAÑA



SIN VALOR CONTRACTUAL

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo Preliminar BASES DEL CONTRATO

1. La presente póliza, excepto la garantía de Protección Jurídica Integral, ha sido contratada en coaseguro, con los porcentajes que se indican, por las siguientes Entidades Coaseguradoras que integran el cuadro de coaseguro:

SANTA LUCÍA, S.A., Compañía de Seguros y Reaseguros: 50%.

SANITAS, S.A. de Seguros: 50%.

Este coaseguro se establece en una póliza única, extendida por SANTA LUCÍA, S.A., Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, "SANTALUCÍA") que será firmada por el Tomador del seguro/Asegurado y la otra Entidad Coaseguradora, siendo, por tanto, válida íntegramente para ambas Entidades. En caso de emisión de suplementos o apéndices, SANTALUCÍA emitirá un solo documento que será igualmente firmado por todas las Coaseguradoras, con excepción de los referentes a la actualización de la prima, los cuales serán firmados únicamente por SANTALUCÍA en representación de todo el cuadro de Coaseguradoras. Por consiguiente, el Tomador del seguro/Asegurado sólo firmará los

documentos contractuales emitidos por SANTALUCÍA.

Para la efectividad de la prima, SANTALUCÍA extenderá y presentará al cobro un único recibo por la totalidad de las participaciones. Su pago tendrá efectos liberatorios para el Tomador del seguro frente a cada una de las Entidades Coaseguradoras, sin perjuicio de las liquidaciones que entre dichas Entidades Coaseguradoras posteriormente haya lugar.

En sus relaciones con el Tomador del seguro y los Asegurados, las Entidades Coaseguradoras estarán siempre representadas por SANTALUCÍA, incluso cuando se trate de declarar, tramitar o liquidar los siniestros.

Todas las comunicaciones de las Coaseguradoras al Tomador/Asegurado se realizarán a través de SANTALUCÍA.

Corresponde a SANTALUCÍA, en nombre y representación de todas las Entidades Coaseguradoras, el ejercicio de las acciones judiciales de cualquier naturaleza frente al Tomador y/o los Asegurados.

Asimismo, la representación de SANTALUCÍA se extiende a los posibles procedimientos judiciales, arbitrales y de mediación en asuntos

civiles y mercantiles que pudieran interponerse por el Tomador y/o los Asegurados. Por tanto, el Tomador y/o los Asegurados podrá dirigir su demanda o reclamación sólo contra SANTALUCÍA, que actuará también en representación de la otra Entidad Coaseguradora.

El Tomador del seguro/Asegurado y las Entidades Coaseguradoras prestan su conformidad al contenido del presente contrato mediante la firma del mismo, quedando entendido que lo establecido anteriormente y en las cláusulas precedentes no implica que las Entidades Coaseguradoras respondan solidariamente del cumplimiento de las obligaciones que asumen por esta póliza. La responsabilidad de cada una de ellas es propia e independiente de la de la otra Entidad Coaseguradora, determinándose de conformidad con los porcentajes fijados en el cuadro de coaseguro y sin que por ningún concepto pueda exigírseles el pago de indemnizaciones que excedan de las que resulten de la aplicación de dichos porcentajes.

2. La presente póliza ha sido contratada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del seguro/Asegurado en la solicitud – cuestionario que le ha sido sometido y que motivan la aceptación del riesgo por las Entidades Coaseguradoras, con la asunción, por su parte, de las obligaciones derivadas del contrato a cambio de la prima correspondiente.

3. La solicitud – cuestionario suscrita por el Tomador del seguro/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.

4. Si el contenido de la póliza difiere de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro/Asegurado podrá reclamar a SANTALUCÍA, 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.

5. En el supuesto de indicación inexacta de la fecha de nacimiento de los Asegurados, SANTALUCÍA 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 aquélla. 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, SANTALUCÍA podrá reclamar a los familiares del Asegurado fallecido el importe correspondiente a la parte proporcional de las prestaciones realizadas por SANTALUCÍA según la prima que realmente hubiere debido abonar el Tomador del seguro.

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. Beneficiario

La persona designada en la póliza para percibir del Asegurador las cantidades que éste haya de pagar como consecuencia del fallecimiento de los Asegurados, salvo el importe de los servicios que hubieren sido prestados con cargo al Asegurador.

En la garantía de Accidentes, las indemnizaciones que se tengan que satisfacer por invalidez permanente

serán percibidas por el propio Asegurado.

Si en el momento del fallecimiento 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:

- Su cónyuge, siempre que no esté separado legalmente o de hecho.
- 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.
- 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.

4. Dependencia

El estado de carácter permanente en que se encuentra el Asegurado mayor de sesenta y cinco años 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.

5. Domicilio del Tomador del seguro

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

6. Entidades Coaseguradoras

SANTA LUCÍA, S.A., Compañía de Seguros y Reaseguros y SANITAS, S.A. de Seguros, que asumen todo el riesgo contractualmente pactado al 50% cada una.

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. Período de carencia

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

9. 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 Suplementos y Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

10. Prima

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

11. 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 SANTALUCÍA en función de las características y costumbres existentes en la localidad de fallecimiento y en la localidad de inhumación o incineración.

12. Siniestro

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

13. Suma asegurada

El límite máximo a pagar por las Entidades Coaseguradoras en cada siniestro.

14. Tomador del seguro

La persona que junto con las Entidades Coaseguradoras suscriben 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.

15. 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.

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 de las Entidades Coaseguradoras 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 de cualquiera de las Entidades Coaseguradoras.

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 periodo de un año. A la finalización de dicho periodo quedará tácitamente prorrogado un año más, y así sucesivamente, salvo que el Tomador del seguro notifique a SANTALUCÍA su oposición a la prórroga del contrato **con un plazo de un mes de antelación a la conclusión de la anualidad de seguro en curso.**

Artículo 4. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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 suplemento, 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.

Si el Tomador del seguro o cualquiera de los Asegurados cambiaran de domicilio, deberán comunicarlo al Asegurador, quién procederá a efectuar las modificaciones oportunas en el contrato de seguro.

Anualmente, y dos meses antes del vencimiento del contrato, SANTALUCÍA 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 y Protección Jurídica Integral** 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.

Artículo 7. LEY APLICABLE

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

Artículo 8. RIESGOS EXTRAORDINARIOS. CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario.

Se incorpora a continuación un resumen de las normas que regulan la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros:

Cláusula de indemnización
por el Consorcio de Compensación de Seguros
de las pérdidas derivadas de acontecimientos
extraordinarios en seguros de personas

(Resolución de 27 de noviembre de 2006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. B.O.E. nº 292 de 7 de diciembre de 2006)

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

I. RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km./h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquéllos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo

establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la

Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios.

II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el consorcio de compensación de seguros

En caso de siniestro, el Asegurado, Tomador, Beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página «web» del Consorcio (www.conorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

ENTRADA EN VIGOR DE DETERMINADAS GARANTÍAS

Artículo 9. ENTRADA EN VIGOR DE LAS GARANTÍAS DE PEQUE ASISTENCIA, ACCIDENTES Y ASISTENCIA SENIOR

Se conviene expresamente que la garantía de **Peque Asistencia** estará en vigor hasta el vencimiento de la anualidad de seguro en que el Asegurado haya cumplido diecisiete años.

Al vencimiento de dicha anualidad, la garantía de **Peque Asistencia** será sustituida por la de **Accidentes** hasta el término de la anualidad de seguro en que el Asegurado haya cumplido sesenta y cinco años, sin perjuicio de que, previo pacto expreso entre Tomador y Entidades Coaseguradoras, pueda prorrogarse la duración de la garantía de **Accidentes**. En este caso dicha garantía estará en vigor hasta el fallecimiento del Asegurado o hasta el cese de pago de primas.

Al vencimiento de la anualidad de seguro en que el Asegurado haya cumplido la edad de sesenta y cinco años, entrará en vigor la garantía de **Asistencia Senior**.

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

Artículo 10. GARANTÍAS BÁSICAS

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

DECESOS

1. Servicio fúnebre

Las Entidades Coaseguradoras garantizan la prestación del Servicio fúnebre al fallecimiento de cada uno de los Asegurados la póliza. **Si la prestación del Servicio no fuera posible, las Entidades Coaseguradoras resarcirán los gastos ocasionados, hasta el límite que figura a estos efectos en las Condiciones Particulares**, a quien acredite suficientemente haber satisfecho los gastos originados por el fallecimiento del Asegurado.

Asimismo, las Entidades Coaseguradoras garantizan la prestación de un servicio fúnebre especial en caso de fallecimiento de los hijos de Asegurados de la presente póliza, si ocurriese durante el periodo de gestación o antes de cumplir treinta días de edad, a partir de los cuales deberán estar asegurados para

tener derecho al servicio fúnebre que corresponda.

Dicha prestación comprenderá un servicio fúnebre adaptado a las necesidades que requiera o precise un servicio de esta naturaleza.

La inhumación o incineración se realizará en el lugar en donde se haya producido el fallecimiento o en el de residencia habitual de sus padres.

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

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, SANTALUCÍA, 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

SANTALUCÍA, a petición de los familiares del Asegurado fallecido, pondrá a su disposición un servicio de atención psicológica en los siguientes supuestos:

- a) Cuando el fallecimiento sea consecuencia de un accidente. Se entenderá por accidente para esta garantía cualquier fallecimiento traumático del Asegurado, incluido el suicidio.
- 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 de una hora de duración, teniendo derecho a solicitar un máximo de dos consultas por póliza y siniestro. **Las consultas se solicitarán con una antelación mínima de 24 horas al TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS.**

4. Traslado nacional por fallecimiento

Serán por cuenta de las Entidades Coaseguradoras 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 estos o sus familiares hayan designado o designen, siempre que no exista impedimento alguno por parte de las autoridades competentes para efectuar el traslado y éste se realice por la empresa de servicios funerarios que SANTALUCÍA indique al comunicarse el siniestro.

Asimismo, SANTALUCÍA, 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 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.

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.

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, las Entidades Coaseguradoras reintegrarán, 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 o personas mayores de sesenta y cinco con las que conviviese permanentemente, las Entidades Coaseguradoras reintegrarán 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, las Entidades Coaseguradoras organizarán 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 viaje

Si el Asegurado viajara en compañía de hijos menores de diecisiete años y estos quedasen sin asistencia a causa del fallecimiento del Asegurado con motivo de un riesgo cubierto en la póliza, las Entidades Coaseguradoras organizarán a su cargo el regreso de los menores hasta su domicilio en España, con acompañamiento que

garantice su cuidado si fuera necesario.

13. Asistencia jurídica en caso de fallecimiento o invalidez

13.1. Obtención de documentación

En caso de fallecimiento del Asegurado derivado de un siniestro amparado en la póliza, serán por cuenta de las Entidades Coaseguradoras 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 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. Asesoramiento extrajudicial

SANTALUCÍA prestará el servicio de información, orientación y asesoramiento telefónico que

podieran precisar el Asegurado o sus familiares, **derivado exclusivamente de las consultas que se produzcan con relación a las siguientes gestiones y actuaciones:**

a) Sucesiones. Asesoramiento para la realización del inventario de bienes, operaciones particionales, liquidación de obligaciones fiscales e inscripciones registrales derivadas de todo ello.

b) Seguros. Asesoramiento para la reclamación de los derechos y beneficios que asistan al Asegurado o a sus familiares frente a otras aseguradoras distintas de las Entidades Coaseguradoras o Gestoras de Fondos de Pensiones, por contratos que aquél tuviera suscritos.

c) Productos financieros. Asesoramiento para la reclamación de los derechos y beneficios que asistan a los familiares respecto de Bancos, Cajas de Ahorros y otras Entidades Financieras por todo tipo de contratos o activos financieros de los que fuera titular o beneficiario el Asegurado fallecido.

d) Contratos de arrendamiento. Asesoramiento sobre las gestiones a realizar para la subrogación de los familiares en los contratos de arrendamiento sobre bienes inmuebles formalizados por el Asegurado fallecido en calidad de arrendador o arrendatario.

e) Cambios de titularidad. Asesoramiento para llevar a efecto el cambio de titularidad de vehículos

ante la Dirección General de Tráfico, así como de los contratos de suministro de agua, energía eléctrica, teléfono y gas.

f) Reclamación a terceros. Asesoramiento para efectuar reclamación de responsabilidad por los daños y perjuicios sufridos por el Asegurado o sus familiares a consecuencia del hecho que determina un siniestro cubierto por la póliza, cuando el mismo sea imputable a terceros, así como respecto de la acción directa que pudiera corresponderles frente a la Entidad Aseguradora del causante de los daños.

13.3. Documentación para la solicitud de pensiones

SANTALUCÍA, a petición del Asegurado o de sus familiares, y una vez recabados los datos necesarios, remitirá debidamente cumplimentados a los mismos los documentos de solicitud de las pensiones de viudedad, orfandad, invalidez y/o auxilio por defunción, con los certificados necesarios para su obtención, así como las instrucciones y comunicaciones de la oficina de la Seguridad Social o de la Mutualidad de funcionarios o Instituto correspondiente más cercano a su domicilio para su presentación.

13.4. Gestión de la declaración de herederos, de las escrituras de aceptación o renuncia de herencia e inscripción en el Registro de la Propiedad

SANTALUCÍA 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.

Asimismo, SANTALUCÍA 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.

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 tenga su residencia habitual en el extranjero.
- b) Cuando el Asegurado participe en rallies o practique el alpinismo.
- 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.

Para las coberturas de Obtención de documentación y Asesoramiento extrajudicial, incluidas en la garantía de Asistencia jurídica en caso de fallecimiento o invalidez, el asesoramiento legal se circunscribe al derivado exclusivamente del Ordenamiento Jurídico español.

ACCIDENTES

1. Fallecimiento por Accidente

En caso de producirse el fallecimiento por accidente del Asegurado, las Entidades Coaseguradoras abonarán al Beneficiario la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares.

2. 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, las Entidades Coaseguradoras

le abonarán la suma que corresponda según el baremo de porcentajes y condiciones establecido en las Condiciones Particulares.

3. Fallecimiento por Accidente de Circulación

Las Entidades Coaseguradoras abonarán 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) Las consecuencias de 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.
- e) 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.

f) Las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias, detracciones, reglas proporcionales u otras limitaciones.

ASISTENCIA EN VIAJE

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

Las Entidades Coaseguradoras abonarán los gastos de ambulancia precisos para trasladar al Asegurado enfermo o accidentado en España, desde el lugar de ocurrencia del siniestro hasta el centro sanitario más próximo que cuente con los medios idóneos para atender debidamente la enfermedad o lesiones sufridas.

Asimismo, cuando los médicos que asistan al Asegurado enfermo o accidentado lo autoricen en función de su estado y aptitud para viajar, las Entidades Coaseguradoras se harán cargo de los gastos para su traslado en ambulancia hasta el centro sanitario más próximo a su domicilio.

Esta cobertura solamente surtirá efecto cuando la enfermedad o el accidente hayan ocurrido a más de 20 kilómetros del domicilio del Asegurado.

6. Localización de equipajes

Siempre que el transporte sea en avión o en barco, las Entidades Coaseguradoras prestarán 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 solo y fuera hospitalizado, con motivo de un riesgo cubierto por la póliza, siendo la previsión del tiempo de hospitalización **SUPERIOR A CUATRO DÍAS**, las Entidades Coaseguradoras pondrán 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), ferrocarril (1ª clase) 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, las Entidades Coaseguradoras reintegrarán 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**.

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

Las Entidades Coaseguradoras reintegrarán 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 estos quedasen sin asistencia por causa de la hospitalización del Asegurado por **TIEMPO SUPERIOR A CUATRO DÍAS**, las Entidades Coaseguradoras organizarán 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 por consanguinidad, las Entidades Coaseguradoras le reembolsarán los gastos que se le originen por desplazamiento en avión (clase turista), ferrocarril (1ª clase) 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.

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 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 graves en el extranjero

Si el Asegurado se encontrara de viaje por el extranjero y sufriera una enfermedad o accidente graves, las Entidades Coaseguradoras le reembolsarán, 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 UN LÍMITE DE 15.000 EUROS POR ASEGURADO Y SINIESTRO.**

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.**

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.
- 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 graves ocurridos en el extranjero por siniestro amparado por la cobertura **Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente graves 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, las Entidades Coaseguradoras le reintegrarán, 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, las Entidades Coaseguradoras le anticiparán 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, las Entidades Coaseguradoras podrán 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, las Entidades Coaseguradoras le concederán un anticipo equivalente al importe de la fianza exigida **HASTA 15.000 EUROS POR ASEGURADO**. Asimismo, y en este supuesto, las Entidades Coaseguradoras le anticiparán los honorarios de Abogado **HASTA UN LÍMITE DE 7.500 EUROS**.

En ambos casos, las Entidades Coaseguradoras podrán 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, las Entidades Coaseguradoras harán el depósito de la fianza que la administración del hospital le solicite **HASTA 15.000 EUROS POR ASEGURADO Y SINIESTRO**.

Para esta cobertura son de aplicación las mismas exclusiones que para Gastos médicos de urgencia a consecuencia de enfermedad o accidente graves 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 graves 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, las Entidades Coaseguradoras lo pondrán a disposición del Asegurado con la mayor urgencia posible. Los gastos cubiertos por las Entidades Coaseguradoras quedan limitados a **60 EUROS DIARIOS CON UN MÁXIMO POR SINIESTRO DE DIEZ DÍAS**.

19. Repatriación sanitaria en caso de enfermedad o accidente graves ocurridos en el extranjero

Si el Asegurado se encontrara de viaje por el extranjero y sufriera una

enfermedad o accidente graves que impliquen un riesgo vital, las Entidades Coaseguradoras organizarán, 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.

La decisión de repatriar será tomada conjuntamente por el médico que trate al Asegurado en el lugar del siniestro y los servicios médicos de las Entidades Coaseguradoras. 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 graves cubiertos 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, las Entidades Coaseguradoras organizarán 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 graves 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 graves ocurridos en el extranjero, las Entidades Coaseguradoras colaborarán 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.

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 graves, las Entidades Coaseguradoras organizarán 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, las Entidades Coaseguradoras enviarán 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, las Entidades Coaseguradoras organizarán 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

Las Entidades Coaseguradoras, a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**, informarán a la familia del Asegurado, si fuera necesario, de toda solicitud de asistencia y de las operaciones de socorro desarrolladas.

Las Entidades Coaseguradoras tendrán 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.

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.
- 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 o practique el alpinismo.
- 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.

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

PEQUE ASISTENCIA

1. Conexión Asistencial

Las Entidades Coaseguradoras, a petición del Asegurado, le pondrán 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.**

2. Premio de natalidad

Con motivo del nacimiento de un hijo de un Asegurado, las Entidades Coaseguradoras entregarán al Asegurado que obre en representación del menor la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza, siempre y cuando dicho menor sea asegurado en la misma en el plazo de seis meses desde su nacimiento.

Dicha suma asegurada se destinará por el Asegurado que obre en representación del menor al pago de la prima de un seguro de vida – ahorro denominado “**Mi Primer Ahorro**” cuyo Tomador (debidamente representado) y Asegurado será el menor y que se registrará por las Condiciones Generales, Particulares y Especiales específicas de dicho seguro.

Esta garantía no producirá efectos en aquellos casos en que el Asegurado que obre en representación del menor no estuviese asegurado durante un periodo previo superior a diez meses.

ASISTENCIA SENIOR

1. Evaluación geriátrica integral

Las Entidades Coaseguradoras, mediante la gestión de equipos multidisciplinares, proporcionarán al Asegurado, previa petición por el mismo, una evaluación médico-psicológica integral anual con la finalidad de detectar posibles patologías, facilitar un diagnóstico específico y establecer las necesidades asistenciales que pudiera requerir de acuerdo con su situación.

Los gastos por desplazamiento del Asegurado para la realización de la evaluación médico-psicológica serán a cargo del mismo.

2. Servicio de Teleasistencia

Asimismo, las Entidades Coaseguradoras proporcionarán al Asegurado, siempre que el resultado de la **Evaluación geriátrica integral** establezca su necesidad, un transmisor de asistencia fijo o móvil que estará conectado vía telefónica y permanentemente con el **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS.**

Las Entidades Coaseguradoras quedarán exoneradas de toda responsabilidad si no pudiera realizar esta prestación a causa de inexistencia o fallos de la red eléctrica o telefónica, fija o móvil, o en caso de fuerza mayor.

El coste derivado de las llamadas que efectúe el Asegurado será a cargo del mismo.

2.1. Intervenciones de urgencia y atención inmediata

Si el Asegurado realizara una llamada a través del transmisor de asistencia domiciliaria y el **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** no pudiere contactar con él adecuadamente al objeto de valorar la situación presentada, las Entidades Coaseguradoras organizarán inmediatamente la ayuda de urgencia necesaria para solventar dicha eventualidad, poniéndose en contacto con los familiares o personas designadas en la ficha personal o que consten en la misma y tengan acceso a la vivienda y, en caso estrictamente necesario, se avisará a los servicios públicos de emergencia oportunos (bomberos, policía local,...).

El Asegurado y/o el Beneficiario de las intervenciones de urgencia eximen expresamente a las Entidades Coaseguradoras de cualquier responsabilidad por los daños o deterioros que se pudieran producir por terceros para poder acceder a la vivienda.

2.2. Vigilancia y atención en desplazamientos

Las Entidades Coaseguradoras, previa petición del Asegurado que tenga instalado el Servicio de Teleasistencia móvil, se pondrán en contacto con el mismo a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** a los efectos de realizar el adecuado seguimiento en los desplazamientos que, previa comunicación a las Entidades Coaseguradoras, realice el Asegurado.

2.3. Localización y envío de servicios asistenciales

Ante una necesidad médica, las Entidades Coaseguradoras enviarán al domicilio del Asegurado los médicos, servicios de ambulancia u otros servicios asistenciales que el Asegurado pudiere precisar, en función de los servicios públicos de emergencia médica existentes en la zona geográfica del domicilio del Asegurado.

2.4. Seguimiento personalizado del Asegurado y su entorno

Las Entidades Coaseguradoras, a través del **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS**, se pondrán en contacto con el Asegurado durante las 24 horas del día y los 365 días del año y conforme al programa personalizado que se defina en cada caso, a fin de conocer su estado, avisarle de la toma de medicamentos, recordarle las visitas médicas que tenga concertadas, así como para cualquier otra circunstancia que requiera según su ficha de seguimiento personalizado.

Asimismo, el Asegurado tendrá a su disposición el **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** al que podrá llamar en situaciones de soledad las 24 horas del día y todos los días del año, el cual le proporcionará un servicio de acompañamiento telefónico.

2.5. Información familiar sobre ocurrencia del siniestro, incidencias en la prestación del servicio y evolución del estado de salud del Asegurado

A petición expresa del Asegurado y con su autorización, el **TELÉFONO DE ASISTENCIA 24 HORAS** informará a sus familiares o a las personas designadas en la ficha personal sobre cualquier enfermedad o accidente corporal sufridos por el Asegurado, así como de las incidencias que sobre la prestación del servicio tuvieran lugar, informándoles periódicamente de la evolución del estado de salud del Asegurado.

3. Programa de formación asistencial

Las Entidades Coaseguradoras, ante una situación de discapacidad de un Asegurado y a petición expresa del mismo, organizarán y tramitarán para su cuidador habitual un programa formativo sobre cuidados a proporcionar a personas con discapacidad.

Cualquier gasto necesario para la realización del programa formativo distinto del coste del propio programa será a cargo del Asegurado.

4. Descanso familiar

Si el Asegurado padeciese una situación de dependencia de **Grado III**, podrá ser ingresado en un Complejo Residencial geriátrico durante **DIEZ DÍAS** al año. **Si la prestación asegurada no pudiere ser satisfecha, las Entidades**

Coaseguradoras resarcirán los gastos ocasionados hasta el límite de 600 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 la garantía de Asistencia Senior.

5. Conexión con reparadores

Las Entidades Coaseguradoras, a petición del Asegurado, pondrán 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 las Entidades Coaseguradoras 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

con las necesidades inmediatas y necesarias que la inmovilización del Asegurado requiera y durante el tiempo que dure la misma, tales como asistencia en su vivienda, asistencia geriátrica, instalación de un transmisor de teleasistencia o posibilidad de permanecer en un Complejo Residencial para la Tercera Edad con asistencia médico - sanitaria por un período máximo de **QUINCE DÍAS**, con un **LÍMITE POR ASEGURADO, SINIESTRO Y AÑO DE 1.200 EUROS**.

PROTECCIÓN JURÍDICA INTEGRAL

1. Delimitación de la garantía

SANTALUCÍA 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 de mediación, 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. 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 del número de teléfono 902 74 77 76 (desde España) y +34 91 379 77 10 (desde el extranjero).

1.2. 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 SANTALUCÍA 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 SANTALUCÍA 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. SANTALUCÍA vendrá obligada 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 SANTALUCÍA y con el límite máximo de los gastos jurídicos garantizados.**

1.3. Defensa penal

SANTALUCÍA 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 o falta.

1.4. 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.

1.5. Derecho de consumo

SANTALUCÍA 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.

SANTALUCÍA 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.

1.6. 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.

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, SANTALUCÍA gestionará la obtención de certificados de cotización a la Seguridad Social relativos al Asegurado y a petición del mismo.

1.7. Vivienda

SANTALUCÍA 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:

- a) 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.

b) 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 estuviere legalmente autorizada para el ejercicio de la actividad.**

c) La defensa y reclamación en los conflictos con sus inmediatos vecinos por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías o plantaciones.

d) La defensa y reclamación de sus intereses frente a la Comunidad de Propietarios, **siempre que estuviere al corriente de pago de las cuotas legalmente acordadas.**

e) 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.

1.8. Fiscalidad

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

1.9. Derecho de Familia

Exclusivamente a petición de mutuo acuerdo por ambos cónyuges, o de uno con el consentimiento del otro, esta cobertura 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.

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, cesará la cobertura 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.**

1.10. 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.

1.11. 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.

1.12. Conexión con Abogados y Procuradores

En los supuestos no amparados por la presente garantía de **Protección Jurídica Integral**, SANTALUCÍA, a petición de alguno de los Asegurados, pondrá a su disposición un Abogado

y/o Procurador, sin coste adicional en la primera consulta, 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.**

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 3.500 EUROS para las garantías descritas, **fijándose una cuantía mínima litigiosa genérica de 180 EUROS.**

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 reconvencción cuando se refieran a materias no comprendidas en esta garantía.

4. Períodos de carencia

Salvo para la cobertura de Asistencia jurídica telefónica especializada y 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 a SANTALUCÍA el texto íntegro de la documentación pertinente por 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.

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.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará a SANTALUCÍA el nombre del Abogado y Procurador elegidos.

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 de SANTALUCÍA.

7. Pago de honorarios

SANTALUCÍA 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 Asegurado, siempre que no superen la cantidad máxima establecida para Gastos Jurídicos Garantizados.

Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas

procedimientos judiciales sobre concentración parcelaria, expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.

d) La defensa en los procedimientos dirigidos contra el Asegurado por morosidad en el pago de deudas.

e) Los siniestros que se declaren después de transcurrir DOS AÑOS desde la fecha de rescisión o anulación de esta garantía.

f) Las actuaciones judiciales cuya resolución comporte la aplicación de Derecho extranjero.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.2 h) del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (BOE de 5 de noviembre), la gestión de los siniestros de este Seguro de Defensa Jurídica queda confiada por SANTALUCÍA a la sociedad especializada SOS SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Artículo 11. GARANTÍA OPCIONAL

ASISTENCIA A RESIDENTES EN ESPAÑA

La presente garantía será aplicable exclusivamente a los Asegurados para los que expresamente figure contratada en la póliza, **que sean residentes en España, con una antigüedad mínima de TRES MESES, y que a su vez sean de cualquier nacionalidad distinta de la española,** debiendo figurar en las Condiciones Particulares o Suplementos las siglas SLA-GB/E.

Las condiciones y extensión de las coberturas de la presente garantía serán las que figuren en las correspondientes Condiciones Especiales.

**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 la garantía opcional de Asistencia a Residentes en España y no se haya contratado expresamente dicha garantía en las Condiciones Particulares y/o Especiales.**

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 de las Entidades Coaseguradoras, llamando a los siguientes números de teléfono:

Desde España: 902 74 77 76

Desde el extranjero: +34 91 379 77 10

Artículo 13. DECESOS

1. Los familiares del Asegurado fallecido deberán entregar a las Entidades Coaseguradoras 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 fúnebre de conformidad con lo establecido en el Artículo Preliminar de la presente póliza.

3. Si el fallecimiento del Asegurado ocurriese fuera de España y sus familiares optasen por su inhumación en el lugar del siniestro, estos realizarán el servicio por su cuenta y presentarán a SANTALUCÍA las facturas correspondientes, así como el certificado médico oficial de defunción, abonando las Entidades Coaseguradoras los gastos ocasionados hasta el límite que figura a estos efectos en las Condiciones Particulares.

Artículo 14. ACCIDENTES

En caso de siniestro, el Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán entregar a las Entidades Coaseguradoras, para obtener el pago de la indemnización, los documentos justificativos que, según correspondan, se indican a continuación:

1. En caso de FALLECIMIENTO del Asegurado:

a) Certificado del médico que le haya asistido o del Juzgado de Instrucción o del Registro Civil, en el que se detallen la causa y circunstancias del fallecimiento que acrediten fehacientemente la muerte por accidente.

b) Los documentos que acrediten la condición y personalidad de los Beneficiarios.

c) La documentación legal exigible en ese momento a efectos tributarios.

Artículo 15. ASISTENCIA

Únicamente para las coberturas de Servicio de Teleasistencia, Programa de formación asistencial y Descanso familiar de la garantía Asistencia Senior, el Asegurado deberá aportar la resolución administrativa que determine su grado de dependencia o, en su defecto, deberá someterse a una evaluación médica previa (Evaluación geriátrica integral), determinándose a partir de dicha resolución o evaluación su grado de dependencia y las prestaciones a las que tendrá derecho.

Para la Evaluación geriátrica integral el Asegurado deberá devolver cumplimentado el “Impreso de Solicitud Asistencial” que SANTALUCÍA le remitirá, acompañado de una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad, en el que detalle su estado de salud actual, así como la causa de solicitud de dicha evaluación, debiéndose hacer constar el principio de pérdida de autonomía personal que será objeto de valoración en dicha evaluación.

La situación de dependencia se clasificará en los siguientes grados:

a) Grado I. Dependencia moderada: cuando el Asegurado necesite ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día o tenga necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

b) Grado II. Dependencia severa: cuando el Asegurado necesite ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiera el apoyo permanente de un cuidador o tenga necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

c) Grado III. Gran dependencia: cuando el Asegurado necesite ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesite el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tenga necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

En función del grado de dependencia, el Asegurado tendrá derecho a las siguientes prestaciones:

Grado de dependencia	Prestaciones
I y II	Servicio de Teleasistencia
III	Programa de formación asistencial
III	Descanso familiar

Si no hubiera acuerdo sobre el grado de dependencia entre SANTALUCÍA y el Asegurado, la determinación se someterá a la decisión de peritos médicos nombrados uno por cada parte con la aceptación escrita de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiere designado el suyo y de no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte, quedando vinculada por el mismo.

Si los peritos médicos llegan a un acuerdo, lo harán constar en acta conjunta en la que se especificarán el grado de dependencia del Asegurado y las prestaciones a las que tendrá derecho.

Si no hay acuerdo, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad y, de no existir ésta, se podrá promover expediente en la forma prevista en la Ley de la Jurisdicción Voluntaria o en la legislación notarial. En este caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo que señalen las partes o, en su

defecto, en el de treinta días a partir de la aceptación de su nombramiento por el perito tercero.

El dictamen de los peritos, por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y de forma indubitada, siendo vinculante para éstas, salvo que se impugne por alguna de las partes, dentro del plazo de treinta días, en el caso de SANTALUCÍA, y ciento ochenta en el del Asegurado, computados ambos desde la fecha de su notificación. Si no se interpusiese en dichos plazos la correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

Cada parte satisfará los honorarios de su perito médico. Los del tercero y demás gastos que ocasione la intervención pericial, serán de cuenta y cargo por mitad del Asegurado y de SANTALUCÍA. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesaria la peritación por haber mantenido un grado de dependencia manifiestamente desproporcionado, será ella la única responsable de dichos gastos.

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

Leído y aceptado:

EL TOMADOR DEL
SEGURO/ASEGURADO

Las Entidades Coaseguradoras

Sanitas
Director General



santalucía
Director General



CP330000822811001

