

Condiciones Generales

Asisa Decesos



INDICE

CLAUSULA PRELIMINAR.....	5
CONDICIÓN PRIMERA: OBJETO Y LÍMITE DEL SEGURO	6
CONDICIÓN SEGUNDA: EFECTO DEL SEGURO	6
CONDICIÓN TERCERA: DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES ASEGURADAS	7
CONDICIÓN CUARTA: UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS/TRAMITACIÓN DE SINIESTROS	18
CONDICIÓN QUINTA: DURACIÓN DEL SEGURO	18
CONDICIÓN SEXTA: PRIMAS Y ACTUALIZACIÓN DE VALORES	19
CONDICIÓN SEPTIMA: OBLIGACIONES Y DEBERES DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO	20
CONDICIÓN OCTAVA: FACULTADES DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO	20
CONDICIÓN NOVENA: FACULTADES DEL ASEGURADOR.....	21
CONDICIÓN DÉCIMA: PÉRDIDA DE DERECHO, INDISPUTABILIDAD DEL CONTRATO Y NULIDAD DEL MISMO.....	21
CONDICIÓN DECIMOPRIMERA: COMUNICACIONES	22
CONDICIÓN DECIMOSEGUNDA: SUBROGACIÓN.....	22
CONDICIÓN DECIMOTERCERA: RECLAMACIONES Y PRESCRIPCIÓN	22
CONDICIÓN DECIMOCUARTA: ÁMBITO DEL SEGURO	23
CONDICIÓN DECIMOQUINTA: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL	23

CONDICIONES GENERALES ASISA DECESOS

CLAUSULA PRELIMINAR

El presente contrato de seguro se rige por lo que se dispone en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, por lo dispuesto en el R.D. 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y por lo que se conviene en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de este contrato, así como sus Anexos o Suplementos, **sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por éstos. No requerirán la mencionada aceptación las simples transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.**

Corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad de España, a través de su Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora de ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.

DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entenderán por:

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

Asegurado: Cada una de las personas que figuran relacionadas en las Condiciones Particulares de la póliza o en sus suplementos.

Asegurador: ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U., que asume el riesgo contractualmente pactado.

Beneficiario: La persona o personas que deberán recibir en cada caso las indemnizaciones derivadas de los riesgos garantizados, salvo el importe de los servicios funerarios que hubieran sido prestados con cargo al Asegurador, que serán abonados por éste directamente a las empresas funerarias que los hayan efectuado como coste de la prestación.

Coste Medio: Importe medio que el Asegurador espera como coste de la prestación del servicio fúnebre garantizado en póliza. Este importe se mantendrá actualizado en cada momento, con el aumento o reducción de prima que corresponda, para poder garantizar la prestación del servicio descrita en las Condiciones Particulares, según sus características, zona de contratación, etc.

Cuestionario de Salud: Declaración realizada por el tomador y/o asegurado antes de la formalización de la póliza y que sirve al asegurador para la valoración del riesgo que es objeto del seguro.

Domicilio del Tomador del seguro y del Asegurado: El que figure identificado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Edad actuarial: Es la que tiene el asegurado en el cumpleaños más cercano a la fecha de efecto de la póliza o de su última renovación.

Incineración: Conjunto de acciones necesarias para llevar a cabo la cremación del Asegurado fallecido, incluyendo urna cineraria en custodia familiar.

Póliza: El documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales, las Especiales, las Particulares que individualizan el riesgo, los Apéndices o Suplementos que se emitan para complementarla o modificarla.

Prima: Es el precio del Seguro. El recibo contendrá además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

Servicio fúnebre: El conjunto de elementos, gestiones y servicios necesarios para efectuar el sepelio, inhumación en una unidad básica de enterramiento o incineración, del Asegurado fallecido según el domicilio identificado en la póliza, los cuales se indican relacionados en las Condiciones Particulares de la póliza.

Siniestro: Es el evento cuyas consecuencias económicas dañosas están garantizadas por la póliza.

Suma o capital asegurado: Para todas las garantías de la póliza, es la cantidad que se fija en las Condiciones Particulares y en las sucesivas actualizaciones y revalorizaciones y que representa el límite máximo a indemnizar por ASISA en caso de siniestro.

Tomador del Seguro: Es la persona, física o jurídica que contrata el seguro ostentando la representación de los Asegurados, y asume las obligaciones que del mismo se derivan.

Unidad básica de enterramiento: Consiste en un nicho de mínima temporalidad existente en el cementerio elegido para la inhumación o en caso de no existir éstos, sepultura con la mínima temporalidad. **Cuando la unidad básica de enterramiento sea en propiedad, sólo quedarán cubiertos los derechos de inhumación en dicha propiedad.**

Viaje: El desplazamiento del Asegurado a más de 100 km. de su domicilio habitual o al extranjero y por un tiempo inferior a 90 días.

CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN PRIMERA: OBJETO Y LÍMITE DEL SEGURO

Dentro de los límites y condiciones estipulados en las Condiciones Particulares y mediante la aplicación de la prima que en cada caso corresponda, el Asegurador garantiza por medio de esta póliza el cumplimiento de las prestaciones convenidas en la misma en caso de ocurrencia de los hechos, cuya cobertura se especifica a continuación.

CONDICIÓN SEGUNDA: EFECTO DEL SEGURO

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por la suscripción de la póliza. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el recibo de la prima; por tanto, el efecto del seguro será el de la fecha que se determine en las Condiciones Particulares de la póliza (o en el Suplemento correspondiente, en su caso), una vez firmada la misma por las partes contratantes, y el Tomador del Seguro haya pagado la prima.

En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones de ASISA comenzarán a partir de las doce de la noche del día en que la firma y pago hayan tenido lugar.

CONDICIÓN TERCERA: DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES ASEGURADAS

Las garantías de la póliza son las siguientes:

1.- GARANTÍAS OBLIGATORIAS

A) Garantía Principal:

- Decesos

B) Garantías Complementarias:

- Asistencia: Asistencia en Viaje y Asistencia Legal por fallecimiento
- Consejo legal y Asistencia jurídica telefónica

La prestación de todos los servicios relacionados, con las garantías, límites y condiciones establecidos en el contrato, serán prestados únicamente por ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U., valiéndose para ello, tanto de medios propios como de los proveedores necesarios para garantizar una correcta prestación de los servicios garantizados en la póliza.

A) GARANTÍA PRINCIPAL: DECESOS

1.1. Por el Seguro de Decesos el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en este título y en el contrato, a prestar los servicios funerarios pactados en la póliza para el caso en que se produzca el fallecimiento de los asegurados identificados en la misma, cualquiera que sea la causa del fallecimiento, salvo los riesgos excluidos en dicho documento.

El Seguro también comprende la prestación de un servicio fúnebre especial de incineración, y si no fuera posible ésta, de inhumación, en caso de fallecimiento de los hijos de Asegurados en la presente póliza, si ocurriese durante el periodo de gestación o antes de cumplir los treinta días de edad, **a partir de los cuales deberá estar asegurado para tener derecho al servicio fúnebre. No hacer uso del servicio fúnebre especial, no dará derecho a indemnización alguna.**

Igualmente se garantiza la incineración, y si no fuera posible ésta, la inhumación de cualquier extremidad que le fuera amputada a cualquiera de los Asegurados incluidos en la póliza. **En ambos casos queda expresamente excluido el traslado a otra localidad.**

1.2. Traslado nacional por fallecimiento. El asegurador asumirá las gestiones y gastos necesarios para el traslado de los Asegurados que fallezcan en territorio español al cementerio municipal o parroquial o crematorio, situado en España, que éstos o sus familiares hayan designado o designen, siempre que no exista impedimento alguno por parte de las autoridades competentes para realizar el traslado y éste se efectúe por la empresa de servicios funerarios que el Asegurador indique.

1.3. Cuando el coste de todos los servicios prestados por el Asegurador incluidos en la Garantía de Decesos fuera inferior a la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares, el Asegurador abonará al tomador, o en su defecto a los herederos legales, la diferencia resultante.

1.4. 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 por la aseguradora, 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.

1.5. En caso de concurrencia de seguros de decesos en una misma aseguradora, el asegurador estará obligado a devolver, a petición del tomador, las primas pagadas de la póliza que haya decidido anular desde que se produjo la concurrencia.

1.6. En caso de fallecimiento, si se hubiera producido la concurrencia de seguros de decesos en más de una aseguradora, el asegurador que no hubiera podido cumplir con su obligación de prestar el servicio funerario en los términos y condiciones previstos en el contrato, vendrá obligado al pago de la suma asegurada a los herederos del asegurado fallecido.

1.7. En caso de fallecimiento de un asegurado, si se diese concurrencia de seguros de decesos en ASISA, ésta solo reconocerá los derechos correspondientes a una de ellas, que los causahabientes podrán elegir, procediéndose al reembolso de las primas netas pagadas por el Tomador en las otras pólizas.

1.8. El Tomador del seguro tiene la obligación de comunicar a ASISA los cambios que se produzcan en el domicilio identificado en la póliza, ya sea dentro de la localidad en que resida o a población distinta, en los quince días siguientes a producirse. En este último caso, se adaptará el contrato a los servicios fúnebres existentes en dicho lugar, regularizándose el coste medio del servicio correspondiente al mismo, aplicando el mismo procedimiento y con los mismos efectos previstos en la Condición General Séptima para el caso de actualización de valores.

1.9. En caso de cambio del domicilio identificado en el póliza, si el coste medio de la nueva zona fuese superior y la póliza no se encontrase actualizada al nuevo coste medio, no podrá garantizarse la prestación del servicio descrito en el nuevo domicilio designado o de fallecimiento por lo que se abonará el importe señalado como indemnización en las Condiciones Particulares de la póliza a los herederos legales del Asegurado fallecido, salvo que el coste medio garantizado permitiera la prestación de un servicio fúnebre básico y los familiares del Asegurado fallecido así lo solicitaran.

1.10. Con carácter general, para la garantía de decesos, **no se indemnizarán cantidades en metálico, excepto en el caso de que, por causas de fuerza mayor, el Asegurador se vea imposibilitado para prestar el servicio fúnebre pactado en Condiciones Particulares, indemnizando entonces en ese caso a quien corresponda según lo establecido en el punto 1.4 de la Condición Tercera. Garantía Principal: Decesos, con una cuantía fija determinada en las mismas que no se corresponderá con ningún valor o coste de servicio pactado, sino que ascenderá a un importe indemnizatorio concreto a satisfacer únicamente por la causa descrita**

Exclusión General Garantía de Decesos: Quedan excluidos de la cobertura de la presente garantía todos los riesgos derivados de guerra, revolución, motines, epidemias y los declarados por el gobierno, de carácter catastrófico.

B) GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS

I. ASISTENCIA EN VIAJE

a) ASISTENCIA POR ACCIDENTE EN ESPAÑA

1. 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, con residencia en España y que se encuentre en España en el momento del fallecimiento, la cual tendrá derecho a los billetes necesarios de avión (clase turista), ferrocarril (1ª clase) o transporte público 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.

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

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar de fallecimiento a causa de trámites relacionados con el traslado del Asegurado fallecido, el Asegurador reintegrará, previa presentación de las facturas originales, los gastos de alojamiento y manutención **con un límite de 125 euros diarios y un máximo de diez días.**

Sólo se podrá utilizar esta garantía si se hubiese hecho uso de la garantía **Acompañante en caso de traslado por fallecimiento en España.**

Exclusiones generales de Asistencia por Accidente en España

Todos los riesgos de guerra, revolución, motines, epidemias y los declarados por el gobierno de carácter catastrófico.

b) ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO

La presente garantía sólo surtirá efecto para los asegurados de la póliza domiciliados en territorio español y residan habitualmente en él, y su tiempo de permanencia, fuera de dicha residencia habitual no exceda de los 90 días por viaje o desplazamiento.

1. Coberturas en caso de fallecimiento

1.1. Traslado internacional

ASISA garantiza las gestiones y abonará todos los gastos que sobrepasen el valor del servicio fúnebre contratado y que sean necesarios para el traslado de los Asegurados que en la póliza figuran, **con exclusión de los menores de un mes de edad**, que fallezcan fuera de España al cementerio o planta incineradora dentro del territorio español elegido libremente por los familiares del Asegurado fallecido, sin limitación de kilometraje alguno, siempre que:

- Por parte de las autoridades competentes se concedan las oportunas autorizaciones.**
- No medien causas de fuerza mayor.**
- El traslado se realice por mediación de la empresa funeraria, que ASISA autorice, al efectuar la correspondiente declaración de fallecimiento.**

1.2. Acompañante en caso de traslado desde el extranjero

Los familiares del asegurado fallecido con motivo de viaje o desplazamiento temporal, tendrán derecho a un billete de avión o del medio de transporte idóneo en clase turista o de calidad similar (ida y vuelta), para que la persona que ellos designen, pueda viajar hasta el lugar donde haya ocurrido el fallecimiento y regresar acompañando el cadáver.

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar del fallecimiento, por trámites relacionados con el traslado del fallecido, el Asegurador se hará cargo de los gastos de la estancia y manutención, **contra los justificantes oportunos, por un importe de hasta 95 €/día, con un límite de 902 € para el total de la estancia.**

2. Cobertura para los casos de accidente y/o grave enfermedad repentina fortuita y aguda

2.1. Repatriación sanitaria en caso de accidente o grave enfermedad ocurridos en el extranjero

En caso de accidente o grave enfermedad, ocurrido fuera de España, que implique un riesgo vital para el Asegurado, ASISA organizará y tomará a su cargo, **cuando los médicos lo aconsejen**, la repatriación del Asegurado accidentado o enfermo a España, al centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

Solo las condiciones de índole médica, urgencia, estado del accidentado o enfermo y aptitud para viajar, etc. así como otras circunstancias (disponibilidad de aeropuerto, condiciones meteorológicas y distancia, etc.) serán el criterio que determinará si el transporte debe efectuarse y por qué medio (avión sanitario especial si el accidentado o enfermo se encuentra en algún país de Europa o ribereño del Mediterráneo, helicóptero, avión de línea regular, coche cama o ambulancia, etc.).

La decisión sobre la repatriación sanitaria corresponderá al médico designado por ASISA, en colaboración con el médico que trate al Asegurado accidentado o enfermo en el lugar en que se encuentre.

Todos los servicios serán realizados bajo constante control médico.

Si el Asegurado se negara a ser trasladado en el momento y condiciones determinadas por el servicio médico de ASISA, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esta decisión.

2.2. Desplazamiento y estancia en hotel de un familiar junto al Asegurado hospitalizado en el extranjero

Si el Asegurado viaja al extranjero y es hospitalizado por accidente o grave enfermedad **por un periodo de tiempo superior a cuatro días**, ASISA pondrá a disposición de un familiar del mismo, un billete de ida y vuelta en clase turista o de calidad similar, en el medio de transporte más idóneo, a fin de acudir a su lado o se hará cargo del importe del mismo.

Asimismo, ASISA se hará cargo de los gastos de estancia de un familiar en un hotel, **contra los justificantes oportunos, hasta 150 € diarios, con un máximo de 10 días.**

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

En caso de accidente o grave enfermedad en el extranjero, ASISA se hará cargo de los gastos médicos, farmacéuticos y hospitalarios de urgencia, precisos para atender el tratamiento de las lesiones o de la grave enfermedad, **sufridas por los Asegurados, hasta el límite del contravalor de 15.000 € por persona.**

En caso de que ASISA no haya intervenido directamente y para que tales gastos sean reembolsables, se deberán presentar las correspondientes facturas originales, que deberán ir acompañadas del informe médico completo, con sus antecedentes, diagnóstico y tratamiento, que permita establecer el carácter de la enfermedad sobrevenida.

Los gastos ocasionados serán, en todo caso, motivo de subrogación por ASISA a las percepciones a las que tenga derecho el Asegurado por prestaciones de la Seguridad Social o por cualquier otro régimen de previsión o aseguramiento privado al que estuviera afiliado.

2.4. Prolongación de estancia en hotel en el extranjero

Cuando sea de aplicación la garantía anterior de gastos médicos, ASISA se hará cargo

de los gastos de alojamiento en hotel del Asegurado accidentado o enfermo, al finalizar su hospitalización, cuando por prescripción médica deba prolongar su estancia en el extranjero, **hasta el límite de 150 € por día y con un máximo de 10 días.**

2.5. Envío de un médico especialista al extranjero

Cuando el Asegurado enfermo o accidentado en el extranjero presente un cuadro clínico muy grave que no le permita ser trasladado y la asistencia médica que se le pueda prestar no sea la adecuada a su estado, ASISA, gestionará el desplazamiento de un médico especialista al lugar donde se encuentre.

2.6. Consulta médica a distancia en el extranjero

Si el Asegurado necesita consejos médicos a consecuencia de grave enfermedad o accidente durante su estancia en el extranjero, y le sea imposible obtenerlos en el lugar donde se encuentre, podrá recurrir a ASISA que, a través de sus servicios médicos, le facilitará la información de carácter orientativa que precise. En ningún caso se establecerá diagnóstico médico, y la información proporcionada debe ser considerada como un consejo.

2.7. Envío de medicamentos al extranjero

ASISA se encargará del envío de los medicamentos necesarios para la curación del Asegurado accidentado o enfermo grave, prescrito por un facultativo, y que no puedan encontrarse en el lugar del extranjero donde éste se encuentre.

2.8. Gastos para tratamientos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos, como infecciones, dolores o traumas, (excluidas endodoncias, reconstrucciones estéticas de tratamientos anteriores, prótesis, fundas e implantes) se requiere tratamiento de urgencia, ASISA se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento **hasta un máximo de 500 €.**

2.9. Asistencia a menores de edad en el extranjero

Si los menores de 14 años o disminuidos, incluidos en la póliza, quedasen sin asistencia personal por causa de accidente o grave enfermedad del Asegurado en el extranjero, ASISA organizará su regreso a España con acompañante si fuera necesario.

2.10. Depósito de fianza por hospitalización en el extranjero

Si debido a un accidente o grave enfermedad en el extranjero, el Asegurado precisa ser internado, ASISA adelantará el depósito de la fianza, si el centro hospitalario se la solicita, **hasta el límite de 15.000 €.**

ASISA podrá solicitar del Asegurado, algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo y, en cualquier caso, las cantidades adelantadas deberán ser devueltas en el plazo máximo de 30 días.

2.11. Regreso anticipado de los Asegurados acompañantes

Cuando el Asegurado haya sido trasladado por grave enfermedad, accidente, o bien por fallecimiento, y esta circunstancia impida al resto de los Asegurados su regreso por los medios inicialmente previstos, ASISA se hará cargo de los gastos de su traslado hasta su domicilio habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado, mediante billete de avión en línea regular o tren en clase turista o de calidad similar.

2.12. Asistencia domiciliaria a la familia en caso de desplazamiento junto al Asegurado hospitalizado

Si en aplicación de la cobertura “Desplazamiento y estancia en hotel de un familiar junto al Asegurado hospitalizado en el extranjero”, su cónyuge o pareja de hecho, debidamente inscrita en el correspondiente Registro Oficial, se desplazara hasta el lugar de ocurrencia de siniestro, dejando solos a hijos menores de 17 años o personas mayores de 65 años con las que conviva permanentemente, ASISA reintegrará los gastos ocasionados por la contratación de servicios destinados al cuidado de los mismos, **con un límite de 60 € diarios y un máximo de 10 días.**

2.13. 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 durante más de cuatro días y fuera necesario el servicio de un intérprete para cubrir las necesidades médico-sanitarias que la hospitalización del Asegurado requiriese, ASISA lo pondrá a disposición del Asegurado con la mayor urgencia posible. Los gastos cubiertos, en concepto de honorarios, por ASISA, **quedan limitados a 60 € diarios con un máximo por siniestro de 10 días.**

3. Otras coberturas complementarias

3.1. Defensa jurídica automovilística en el extranjero

ASISA anticipará los gastos de la defensa del titular Asegurado, ante las jurisdicciones civiles o penales, de las acciones que contra él se dirijan a consecuencia de un accidente de circulación sufrido en el extranjero como conductor de un vehículo, y **hasta una cantidad máxima de 7.500 €.**

ASISA podrá solicitar del Asegurado, algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo, y en cualquier caso, las cantidades adelantadas deberán ser devueltas dentro de los dos meses siguientes a su regreso al domicilio, o en todo caso, a los tres meses de efectuada su petición.

3.2. Prestación y/o adelanto de fianzas penales en el extranjero

Exigidas al titular Asegurado, para garantizar las costas procesales en un procedimiento criminal, a consecuencia de un accidente de circulación, sufrido en el extranjero, como conductor de un vehículo.

La suma máxima para este concepto es de 902 €.

ASISA prestará, en concepto de adelanto por cuenta del Asegurado, la fianza penal para garantizar la libertad provisional de éste, o su asistencia personal al juicio.

En este caso, el Asegurado deberá firmar un escrito de reconocimiento de deuda, comprometiéndose a la devolución de su importe, dentro de los dos meses siguientes a su regreso al domicilio, o en todo caso, a los tres meses de efectuada su petición.

La suma máxima adelantada por este concepto es la de 15.000 €.

ASISA se reserva el derecho a solicitar al Asegurado, algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo.

3.3. Transmisión de mensajes

ASISA se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

3.4. Servicio de información para viajes al extranjero

ASISA facilitará a petición del Asegurado, información referente a:

a) Vacunación y petición de visados para países extranjeros, así como aquellos requisitos que estén especificados en la publicación más reciente del T.I.M. (manual de Información sobre Viajes), publicación conjunta de las líneas aéreas de I.A.T.A. ASISA no se responsabiliza de la exactitud de la información contenida en el T.I.M. ni de las variaciones que pudieran realizarse en la citada publicación.

b) Direcciones y números de teléfono de las Embajadas españolas y Consulados en todo el mundo donde los hubiere.

3.5. Regreso anticipado de Asegurados que se encuentren en el extranjero

a) Si en el transcurso de un viaje en el extranjero, falleciera en España el cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, hermano o hermana de Asegurado, y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso, no le permitiera adelantar el mismo, ASISA se hará cargo de los gastos de su transporte, hasta el lugar de la inhumación en España y, en su caso, de los de un billete en clase turista o de calidad similar de regreso al lugar donde se encontraba en el momento de producirse el evento, si por motivos profesionales precisara proseguir el viaje.

b) En caso de siniestro grave por incendio, robo o inundación en el domicilio habitual del Asegurado en España, ASISA se hará cargo al igual que en el punto anterior, de los gastos de retorno a su punto de origen.

3.6. Búsqueda y localización de equipajes

En caso de que el Asegurado sufra una demora o pérdida de su equipaje, ASISA le asistirá en su búsqueda y localización, asesorándole para interponer la correspondiente denuncia. Si el equipaje es localizado, ASISA lo expedirá hasta el domicilio habitual del Asegurado en España, siempre que no sea necesaria la presencia del propietario para su recuperación.

3.7. Demora del equipaje

Si la demora en la entrega del equipaje facturado, por causa del transportista, fuera superior a **24 horas**, ASISA reembolsará los gastos ocasionados por la compra, en el lugar en el que se ha producido la demora, de los artículos de uso personal necesarios (presentando los originales de las correspondientes facturas, la tarjeta de embarque y el justificante de la demora expedido por la compañía transportista), hasta un **límite de 300 € por Asegurado, con un máximo de 1.200 € por siniestro.**

No habrá lugar a esta garantía si la demora en la entrega del equipaje o las compras de artículos de uso personal se producen en la provincia del domicilio habitual del Asegurado.

3.8. Demora de viaje, cancelación de viaje o pérdida de conexión

ASISA garantiza el reembolso de los gastos reales y necesarios efectuados en el lugar en el que se produzca la demora, cancelación o pérdida de conexión, superior a **12 horas** en la iniciación del viaje en transportes públicos (avión o barco de línea regular) sujetos a horarios establecidos, previa presentación de las correspondientes facturas originales y del justificante original de la demora expedido por la compañía transportista, **hasta un límite de 200 €.**

Quedan excluidas de esta prestación las indemnizaciones por demoras producidas en vuelos no regulares.

3.9. Gastos de anulación de viaje no iniciado

ASISA garantiza el reembolso hasta el **límite de 600 €**, de los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta, según la legislación aplicable vigente, siempre que se anule el viaje antes de la fecha de inicio del mismo y después de la suscripción de este seguro, por una de las causas siguientes:

- Hospitalización o fallecimiento del Asegurado.
- Hospitalización o fallecimiento de un familiar directo.
- Deber público de inexcusable cumplimiento. La solicitud de reembolso de los gastos deberá acompañarse de los oportunos certificados médicos o de daños, de las facturas originales del coste del viaje contratado, del justificante de pago de los gastos de anulación y del boletín de suscripción o de reserva, o billete original.

3.10. Adelanto de fondos

ASISA adelantará fondos al Asegurado, en caso de necesidad, hasta el **límite de 1.000 €**. Para ello, ASISA solicitará al Asegurado algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo. **En cualquier caso, las cantidades adelantadas deberán ser devueltas al Asegurador en el plazo máximo de 30 días.**

3.11. Envío de documentos y objetos personales al extranjero

ASISA organizará y asumirá el coste del envío de los objetos imprescindibles para el transcurso del viaje, olvidados en el domicilio habitual del Asegurado antes del inicio del mismo (lentes, prótesis, gafas, tarjetas de crédito, carnet de conducir, DNI y pasaporte). Esta prestación se extiende igualmente al envío de estos mismos objetos al domicilio habitual del Asegurado, cuando hayan sido olvidados o recuperados después de un robo, durante su viaje.

ASISA únicamente asumirá la organización del envío, así como el coste de éste, para paquetes con un **peso máximo de 10 kilos**.

Exclusiones para la Garantía de Asistencia en el extranjero

1. Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas a ASISA y que no hayan sido efectuadas con su autorización salvo en los casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.

2. Las coberturas indicadas no surtirán efecto en los siguientes casos:

a) Las garantías de ambulancia, repatriación sanitaria y gastos médicos no serán de aplicación en los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas.

b) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.

c) Tratamientos de enfermedades, accidentes o estados patológicos producidos por el consumo de bebidas alcohólicas y la intencional ingestión o administración de tóxicos, drogas, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

d) Los partos o embarazos y la interrupción voluntaria del mismo, salvo complicaciones imprevistas o imprevisibles en los primeros seis meses.

e) Cualquier tipo de enfermedad mental, así como las revisiones médicas de carácter preventivo, curas termales, cirugía estética y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico, tratamiento de medicinas alternativas, naturistas o intervenciones quirúrgicas.

f) Cuando las lesiones sufridas se hayan producido por un intento de suicidio.

g) Cuando el Asegurado participe en conflictos armados, civiles o militares, revueltas, insurrecciones, manifestaciones, actos de terrorismo, sabotajes y huelgas, estén o no declaradas oficialmente.

h) Cuando las heridas se hayan producido como consecuencia de los efectos, directos o indirectos del átomo.

i) Cuando el Asegurado participe en cualquier tipo de competición motorizada, carreras o rallies, practique el alpinismo, deportes de invierno, deportes aéreos o cualquier otra actividad peligrosa o de riesgo, como: boxeo, halterofilia, lucha (en todas sus clases), artes marciales, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología, rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares.

j) Aquellas enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje.

k) Rescate de personas en montaña, sima, mar o desierto.

3. La cobertura de repatriación sanitaria no surtirá efecto cuando las heridas o enfermedad sufridas por el Asegurado, sean consideradas por el personal facultativo que le asista como leves, y puedan ser curadas en el lugar donde se encuentre, sin imposibilitarle para continuar su viaje.

4. Overbooking.

5. Actos dolosos del Tomador, Asegurado o causahabientes de éstos.

6. La participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.

7. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y en general, los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza, así como cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.

8. Quedan particularmente excluidos los gastos de gafas y lentillas, así como la adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo, tales como collarín.

9. Las presentes garantías cesarán en el momento que el Asegurado regrese a su domicilio habitual, o cuando haya sido repatriado por ASISA hasta su domicilio o centro hospitalario cercano a éste.

10. La renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del Asegurado al traslado sanitario propuesto por ASISA y acordado por su servicio médico.

11. Todos los riesgos de guerra, revolución, motines, epidemias y los declarados por el gobierno de carácter catastrófico.

12. Limitación del riesgo

12.1. Las garantías descritas anteriormente solo pueden ser suscritas por las personas que tengan su residencia habitual en España.

12.2. La falta de notificación, o el incumplimiento de los trámites previstos para los casos de fallecimiento o accidente, se entenderán como renuncia expresa a los beneficios de la presente garantía, no pudiéndose exigir a ASISA ninguna contra-prestación sustitutiva.

12.3. En ningún caso el Asegurado puede pretender el reembolso de los gastos efectuados directamente por él mismo, sin previa autorización de ASISA, salvo en los casos médicos de urgencia vital y traslado al centro médico más próximo, siempre que avise a ASISA en las 48 horas siguientes.

12.4. ASISA no responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor, o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurran las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubieran incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

12.5. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse, previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado, con el Equipo Médico designado por ASISA.

12.6. Si el Asegurado tuviera derecho a reembolso por la parte del billete no consumida, al hacer uso de la garantía de repatriación, dicho reembolso revertirá a ASISA.

12.7. Si alguna de las garantías aseguradas hubieran sido prestadas por otras entidades públicas o privadas, a las que tuviera derecho el Asegurado, ASISA quedará liberada del pago de cualquier indemnización complementaria o compensatoria.

12.8. ASISA queda subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquella y hasta el total importe de los servicios prestados o abonados.

II. ASISTENCIA LEGAL POR FALLECIMIENTO

En caso de siniestro amparado por esta póliza, a consecuencia del fallecimiento de alguno de los Asegurados, ASISA garantiza la prestación del Servicio de Asistencia Legal, de acuerdo con las condiciones y coberturas que se detallan a continuación:

1. Objeto

1.1. Para Asegurados de nacionalidad española y residencia habitual en España, ASISA prestará el servicio de información, orientación y asistencia legal extrajudicial, que pudiera precisar el Asegurado o sus causahabientes, en su caso, en situaciones de trascendencia legal y administrativa, ante Organismos españoles, surgidas por el acaecimiento de un fallecimiento amparado por la póliza.

Esta garantía comprende exclusivamente las consultas y actuaciones que se produzcan en relación y referidas a las siguientes gestiones:

a) Sucesiones.- Localización de disposiciones testamentarias para tramitar la declaración de herederos abintestato o aceptación, adjudicación o renuncia de herencia, inventario de bienes, operaciones particionales, liquidación de obligaciones fiscales e inscripciones registrales dimanantes de todo ello.

Esta cobertura ampara los siguientes bienes: domicilio habitual, segunda vivienda y

vehículos; y **hasta un máximo de 60.000 €**, en lo que se refiere a saldos en cuentas corrientes, depósitos y valores.

b) Pensiones.- Tramitación de las prestaciones por viudedad y/u orfandad, según proceda ante el organismo público competente (Instituto Nacional de la Seguridad Social u Organismo de la Comunidad Autónoma que corresponda...).

1.2. Para Asegurados de cualquier nacionalidad distinta a la española y con residencia legal en España, la garantía comprende exclusivamente la prestación de servicios de gestoría administrativa, en lo relacionado con la obtención de la partida de defunción del Asegurado por parte de sus herederos, cuando así lo soliciten y siempre que el fallecimiento se produzca en España.

2. Tramitación de siniestros

De precisar el Asegurado, o sus causahabientes, la intervención de carácter legal, tras producirse un siniestro cubierto por la póliza, y en relación a los riesgos cubiertos por esta garantía, deben dirigirse al teléfono de asistencia legal facilitado por ASISA.

3. Cláusula adicional

Cualquiera de las coberturas anteriormente descritas serán prestadas por el gabinete, profesionales o entidad designada por ASISA y será requisito indispensable que los familiares del Asegurado fallecido lo soliciten a ASISA antes de transcurridos tres meses de la fecha de fallecimiento del causante. El no hacer uso de las coberturas de esta garantía, no da derecho a indemnización o reembolso de cantidad alguna.

Exclusiones para Asistencia Legal por fallecimiento

En todo caso, quedan excluidos de esta garantía, los siguientes supuestos:

- 1) No queda cubierta la asistencia legal por fallecimiento para los Asegurados y/o sus causahabientes no residentes legalmente en España.**
- 2) La intervención y responsabilidad, por parte de ASISA en cualquier tipo de procedimiento, sea éste judicial, extrajudicial o arbitral.**
- 3) El pago de impuestos, tasas, arbitrios y similares de carácter fiscal o parafiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.**
- 4) Los gastos, honorarios y suplidos de notarios, gestorías y registradores, que surjan por la cumplimentación de la declaración de herederos, aceptación o renuncia de herencia.**
- 5) No queda cubierta la asistencia legal que afecte a bienes y derechos del Asegurado, situados fuera de España.**

III. CONSEJO LEGAL Y ASISTENCIA JURÍDICA TELEFÓNICA

1. Consejo Legal y Asistencia jurídica telefónica

Este servicio dará respuesta a cualquier consulta de carácter jurídico o legal planteada por el Asegurado, referente a su ámbito personal y circunscrito a la legislación española. El horario de consultas será de 9 a 18 horas, de lunes a viernes (excepto festivos de carácter nacional). Existirá un plazo máximo de respuesta de 24 horas y ésta será siempre telefónica.

Este servicio se prestará verbal y telefónicamente, excluyéndose la redacción de informes o dictámenes.

2. Acceso a la red de despachos de abogados

El Asegurado tendrá derecho a una primera consulta gratuita en el despacho colaborador de ASISA, más cercano a su domicilio y en caso de requerir los servicios de un letrado se le aplicarán unos honorarios bonificados, siempre y cuando este último acepte el encargo y el cliente el presupuesto.

2.- GARANTÍA OPCIONAL

Cobertura de fallecimiento para españoles residentes en el extranjero

Mediante la contratación de esta garantía opcional y previo pago del suplemento correspondiente, el asegurado español con estancia en el extranjero superior a 90 días tendrá derecho a las siguientes prestaciones:

a) Traslado Internacional: Se garantizan las gestiones y gastos necesarios para el traslado del asegurado que hubiera contratado la presente garantía, que fallezca en el extranjero, al cementerio o planta incineradora dentro del territorio español, elegido libremente por los familiares del asegurado fallecido, **y siempre que por parte de las autoridades competentes se concedan las oportunas autorizaciones y no medien causas de fuerza mayor y el traslado se realice por mediación de la Empresa Funeraria que ASISA autorice al efectuar la correspondiente declaración del siniestro.**

b) Billeto de ida y vuelta para un familiar: ASISA pondrá a disposición de la persona que designen los causahabientes del Asegurado fallecido un billete de ida y vuelta para su acompañamiento.

En todo caso esta cobertura se extinguirá al término de la anualidad dentro de la cual el asegurado cumpla 70 años.

CONDICIÓN CUARTA: UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS/TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

ASISA facilitará a los Asegurados un documento donde constará la información necesaria para la comunicación y tramitación de los siniestros o solicitud de los servicios (Fallecimiento y/o Asistencia).

CONDICIÓN QUINTA: DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares de la Póliza o (Suplemento correspondiente) y a su vencimiento, de conformidad con el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro, se prorrogará por períodos no superiores a un año, salvo que el Tomador del Seguro notifique al Asegurador 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.

Es facultad exclusiva del Tomador del seguro rescindir el contrato a los vencimientos anuales y por su propia voluntad. Por tanto, ASISA está obligada a la prórroga del contrato, siempre que la póliza se encuentre al corriente de pago de las primas y se haya aceptado por parte del Tomador, la actualización de valores y las nuevas primas.

Derecho de Rehabilitación: La presente póliza contempla el derecho de rehabilitación, que el Tomador podrá solicitar en el plazo de 6 meses a contar desde la fecha de

baja del contrato, si en ese momento, éste tenía una antigüedad inferior a los 5 años. Entre 5 y 15 años, dispondrá de un plazo de 1 año. Entre 15 y 25 años, dispondrá de un plazo de 3 años y con más de 25 años de antigüedad, el Tomador tendrá un plazo de 5 años para solicitar la rehabilitación de la póliza. Para ejercer este derecho deben abonarse la totalidad de las primas no satisfechas durante el tiempo transcurrido entre las fechas de baja y de rehabilitación de la póliza.

CONDICIÓN SEXTA: PRIMAS Y ACTUALIZACIÓN DE VALORES

La modalidad de prima de este seguro, para la garantía de decesos, es mixta. Se aplica una tasa natural (variable según la edad alcanzada por cada Asegurado) sobre el coste medio en el momento de la contratación; esta tasa se nivela una vez que el la edad del Asegurado supere los 65 años. A partir de esa edad, a cada uno de los sucesivos incrementos de prima, como consecuencia de la variación del coste medio, se le aplicará una tasa nivelada, según la edad alcanzada por el Asegurado en el momento de llevar a cabo la actualización de valores.

El coste medio de referencia estimado para la zona correspondiente al domicilio identificado en la póliza, se adaptará en cada momento al coste real del mismo mediante suplemento de actualización de coste del servicio fúnebre pactado, tanto en el caso de incremento como de disminución. En tales casos se operará de la siguiente forma:

1.- Disminuye el coste medio de referencia de la zona:

Se reducirá la prima proporcionalmente a la reducción del coste medio de referencia.

2.- Si aumenta el coste medio de referencia según los proveedores para la zona:

En este caso, se incrementará la prima según la tarifa de primas vigente.

ASISA tendrá la obligación de mantener actualizado el coste medio esperado para la zona de contratación de la póliza mediante el incremento o disminución de la prima adecuando la misma al coste medio esperado, por lo que no existirán situaciones de sobreseguro ni de infraseguro si finalmente el coste medio resulta superior o inferior.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 94.1 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, el Asegurador fijará anualmente las primas a aplicar en cada anualidad, adaptándolas a Edad del asegurado, en su caso, a los costes de los servicios garantizados en la póliza y al domicilio designado en dicho documento.

Las variaciones de prima que se produzcan serán notificadas por ASISA al Tomador informando de las nuevas primas resultantes, con la antelación de dos meses para que éste pueda hacer uso del derecho de oposición a la prórroga del contrato que le reconoce el Artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro. Vencido el plazo legal sin que el Tomador haya hecho uso de su derecho de oposición a la prórroga del contrato, se procederá por ASISA a aplicar las nuevas primas que resulten.

FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Las primas a cuyo pago queda obligado el Tomador del seguro son anuales, pudiendo pactarse el pago fraccionado de las mismas.

Todos los impuestos, recargos y tributos existentes y los que en lo sucesivo se establecieran sobre las pólizas y primas, son a cargo del Tomador del seguro cuando legalmente sean repercutibles.

La primera prima o fracción de la misma será satisfecha, conforme al artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro a la firma del contrato. Si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base a la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación (Artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro). Las primas sucesivas o fracciones de las mismas deberán ser pagadas a su vencimiento.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes o fracciones de las mismas, la cobertura de ASISA quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si ASISA no reclamase el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido la garantía vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador del seguro pagó su prima.

El Asegurador y el Asegurado sólo quedan obligados por los recibos librados por la Dirección o sus representantes legalmente autorizados.

CONDICIÓN SEPTIMA: OBLIGACIONES Y DEBERES DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO

El tomador del seguro y, en su caso, el Asegurado, tiene las siguientes obligaciones:

a) Declarar al Asegurador en la Solicitud de Seguro, antes de formalizar el contrato, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo y, en particular, la información relativa a la fecha de nacimiento, domicilio a considerar a efectos de contratación y la relativa al estado de salud de estos, según la Declaración de Salud que le sea sometida.

b) Comunicar al Asegurador el cambio de domicilio designado en la póliza a los 15 días siguientes a producirse. En este último caso, se adaptará el contrato a los servicios fúnebres existentes en dicho lugar, regularizándose el coste medio del servicio correspondiente al mismo, aplicando el mismo procedimiento y con los mismos efectos previstos en la Condición Séptima para la actualización de valores.

Si el nuevo domicilio supone una disminución del riesgo, será de aplicación lo previsto en el apartado b) de la condición siguiente.

c) El Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario, debe comunicar el siniestro dentro de los siete días de haberlo conocido, salvo que se pacte un plazo más amplio, dando a ASISA toda clase de informaciones sobre las circunstancias del mismo, debiendo emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro (Artículos 16 y 17 de la Ley de Contrato de Seguro).

CONDICIÓN OCTAVA: FACULTADES DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO

El Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro si la hubiera o de las cláusulas acordadas, según dispone el Artículo 8 de la Ley de Contrato de Seguro. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

Cuando el contrato se celebre utilizando una técnica de contratación a distancia, el Tomador podrá resolverlo unilateralmente, sin penalización, si no ha acaecido el si-

niestro objeto de cobertura, en los 14 días siguientes a la firma de la póliza o a la recepción por el Tomador de las condiciones contractuales y la información previa obligatoria, si esta recepción es posterior a la firma de la póliza, mediante comunicación escrita a la Entidad en este sentido. Si hubiese acaecido el siniestro, ASISA podrá exigir el pago del servicio prestado con anterioridad al desistimiento, que consistirá en el importe de la prima que sea proporcional al tiempo transcurrido hasta el momento del desistimiento.

CONDICIÓN NOVENA: FACULTADES DEL ASEGURADOR

Cuando ASISA tenga conocimiento de la reserva o inexactitud de los datos que haya facilitado el Tomador del Seguro o el Asegurado con anterioridad a la suscripción de la Póliza, podrá rescindir el contrato mediante comunicación dirigida al Tomador del Seguro o, en su caso, al Asegurado, en el plazo de un mes desde que tiene el citado conocimiento, debiendo devolver las primas cobradas, deducidos los impuestos, salvo que concurra dolo o culpa grave por parte del Tomador.

Si el siniestro sobreviniese antes de que el Asegurador haga la declaración a que se refiere el párrafo anterior, para tener derecho a la prestación el Tomador o los causahabientes de éste, deberán abonar la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del seguro, quedará el Asegurador liberado del pago de la prestación.

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 excedía de la edad máxima de contratación prevista en las normas de contratación. 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.

CONDICIÓN DÉCIMA: PÉRDIDA DE DERECHO, INDISPUTABILIDAD DEL CONTRATO Y NULIDAD DEL MISMO

Se perderá el derecho a la prestación garantizada en caso de siniestro en los siguientes casos:

En caso de reserva o inexactitud por parte del Tomador o, en su caso, del Asegurado, a la hora de declarar el riesgo antes de la suscripción de la póliza, siempre que haya mediado dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o, en su caso, del Asegurado (Artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro).

Si el hecho garantizado sobreviene antes de que se haya pagado la primera Prima, salvo pacto en contrario (artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro).

Cuando el siniestro hubiese sido causado por mala fe del Asegurado

Si no se declaran las circunstancias que agravan el riesgo durante el curso del riesgo contratado, si el Tomador del Seguro o Asegurado ha actuado con mala fe (Artículo 12 de la Ley de Contrato de Seguro). No obstante lo anterior, el tomador o asegurado

no tiene obligación de comunicar la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del asegurado, que en ningún caso se considerarán agravación del riesgo.

Si no se emplean los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro mediando manifiesta intención de perjudicar o engañar a ASISA por parte del Tomador del Seguro o Asegurado (Artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro)

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley de Contrato de Seguro, si en el momento de la conclusión ya hubiere ocurrido el siniestro.

CONDICIÓN DECIMOPRIMERA: COMUNICACIONES

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o de los Beneficiarios, se realizarán en el domicilio social de aquella identificado en la Póliza. Si se realizan al agente de seguros que medie o haya mediado en el contrato, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ésta (Artículo 21 de la Ley de Contrato de Seguro y Artículo 12.1 de la Ley de Mediación de los Seguros Privados).

Las comunicaciones de la Entidad Aseguradora al Tomador del Seguro, al Asegurado o a los Beneficiarios, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la Póliza, salvo que hubiera notificado a la Entidad aseguradora el cambio de su domicilio.

A los efectos de este seguro, se entiende comunicado el siniestro al solicitar el Asegurado la prestación del servicio.

CONDICIÓN DECIMOSEGUNDA: SUBROGACIÓN

ASISA, después de pagada la prestación no puede subrogarse en los derechos que correspondan al Asegurado frente al tercero responsable del siniestro (Artículo 82 de la Ley de Contrato de Seguro).

CONDICIÓN DECIMOTERCERA: RECLAMACIONES Y PRESCRIPCIÓN

Los Tomadores del Seguro, Asegurados, Beneficiarios, Terceros Perjudicados o Derechohabientes de cualquiera de ellos, podrán formular por escrito reclamaciones en vía interna ante la Delegación Provincial de ASISA, para lo cual tienen a su disposición, en las oficinas de la Entidad Aseguradora, un modelo de reclamación.

Sin perjuicio de cualquier otra instancia que pudiera resultar competente, las personas indicadas en el párrafo anterior podrán formular reclamación escrita ante el SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DEL GRUPO ASISA, de acuerdo con la normativa establecida en la Orden ECO/734/2004, para lo cual disponen, en las oficinas de la Entidad, de un modelo de reclamación.

Lo anterior es requisito previo para la formulación de queja o reclamación, si ello diera lugar, ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Artículo 97 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras).

Los conflictos que puedan surgir entre Tomadores de Seguro, Asegurados, Beneficiarios, Terceros Perjudicados o Derechohabientes de cualquiera de ellos con la Entidad

Aseguradora, se resolverán por los jueces y tribunales competentes (Artículo 97 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras). A efectos del presente contrato de seguro, con independencia de las instancias anteriores, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

Las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en el término de cinco años (Artículo 23 de la Ley de Contrato de Seguro).

CONDICIÓN DECIMOCUARTA: ÁMBITO DEL SEGURO

Las garantías del presente seguro se extienden a todo el territorio nacional, salvo lo establecido para las prestaciones de Asistencia en Viaje en el extranjero.

CONDICIÓN DECIMOQUINTA: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

En cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal, y con la finalidad de cumplir, controlar y ejecutar la prestación garantizada en el contrato de seguro, el tomador/asegurado consiente expresamente a que sus datos de carácter personal sean tratados por ASISA (Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros, S.A.U.), así como que estos datos puedan ser comunicados entre dicha Entidad y personas, organismos o instituciones que acrediten un interés legítimo. Los datos deben ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro.

En el caso de que los datos aportados pertenecieran a un tercero, el tomador/asegurado garantizará y acreditará que tiene la autorización de los mismos para su comunicación a la Entidad, en los términos y con los fines expuestos en la presente cláusula. El tomador/asegurado, en caso de que se produzca alguna variación en los datos facilitados a ASISA para su tratamiento conforme a lo previsto en la presente cláusula, lo notificará a ASISA para que por parte de ésta se proceda a la modificación de los mismos.

El tomador/asegurado manifiesta su conformidad con la cesión a ficheros comunes de los datos de carácter personal que le sean recabados a lo largo del contrato, con la finalidad de proceder a la liquidación de siniestros y la colaboración estadístico actuarial para poder llevar a cabo la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora de acuerdo con lo establecido en el art. 99.7 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

La base legal para el tratamiento de sus datos personales se encuentra -entre otras- en la confección de los proyectos y ofertas, prevenir e investigar el fraude, valorar y delimitar el riesgo, emitir los contratos de seguros pertinentes y gestionar las prestaciones derivadas de los mismos. Asimismo, ASISA podrá tratar los datos del tomador/asegurado (a excepción de los de salud), con la finalidad de mantenerle informado de todas las ofertas sobre productos, servicios o promociones, incluyendo el análisis y

la formación de perfiles, así como para llevar a cabo cualquier acción comercial por diferentes medios.

Asimismo, sus datos personales se conservarán durante la vigencia del contrato y, posteriormente, siempre que Vd. no haya ejercitado su derecho de supresión, serán conservados teniendo en cuenta los plazos legales que resulten de aplicación en cada caso concreto, teniendo en cuenta la tipología de sus datos, así como la finalidad del tratamiento.

El titular de los datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, así como la limitación y la portabilidad de sus datos en los términos que establece la normativa vigente de protección de datos personales, dirigiendo un escrito con la referencia "Protección de Datos" a la Calle Juan Ignacio Luca de Tena número 12, 28027 Madrid, o bien mediante correo electrónico a la dirección DPO@grupoasisa.com. En ambos casos, el interesado deberá facilitar junto al escrito correspondiente una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad.

Por último, se informa al interesado de que éste podrá consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la web de ASISA: www.asisa.es

PÓLIZA DE ASISA DECESOS

PACTO ADICIONAL: Aceptación de cláusulas limitativas

El Asegurado o, en su caso, el Tomador del seguro en nombre del Asegurado manifiesta haber recibido un ejemplar de las presentes Condiciones Generales del Contrato y acepta, específicamente, las cláusulas limitativas de derechos, destacadas en **letra negrita**, incluidas en dichas Condiciones Generales por lo que deja constancia escrita de tal aceptación.

....., de.....de

Firmado: N° Póliza:.....



PÓLIZA DE ASISA DECESOS

PACTO ADICIONAL: Aceptación de cláusulas limitativas

El Asegurado o, en su caso, el Tomador del seguro en nombre del Asegurado manifiesta haber recibido un ejemplar de las presentes Condiciones Generales del Contrato y acepta, específicamente, las cláusulas limitativas de derechos, destacadas en **letra negrita**, incluidas en dichas Condiciones Generales por lo que deja constancia escrita de tal aceptación.

....., de.....de

Firmado: N° Póliza:.....



RECORTE POR LA LÍNEA DE PUNTOS Y
DEVUÉLVALO FIRMADO



Asisa **Contrata**
900 10 10 21