

RESUMEN DE LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE SEGUROS DE ACCIDENTES ESCOLAR,  
CONTRATADA POR EL CENTRO DE EDUCACIÓN AYS, S. COOP. CIF:F30062152, CALLE CARRIL  
CUATRO PIEDRAS, 5, PS DEL MALECON, 30009, MURCIA

**Asegurador** Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., entidad española sujeta al control y supervisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio social en Cl. Ramírez de Arellano, 35, 28043, Madrid

**Mediador** COINBROKER S.L. CORREDURIA DE SEGUROS 531 3694230

Corredor de Seguros. Nº DGS VS-1998-004

PZ BOHEMIA-EDIF ÁLAMOS I 16 BAJO

30009 MURCIA

Tel: 968274522

murcia.comercial@coinbroker.es

### **Descripción Riesgo Global**

Categoría del riesgo: **Alumnos Colegios e Institutos**

Detalle de actividad : **ALUMNOS DE INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA .**

**Garantías Contratadas Suma asegurada Franquicia Edad Máxima 18 años**

Muerte por accidente 6.000,00 Euros

Incapacidad permanente según baremo por accidente 12.000,00 Euros

Asistencia Sanitaria Ilimitada en Cuadro Medico

Incluida

Muerte por infarto de miocardio 6.000,00 Euros

Muerte por agresión 6.000,00 Euros

Gastos de sepelio por accidente en España 1.500,00 Euros

Gastos de sepelio por accidente en el extranjero 3.000,00 Euros

Material de prótesis, gafas, aparatos acústicos, ortopedia 1.200,00 Euros

### **Cláusulas**

#### **1.PREEXISTENCIAS:**

SE HACE CONSTAR QUE PARA AQUELLOS ASEGURADOS QUE TUVIERAN LESIONES, ENFERMEDADES O CUALQUIER TIPO DE MINUSVALÍA ANTERIOR A LA CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA O LA ENTRADA EN VIGOR PARA DICHOS ASEGURADOS, LA INDEMNIZACIÓN A PERCIBIR EN CASO DE SINIESTRO CUBIERTO POR LA PÓLIZA, SERÁ LA QUE CORRESPONDERÍA A UNA PERSONA QUE NO PADECIERA DICHAS CIRCUNSTANCIAS. POR TANTO, SE EXCLUYEN LAS CONSECUENCIAS, AGRAVACIONES O SITUACIONES RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES, LESIONES O MINUSVALÍAS PREEXISTENTES, TANTO FÍSICAS COMO PSÍQUICAS.

.

EXCLUSIÓN DE EPIDEMIAS Y PANDEMIAS

Con independencia de posibles resoluciones laborales al efecto, se excluye

1

expresamente de las coberturas de la póliza cualquier hecho que tenga su origen en una situación de epidemia o pandemia

### **Identificación del Colectivo Asegurado**

La relación de personas aseguradas está disponible en: LISTADO COLEGIO

**Regularización** Al finalizar cada anualidad de seguro, el Tomador facilitará al Asegurador información sobre el número real de personas aseguradas durante dicho período a fin de efectuar la oportuna regularización de prima.

Si el número de asegurados fuera superior al indicado en póliza, se emitirá recibo complementario de prima por la diferencia. Si fuera inferior, se emitirá recibo de extorno cuyo importe no podrá ser superior al 25% de la prima neta cobrada al inicio de la anualidad.

La documentación a presentar para proceder a regularizar la póliza será: Libro de matriculación

### **Servicios para el Asegurado**

Para realizar de **manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos**, el Asegurado deberá dirigirse a:

#### **En cualquier caso**

El Mediador **COINBROKER S.L. CORREDURIA DE SEGUROS** teléfono ..... **968274522**

También a través de su e-mail [murcia.comercial@coinbroker.es](mailto:murcia.comercial@coinbroker.es)

#### **Para consultas y cuestiones administrativas**

El **Centro de Atención Telefónica** de Allianz..... **900 300 250**

También a través de su web [www.allianz.es](http://www.allianz.es)

#### **Asistencia sanitaria cuadro médico**

Para asistencias al teléfono..... **900 404 444 Artº. 1º.**

## **INTERÉS ASEGURADO**

El cumplimiento de los compromisos del Tomador del seguro con los asegurados, cuando éstos sufran un accidente cubierto por la póliza.

Además de aquellos hechos incluidos en la definición de Accidente especificada en el punto 9 del apartado Definiciones, y con el objeto de aclarar determinadas situaciones, tendrán también la consideración de accidente a efectos de la cobertura de la póliza, los siguientes hechos, siempre que se produzcan de forma no intencionada:

a) Las infecciones, cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo mediante lesión producida por un accidente asegurado.

Asimismo se incluyen las mordeduras de animales y las picaduras de insectos, con exclusión de toda infección general que éstas generen, como malaria, tifus, fiebre amarilla, enfermedad del sueño y similares.

Se excluyen los hechos derivados de infecciones por uso de jeringuillas, agujas y cualquier tipo de material médico.

b) Las insolaciones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica.

c) Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y tratamientos, si son motivados por un accidente cubierto por la póliza.

d) Los accidentes debidos a ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncope, crisis epilépticas, enajenación mental, inconsciencia o sonambulismo, siempre que dichas dolencias no se hubieran puesto de manifiesto antes de la contratación de la póliza.

e) En general, aquellos hechos que no se encuentren expresamente excluidos o limitados **encuentren expresamente excluidos o limitados** en las Condiciones Particulares y Generales de la póliza.

Las prestaciones del seguro tienen ámbito mundial, excepto lo que expresamente pueda indicarse para alguna de las garantías contratadas.

Si el Asegurado fija su residencia en el extranjero, quedarán suspendidas las garantías del seguro al vencimiento de la anualidad en curso en aquel momento.

Se entiende por cambio de residencia habitual al

extranjero cuando el asegurado permanezca más de 183 días al año en otro país, o cuando haya fijado su residencia fiscal en otro país.

#### **DEFINICIONES:**

**Pág. 3**

En este contrato se entiende por:

**1 - Tomador del Seguro:** la persona física o jurídica que formula la Solicitud de Seguro para que se pueda **elaborar la póliza, y suscribe el contrato con el** Asegurador.

**2 - Asegurado:** cada una de las personas físicas sobre las que está concertado el seguro.

**3 - Asegurador:** ALLIANZ, Seguros y Reaseguros, S.A., que garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestros.

**4 - Coaseguradores:** Los Aseguradores que, junto con el Asegurador, asumen mancomunadamente el contrato, sin solidaridad entre ellos frente al Tomador, Asegurado o terceros. Se relacionan en la póliza, estableciéndose su participación porcentual en los riesgos y primas.

**5 - Beneficiario:** en caso de fallecimiento, la persona física o jurídica que, tras designación por el Tomador y/o Asegurado, es titular del derecho a la prestación garantizada.

Si no hubiera designación expresa en testamento o en póliza, los beneficiarios en caso de fallecimiento serán los herederos legales del asegurado.

El beneficiario no podrá ser el tomador del seguro, si este no es el asegurado, salvo consentimiento expreso del asegurado.

En caso de cualquier otra prestación, el beneficiario de la misma será el propio Asegurado, salvo pacto expreso en contrario.

**6 - Prima:** el precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

**7 - Franquicia deducible:** es el importe o porcentaje, expresamente pactados, que en una indemnización por

siniestro corre a cargo del Asegurado como propio asegurador.

**8 - Carencia:** el período de tiempo durante el cual la **cobertura del seguro o de alguna de sus garantías, no** surte efecto.

Pág. 4

**9 - Accidente:** lesión corporal o muerte que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

**10 - Siniestro:** todo hecho derivado de un accidente cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por las garantías de la póliza. Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños y/o perjuicios derivados de un acaecimiento originado en un mismo lugar y tiempo.

**11 - Suma Asegurada:** el límite máximo de indemnización fijado en cada una de las garantías de la póliza, a abonar por el Asegurador en caso de siniestro. Cuando el seguro es contratado con límite y/o sublímites, la responsabilidad del Asegurador no será la indicada en el párrafo anterior, sino el importe fijado en las correspondientes garantías.

**12 - Riesgo "in itinere":** el traslado desde el domicilio del asegurado hasta el lugar donde se desarrolla la actividad objeto del seguro, y el de regreso hasta su domicilio.

**13 - Hora de Inicio y Fin de las coberturas:** la póliza entra en vigor a las 00,00 horas del día de efecto señalado, y finaliza a las 24,00 horas del día de finalización indicado.

**14 - Cúmulo máximo por siniestro:** Salvo indicación en contra expresada en la póliza, la cobertura por todos los conceptos garantizados en la póliza queda limitada a un máximo de 28.500.000 euros por siniestro.

## **Artº. 2º. OBJETO DEL SEGURO**

Se garantizan los accidentes que puedan sobrevenir a los alumnos del Centro Docente que contrata la póliza.

Los asegurados deberán estar inscritos en los libros oficiales de matrícula del Centro.

La cobertura del seguro abarca única y exclusivamente el período lectivo que haya sido definido legalmente como tal. Dentro de dicho periodo se cubren las actividades escolares y extraescolares, siempre que se

realicen bajo supervisión del profesorado o de personal de la AMPA correspondiente y con la conformidad de la Dirección del centro escolar.

En este ámbito, las excursiones quedan garantizadas siempre que sean dentro de territorio nacional y con duración máxima de diez días.

Se garantiza igualmente el riesgo in itinere, de ida y vuelta al colegio desde el domicilio del alumno.

### **Artº. 3º. EXPLICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRATADAS**

A continuación se definen las Garantías contratadas para los distintos Grupos y Asegurados de esta póliza, según el detalle indicado en el capítulo I.

(Se garantizan exclusivamente las Garantías relacionadas anteriormente para cada Grupo de Asegurados).

#### **3º. 1. MUERTE POR ACCIDENTE**

Si a consecuencia de un accidente amparado por la póliza, se produce la muerte del Asegurado, el Asegurador pagará la prestación garantizada a los Beneficiarios .

Los pagos que el Asegurador pudiera haber realizado por la cobertura de incapacidad permanente como consecuencia del accidente que ocasione el fallecimiento del Asegurado, se deducirán de la indemnización debida en caso de Muerte, si ésta es superior.

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones.**

### 3º. 2. INCAPACIDAD PERMANENTE SEGÚN BAREMO, POR ACCIDENTE

Se entiende por Incapacidad Permanente, la situación de pérdida o limitación funcional definitiva e irreversible como consecuencia de las secuelas derivadas de un accidente cubierto por la póliza.

La situación de Incapacidad Permanente será indemnizable a partir del momento en que merezca la consideración de estable y definitiva, bajo criterio del 6

Pág.

especialista médico de la Compañía y en atención a los documentos médicos de los centros que atendieron al asegurado y siempre que las constantes vitales del Asegurado no sean mantenidas artificialmente.

El grado de incapacidad no guarda relación directa con las distintas calificaciones previstas por la Seguridad Social para la contingencia de Invalidez o Incapacidad Permanente.

A cada situación de incapacidad permanente le corresponde un grado de invalidez que se determina según lo previsto en el Baremo que figura más adelante.

**El grado máximo de indemnización será el 100% del Baremo.**

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones.**

Baremo para valorar los grados de Incapacidad

Permanente:

#### **A) CABEZA**

##### **DEFICITS NEUROLOGICOS DE ORIGEN CENTRAL**

Deterioro absoluto de las funciones cerebrales superiores 100 %

Estado vegetativo persistente 100%

Afasia completa (Alteración total de la formación y comprensión del lenguaje) 40%

Amnesia completa de fijación 40%

Epilepsia postraumática con necesidad de tratamiento continuado **20%**

##### **SISTEMA OSEO**

Pérdida de sustancia ósea que requiere craneoplastia 15 %

Pérdida de sustancia ósea que no requiere craneoplastia 4%

Pérdida de sustancia importante sin posibilidad de reparación en maxilar superior e inferior con repercusión funcional 30%

#### **SISTEMA OLFATORIO**

Pérdida parcial de la nariz 10%

Pérdida total de la nariz 25%

Pérdida del olfato (Anosmia) 5%

#### **BOCA**

Pérdida de todos los dientes superior e inferior 10%

Amputación total de la lengua 30%

Pérdida del gusto (Ageusia) 5%

Ablación maxilar inferior 25%.

Pág. 7

#### **OIDO**

Pérdida de una oreja 10%.

Pérdida de las dos orejas 25%.

Sordera total de un oído 15%

Sordera total de los dos oídos 50%

#### **OCULAR**

Ceguera de un ojo 30%

Ceguera de los dos ojos 100%

#### **B) TRONCO**

##### **1) SISTEMA OSEO:**

##### **COLUMNA VERTEBRAL**

a) Pérdida completa de movilidad de columna 60%

b) Segmento cervical: Pérdida completa de los movimientos de **flexo-extensión, rotación e inclinación 25%**

c) Segmento dorso-lumbar: Pérdida completa de los **movimientos de flexo-extensión, rotación e inclinación 30%**.

##### **COSTILLAS**

Fractura de costillas con deformaciones torácicas persistentes y alteraciones funcionales 10%

##### **2) ORGANOS:**

##### **LARINGE Y TRAQUEA**

Parálisis de una cuerda vocal (disfonía) 10%

Parálisis de dos cuerdas vocales (afonía) 30%

Traqueotomizado con cánula 30%.

##### **PULMON**

Pérdida de un pulmón 25%.

##### **RIÑÓN**

Pérdida de un riñón 25%.

Pérdida de los dos riñones 70%.

##### **BAZO**



Pérdida del bazo (esplenectomía) con repercusión hematológica 20%

Pérdida del bazo (esplenectomía) sin repercusión hematológica 10%

#### **APARATO GENITAL FEMENINO**

Pérdida de las glándulas mamarias 25%

Pérdida de los ovarios 35%

Pérdida del útero 35%.

Deformación genitales externos femeninos:

- con alteración funcional 40%.

- sin alteración funcional 25%

#### **APARATO GENITAL MASCULINO**

Desestructuración del Pene:

- con alteración funcional 40%.

Pág. 8

- sin alteración funcional 25%.

Pérdida de los testículos 35%

#### **C) EXTREMIDADES SUPERIORES**

Pérdida o inutilización de Dominante No Dominante

ambos brazos o manos 100% 100%

Pérdida de brazo o mano

y una extremidad inferior 100% 100%

Amputación a nivel del húmero 60% 50%

Amputación a nivel

del antebrazo o mano 50% 40%

Anquilosis o pérdida total de movimiento

- del hombro 30% 30%

- codo 25% 25%

- pronosupinación 8% 8%

- muñeca 12% 12%

Parálisis completa **del nervio mediano,**

radial o cubital:

- A nivel del brazo 25% 20%

- A nivel del antebrazo-muñeca 15% 10%

Fractura no consolidada de húmero

o cúbito y radio 25% 25%

Amputación del pulgar 22% 18%

Amputación del índice 15% 12%

Amputación de otro dedo 8% 6%

#### **D) EXTREMIDADES INFERIORES**

Pérdida o inutilización de ambas piernas o pies 100%

Pérdida de pierna o pie y una extremidad superior 100%

Amputación a nivel de la cadera 70%

Amputación por encima de la rodilla 60%

Amputación por debajo de la rodilla 45%

Amputación primer dedo 10%

Amputación de otro dedo 3%

Pérdida total de los movimientos de la cadera:

En posición funcional 30%

En posición desfavorable 40%

Pérdida total de los movimientos de la rodilla:

En posición funcional 20%

En posición desfavorable 30% **Pérdida de los movimientos del tobillo y pie:**

Anquilosis articulación tibio tarsiana:

En posición funcional 10%

En posición desfavorable 20%

Anquilosis subastragalina 5%

Fractura no consolidada del fémur, o tibia

y peroné a la vez 30%

Extirpación de la rótula (Patelectomía):

Total 15%

Parcial 10%

Deformidades postraumáticas del pie 10%

Acortamientos:

- Hasta 1,5 cm. 2%

- de 1,5 cm. a 3 cm. 5%

- de 3 cm. a 6 cm. 10%

- más de 6 cm. 15%

Parálisis completa del nervio ciático 60%

Parálisis completa del nervio ciático

popliteo externo 25%

Parálisis completa del nervio ciático

popliteo interno 15%

### **Normas para la valoración del Grado de Incapacidad:**

a) Las indemnizaciones se fijarán

independientemente de la profesión y edad del

Asegurado, así como de cualquier otro factor ajeno

al baremo.

b) Las lesiones no citadas, al igual que las previstas

en el baremo, pero que no son exactamente

conformes a las citadas anteriormente, se valorarán

teniendo en cuenta su grado comparado con el de

los casos citados, sin que influya para nada la

profesión del Asegurado.

c) La pérdida de funcionalidad de un órgano o de una extremidad se considera como la pérdida anatómica del mismo. En el caso de los dedos se indemnizará con el 50% del valor de la amputación, excepto el pulgar que se indemniza con el 100%.

**Defectos físicos existentes antes del accidente:**

a) La valoración de las lesiones de miembros u órganos provocadas por el accidente no puede ser aumentada por el defecto físico previo de otros miembros u órganos que no han sido afectados por el mismo.

b) La pérdida o lesión de miembros u órganos ya  
Pág. 10

malformados se valora por diferencia entre el estado anterior y posterior al accidente.

**Existencia de varias lesiones en un mismo miembro u órgano:**

En caso de que las lesiones afecten a un sólo miembro u órgano, el cúmulo no puede sobrepasar en ningún caso el porcentaje de invalidez previsto en el baremo para la pérdida total de dicho miembro u órgano.

**Existencia de lesiones en diferentes miembros u órganos:**

Cuando existen varias lesiones provocadas por un mismo accidente, los grados de incapacidad de cada una de ellas podrán acumularse, sin que dicho grado pueda exceder del 100% sobre el Baremo.

### **3º. 3. ASISTENCIA SANITARIA ILIMITADA EN CUADRO MÉDICO, POR ACCIDENTE**

Se entiende por Asistencia Sanitaria, la prestación de servicios médicos, clínicos y farmacéuticos necesarios **para la curación, derivados de un accidente cubierto por** la póliza, siempre que la atención médica se haya realizado exclusivamente en territorio nacional.

"Se excluyen en todo caso cualquier sustancia o

tratamiento para mejorar rendimiento o facilitar crecimiento, con independencia de que hayan sido o no prescritas por profesionales médicos, así como tratamientos con plasma rico en plaquetas o en factores de crecimiento".

Se consideran incluidos dentro de la prestación de esta Garantía:

1. Servicios de locomoción y rehabilitación del asegurado, cuando fueran necesarios y autorizados por el Asegurador.

2. Mantenimiento artificial de las constantes vitales

durante **un periodo máximo de sesenta días a contar desde el accidente. A partir de dicho momento, se indemnizará con el capital que corresponda por la garantía de Incapacidad Permanente, con independencia del grado de reversibilidad de la situación.**

3. Cirugía plástica y reparadora como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, hasta el límite de 1.800 euros.

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el asegurado precisara asistencia sanitaria, la misma se prestará por el Asegurador de conformidad con lo indicado más adelante.

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones, al producirse el fallecimiento, o determinarse la incapacidad permanente del asegurado o la estabilización de las lesiones/secuelas, bajo criterio del especialista médico de la Compañía y en atención a los documentos médicos de los centros que atendieron al asegurado.**

**En todo caso, esta prestación finalizará transcurridos 2 años desde la fecha del accidente.**

Solamente mediante la contratación de la Garantía

### **específica de Material de prótesis, gafas, aparatos**

acústicos, material de ortopedia, osteosíntesis y fijadores externos, se procederá al reembolso de los gastos derivados de dicho material de conformidad con lo indicado en dicha Garantía.

Cualquier prestación recibida por el asegurado fuera del ámbito de lo indicado en este artículo quedará excluida de la cobertura de la póliza.

### **Solicitud de prestación asistencia sanitaria en**

#### **Cuadro Médico**

La Asistencia médica se prestará en los Centros del **Cuadro Médico de Allianz**.

**En caso de Accidente cubierto** por la póliza, **se deberá contactar con Allianz**

**en el número de teléfono 900 404 444, salvo casos de urgencia vital**, y se le facilitará los datos y ubicación del **Centro del Cuadro Médico** más adecuado en atención a las lesiones sufridas.

Pág. 12

A título informativo, se puede consultar el cuadro médico de Allianz, en la página web de la Compañía: **www.allianz.es**

En la primera comunicación telefónica, se deberá facilitar al menos:

- Datos personales del accidentado y tipología de lesiones.
- Datos del colectivo al que pertenece el accidentado y número de póliza.
- Fecha, lugar y descripción de la forma de ocurrencia.

Posteriormente, y en todo caso en un plazo no superior a 7 días, el accidentado deberá aportar el **Parte de Comunicación de Accidentes** debidamente cumplimentado y sellado por parte del colectivo al que pertenezca. Se podrá facilitar el parte de accidente contactando con el número de teléfono indicado o bien a través del mediador de la póliza. **En los supuestos que no se reciba el parte de accidente debidamente cumplimentado, el coste de la prestación sanitaria**

correrá a cargo del asegurado.

### **Autorización de Asistencia médica**

Cualquier prestación de asistencia sanitaria debe ser autorizada previamente por Allianz. **La asistencia sanitaria recibida sin la autorización específica de Allianz, carece de cobertura, salvo lo indicado en caso de urgencia vital.**

La autorización de la asistencia médica, ya se trate de una primera asistencia o de asistencia médica sucesiva, **se solicitará en los números de teléfono indicados.**

Allianz facilitará la autorización directamente al accidentado y/o al Centro Médico según los casos.

### **Urgencias vitales**

Por urgencia vital se entiende toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, de manera que requiere una atención médica inmediata e impostergable. Esta prestación es de obligada atención por cualquier institución de Salud.

13

La condición de riesgo de muerte o de secuela funcional grave deberá ser certificada por un médico/cirujano de la unidad de urgencia pública o privada en que el accidentado haya sido atendido.

En los casos de urgencias vitales que impliquen un riesgo grave para la vida o la integridad del accidentado según se define más abajo, éste podrá ser atendido por el Centro Sanitario más próximo.

Allianz abonará al Centro Sanitario los gastos sanitarios derivados de la asistencia de urgencia al accidentado durante las primeras 48 horas desde la fecha del accidente. Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el accidentado deberá ser trasladado a un Centro del Cuadro Médico para continuar su tratamiento.

**Allianz no asumirá el coste de las prestaciones una vez superado el plazo de 48 horas indicado en**

**Centros que no pertenezcan al Cuadro Médico, salvo autorización expresa.**

### **3º. 4. MUERTE POR INFARTO DE MIOCARDIO**

**Si a consecuencia de un infarto de miocardio, ocurrido**

dentro del ámbito y actividades cubiertas por la póliza,

se produce la muerte del Asegurado, el Asegurador

pagará la prestación garantizada a los Beneficiarios .

Los pagos que el Asegurador pudiera haber realizado

por la cobertura de Incapacidad Permanente como

consecuencia del infarto que ocasione el fallecimiento

del Asegurado, se deducirán de la indemnización

debida en caso de Muerte, si ésta fuera superior.

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el**

**asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I**

**de estas condiciones.**

### **3º. 5. MUERTE POR AGRESIÓN**

Si se produce el fallecimiento del Asegurado como

consecuencia de sufrir un atraco, secuestro, o cualquier

otro tipo de agresión por parte de terceros, la

indemnización por la cobertura de MUERTE se

incrementará en un capital adicional fijado en póliza,

**salvo que la agresión se produjera en alguna de las**

**situaciones que se señalan en el artículo 4º(RIESGOS**

**EXCLUIDOS).**

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el**

**asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I**

**de estas condiciones.**

### **3º. 6. Gastos de sepelio por accidente en**

#### **España**

Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza

se produce la muerte del Asegurado en España, el

Asegurador abonará un importe adicional indicado en

póliza, en concepto de Gastos de Tramitación y Sepelio.

Dicho importe se abonará a los Beneficiarios de la

póliza, tan pronto se acredite la cobertura de la póliza y

la condición de Beneficiario.

### **3º. 7. Gastos de sepelio por accidente en el extranjero**

Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produce la muerte del Asegurado en otro país que no sea España, el Asegurador abonará el importe adicional señalado en la póliza, en concepto de Gastos de Tramitación y Sepelio. Dicho importe se abonará a los Beneficiarios de la póliza, tan pronto se acredite la cobertura de la póliza y la condición de Beneficiario.

### **3º. 8. MATERIAL DE PROTESIS, GAFAS, APARATOS ACUSTICOS, MATERIAL DE ORTOPEDIA, OSTEOSINTESIS Y FIJADORES EXTERNOS**

Exclusivamente mediante la contratación de esta Garantía se garantiza como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el suministro gafas

graduadas, aparatos acústicos (ambos exclusivamente por rotura), material de prótesis, material de ortopedia, osteosíntesis y fijadores externos con el **límite reflejado en póliza, siempre y cuando dicho accidente haya originado también la prestación de una asistencia médica.**

Es necesaria la autorización del Asegurador para tener acceso a esta prestación, a fin de valorar la idoneidad y necesidad del material para la curación del lesionado, y el prestador del servicio.

El Asegurador podrá autorizar esta prestación solo a través de determinados proveedores que comunicará al asegurado en dicha autorización, quedando exento de responsabilidad en caso de no aceptación de dichos proveedores.

Esta prestación se realizará para gastos derivados de prestaciones recibidas durante un plazo máximo de dos años a contar desde la fecha del accidente

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el**



**asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones.**

## **Artº. 4º. EXCLUSIONES Y LIMITACIONES**

### **1-Personas no asegurables:**

Aquellas afectadas de apoplejía, epilepsia, parálisis, enfermedades mentales, delirium tremens alcoholismo, toxicomanía, o de otras enfermedades graves y/o permanentes.

La garantía relativa a personas afectadas por diabetes mellitus será válida con la doble condición de que la tasa de glucosa en sangre no supere los 200 mg por decilitro y que la diabetes no se haya detectado antes de la contratación de la póliza.

**Para menores de 14 años, y salvo indicación expresa en Condiciones Particulares, se excluye la cobertura de Fallecimiento, quedando sustituida por un importe en concepto de Gastos de Sepelio. Dicho importe será el indicado como capital de Fallecimiento, con un límite máximo en cualquier caso de 6.000 euros.**

### **2-Riesgos excluidos:**

- a) Salvo contratación de una garantía específica, el infarto de miocardio no se considera accidente a efectos de esta póliza.**
- b) Los hechos que no tengan la consideración de accidente según lo estipulado en el Apartado de Definiciones.**
- c) Los ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor del seguro.**
- d) Los ocasionados a consecuencia de un acto doloso del Asegurado, así como los derivados de su participación activa en delitos, apuestas, duelos, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.**
- e) Suicidio o tentativa de suicidio.**
- f) Operaciones e intervenciones practicada por el**

**Asegurado sobre sí mismo, o por personas carentes de la cualificación profesional legalmente requerida.**

**g) Utilización de helicóptero, avioneta y aviones privados. Cualquier otra aeronave de uso no estricto para el transporte público de pasajeros. Se excluye también la práctica de deportes aéreos, como ala delta, vuelo sin motor, paracaidismo y similares.**

**h) Todo tipo de enfermedades, así como consecuencias de intervenciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente.**

**i) Los accidentes que produzcan únicamente efectos psíquicos.**

**j) Los producidos cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes, y ésta sea la causa del accidente.**

**k) Participación en carreras de vehículos de motor, incluso en entrenamientos, así como uso en circuitos.**

**La práctica de boxeo, artes marciales, gimnasia deportiva, deportes náuticos y de submarinismo, esquí y deportes en la nieve, pesca en alta mar o caza mayor y los definidos como deportes o actividades de riesgo, tales como deportes aeronáuticos, alpinismo, puenting, rafting, descenso de barrancos y otros de similar riesgo.**

**Solo mediante el pago de la prima correspondiente y previa aceptación por el asegurador, que quedará reflejada en las Condiciones Particulares, podrán ser asegurables los siguientes casos:**

**Artes marciales, gimnasia deportiva, deportes náuticos y esquí de nieve.**

**l) Tratamientos o material de ortopedia con finalidad preventiva o paliativa, sin que modifiquen el pronóstico final, así como rehabilitación por dolencias ergonómicas o de higiene postural.**

**m) Salvo pacto en contrario, los accidentes derivados del ejercicio de las siguientes profesiones:**

**Tripulaciones aéreas; Cuerpos de Seguridad del Estado, Fuerzas Armadas y Guardas Jurados; Buzos o submarinistas; Profesionales del toreo; Trapecistas, acróbatas, equilibristas y domadores de animales salvajes; Mineros en galerías y/o con explosivos.**

**n) Accidentes ocurridos en regiones inexploradas y/o viajes que tengan carácter de exploración.**

**o) Actividades ilegales o en contra de estipulaciones de los embargos de la ONU o la Unión Europea.**

**p) Hechos de guerra, terrorismo, motines, revoluciones y terremotos, salvo que adquieran el carácter de catastróficos, en cuyo caso quedarán amparados por la legislación especial en vigor. Los accidentes ocurridos fuera del territorio español debidos a dichas causas, no quedarán excluidos si el Asegurado se hallaba en el país en que ocurran con anterioridad a su inicio, no tome parte activa en los mismos y el accidente sobrevenga antes de cumplirse catorce días desde el inicio de dicha situación anómala.**

**q) Los que sean consecuencia directa o indirecta de una radiación nuclear o contaminación radiactiva, así como los producidos por rayos láser, máser o ultravioletas, generados artificialmente.**

r) Siniestros producidos por causa de naturaleza extraordinaria, cuya cobertura esté reservada al Consorcio de Compensación de Seguros.

## **Artº. 5º. CLÁUSULA DE EVENTO**

### **CIBERNÉTICO**

#### **1. ¿Qué cubrimos?**

Con relación a las garantías y riesgos cubiertos por la presente póliza, quedarán igualmente amparados cuando el siniestro traiga causa de un evento cibernético.

#### **2. ¿Qué NO se cubre?**

Además de los riesgos NO asegurados de conformidad con las condiciones particulares y generales de la presente póliza, **NO quedan garantizadas:**

**- Aquellas reclamaciones derivadas del incumplimiento doloso del asegurado de las más elementales normas de diligencia ni del incumplimiento de obligaciones y requisitos legales o de requerimientos de autoridades locales.**

**- Riesgos que deban cubrirse por el Consorcio de Compensación de Seguros.**

**- Perjuicios patrimoniales primarios entendidos como aquellos menoscabos o perjuicios patrimoniales no derivados de un Daño Personal, Material o Consecuencial de estos, que sufran Terceros como consecuencia de las Actividades del Tomador del Seguro / Asegurados.. Esta exclusión aplica incluso en aquellos casos en que la póliza pudiera incluir la garantía de perjuicios patrimoniales puros, que en ningún caso alcanzará a los ocasionados por eventos cibernéticos.**

**- Responsabilidad frente a terceros por vulneración de la normativa nacional e**

internacional en materia de protección de datos personales.

- Impuestos, multas o penalizaciones, sanciones o recargos así como daños punitivos y ejemplarizantes, cualquiera que sea su naturaleza, y en especial las derivadas de la normativa nacional e internacional en materia de protección de datos personales.

- Perjuicios resultantes de la revelación de información confidencial, secretos empresariales, competencia desleal, publicidad engañosa, calumnia o injuria.

- Reclamaciones basadas en la violación del Derecho de patentes, marcas, modelos y otros derechos de protección comercial, así como reclamaciones basadas en derechos que caen dentro del ámbito de la propiedad intelectual o industrial en general.

- Por daños morales, entendidos como aquellos no generados por daños personales o materiales, y que no trasciendan en la esfera patrimonial del perjudicado, tales como los basados en reclamación por la lesión de derechos de la intimidad personal, familiar, la propia imagen u otros derechos de protección de las personas, así como aquellos daños morales que entrañen menosprecio.

- Reclamaciones por discriminación, entendiéndose como tal una reclamación que alegue, derive de, se base o sea atribuida a prácticas de empleo indebidas, o a cualquier discriminación incluyendo la que se produzca por razón de raza, credo, religión, origen étnico, nacionalidad, edad, minusvalía, sexo u orientación sexual o embarazo.

- Pago o reembolso de rescates en caso de

secuestro (ciberextorsión - malware) de datos.

- Pérdida de beneficio, paralización de actividad o cualquier denominación equivalente cuando dichos perjuicios NO traigan causa de un daño material amparado en póliza. Tampoco se extiende la cobertura de "evento cibernético" a la pérdida de beneficio por proveedores, imposibilidad de acceso y/o clientes; de estar contratadas.

- NO tendrán la consideración de daño material ni por tanto cobertura:

- La pérdida, daños, destrucción, distorsión, borrado, corrupción o alteración de DATOS por cualquier causa (incluyendo pero no limitado a fallos de seguridad en la red y/o virus informático); considerando igualmente excluidos la pérdida de uso, la reducción de la funcionalidad y/o los gastos asociados de cualquier naturaleza; y todo ello independientemente de que pudiera concurrir otra causa o evento al siniestro.

- Pérdidas derivadas directa o indirectamente de pérdida, alteración, daños, reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operatividad de sistemas informáticos, hardware, programas, software, repositorios de información, microchips, circuitos integrados o similares, correo electrónico o páginas web; salvo en aquellos casos en que las citadas pérdidas hayan sido causadas por incendio, rayo, explosión o acción del agua.

- Ciberguerra, Ciberterrorismo, saqueos y actos

**gubernamentales.**

### **3. Valoración de dispositivos electrónicos que procesen datos.**

Prevaleciendo sobre cualquier indicación en contrario, para el caso en que la presente póliza asegure los daños materiales sufridos por dispositivos electrónicos que contengan datos, la cuantificación del importe a indemnizar se realizará considerando el coste del dispositivo electrónico vacío, incluyendo los gastos derivados de copiar los DATOS desde una copia de seguridad o desde otros

**dispositivos originales de otra generación**

**NO se indemnizarán en ningún caso los costes de investigación ni de ingeniería ni los necesarios para volver a crear, recopilar o reunir estos DATOS.**

Cuando el dispositivo no pueda ser reparado, cambiado o restaurado, el valor a indemnizar será el coste del dispositivo electrónico vacío. **De este modo, esta póliza no indemnizará importe alguno relacionado con el valor de los DATOS para el Asegurado ni para terceros aun cuando esos DATOS no puedan ser creados de nuevo, recuperados o reunidos.**

### **4. Definiciones:**

**Evento cibernético** significa:

- cualquier procesamiento no autorizado de datos  
22

por parte del asegurado.

- cualquier incumplimiento de las leyes e infracción de las normas relacionadas con el mantenimiento o la protección de datos.

- cualquier fallo de seguridad de la red en la esfera del asegurado.

El término **dato** incluye, entre otros, datos personales, hechos, conceptos e información,

software u otras instrucciones codificadas de manera formal y utilizable para comunicaciones, interpretación o procesamiento.

**Datos personales** significan cualquier información relativa a una persona física identificada o identificable, entendiéndose por persona identificable aquella que pudiera ser directa o indirectamente identificada, en particular por referencias a elementos identificables como son el nombre, su número de documento de identidad, dirección, identificadores online o referencias identificables uno o más factores específicos de tipo físico o fisiológicos, genéticos, mentales, económicos, culturales o **sociales**.

**Procesamiento** significa cualquier operación o conjunto de operaciones que se realiza en datos o en conjuntos de datos, ya sea por medios automáticos o no, tales como recopilación, registro, organización, estructuración, almacenamiento, adaptación o alteración, recuperación, consulta, uso, divulgación por transmisión, difusión o puesta a disposición, alineación o combinación, restricción, borrado o destrucción.

**Daño a los datos** significa cualquier pérdida, destrucción o corrupción de datos. Cualquier daño a los datos de un tercero por parte del asegurado NO será considerado como evento cibernético si no se deriva de un fallo de seguridad de la red.

**Esfera del asegurado** se refiere a cualquier sistema o dispositivo arrendado, poseído, operado o perdido por el asegurado, o que esté disponible o accesible para el asegurado, para el procesamiento de datos.

**Fallo de seguridad de red** significa cualquier fallo no físico y tecnológico de la seguridad del sistema informático u otras medidas de seguridad tecnológica que conducen a acceso no autorizado y /



o robo de datos, pérdida de control operativo de datos, transmisión de virus o código malicioso y / o **denegación de servicio**.

**Virus informático** significa un conjunto de instrucciones contaminantes, dañinas o similares, o de códigos no autorizados, incluyendo un conjunto de instrucciones o códigos, programables u otros, introducidos maliciosamente y no autorizados, que se autopropaguen a través de sistemas computacionales o redes de cualquier naturaleza; entre los que se incluye cualquier "malware" como "caballos de Troya", "gusanos", "bomba de tiempo o lógicas", "secuestro o ransomware" o similares.

El **acto de terrorismo** (como se define en este Contrato o, si no se define en este Contrato, como se rige por las leyes y regulaciones aplicables) independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia a la pérdida o daño, también incluirá el **ciberterrorismo**, es decir, el uso de redes o sistemas informáticos con fines terroristas, como pudiera ser cualquier ataque o actividad disruptiva premeditada política, religiosa o ideológicamente (u objetivo similar), o la amenaza del mismo, por parte de un grupo o individuo contra el sistema informático o la red de cualquier naturaleza o para intimidar a cualquier persona en cumplimiento de tales objetivos.

Se trata de ataques implementados con el objetivo de provocar la interrupción o degradación de la prestación de un servicio, provocando daños relevantes en la continuidad del servicio de una institución, daños materiales o daños reputacionales relevantes cometidos con propósitos ideológicos, políticos o religiosos.

Tendrá también la consideración los delitos

informáticos previstos en los art. 197 bis y ter y 264 a 264 quater de la Ley Orgánica 10/1995 de Código Penal, o norma que los modifique o sustituya, cuando dichos delitos se cometan con las finalidades previstas en el artículo 573.1 del mismo texto. Estas finalidades son:

- Subvertir el orden constitucional, o suprimir o **desestabilizar gravemente el funcionamiento de** las instituciones políticas o de las estructuras económicas o sociales del Estado, u obligar a los poderes públicos a realizar un acto o a abstenerse de hacerlo.
- Alterar gravemente la paz pública.
- Desestabilizar gravemente el funcionamiento de una organización internacional.
- Provocar un estado de terror en la población o en una parte de ella.

Por **ciberguerra**, se entenderá el uso de redes o sistemas informáticos con fines bélicos entendidos como cualquier acción hostil o bélica en tiempos de paz, guerra civil o guerra. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, operaciones hostiles (con o sin declaración de guerra e incluyendo daños y amenazas de ciberextorsión y/o ciberataque), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, disturbios o agitación social que asumieran la proporción o resultaran en levantamiento **popular**, poder militar o golpe de estado o ley marcial.