

EUROPEA CORPORATE SEGURO MULTIASISTENCIA DE VIAJE PARA EMPRESAS

CONDICIONES GENERALES

El presente Contrato de Seguro se rige por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, si las hubiere, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro; el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Real Decreto Ley 6/2004, de 29 de octubre) y su Reglamento de desarrollo (Real Decreto 297/2004 de 20 de febrero) y demás normas legales que le sean de aplicación.

DEFINICIONES:

En este contrato se entiende por:

ASEGURADOR: Compañía Europea de Seguros, S.A., con domicilio social en Alcobendas, Avda. de La Vega, 24 que asume el riesgo contractualmente pactado; correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, del Ministerio de Economía, el control y supervisión de la actividad.

TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o jurídica que, juntamente con el ASEGURADOR, suscribe esta póliza, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

ASEGURADO: A) Modalidad Anual (Traveller) y Anual Larga Estancia (Traveller más): Todas aquellas personas notificadas por el Tomador del seguro que figuren en relación anexa al Contrato.

B) Modalidad Temporal (Executive) o Flotante (Executive más): Todas aquellas personas que figuren en la notificación de viaje que el Tomador del seguro envíe al ASEGURADOR, con indicación del destino, fecha de comienzo y duración del mismo, y siempre antes del comienzo de éste.

C) Modalidad Innominada (Corporate): Todas las personas que viajen por cuenta del Tomador del seguro y que hayan sido declaradas por éste al ASEGURADOR, a los efectos del cálculo de la prima.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: El de su residencia en España, salvo en caso de pólizas contratadas para viajes receptivos, o de ciudadanos de terceros países en viajes por el extranjero. Se entenderá por viaje receptivo, todo tipo de viaje con destino España, en el que el ASEGURADO tiene su domicilio en el extranjero.

A efectos de las prestaciones de las garantías y límites de indemnización descritos en cada una de ellas, el domicilio del ASEGURADO es el de su residencia habitual en sus diferentes países de origen, por lo que siempre que aparezca la palabra España, se entenderá que es el país de origen del ASEGURADO, y siempre que aparezca la palabra extranjero se entenderán todos los demás países, excepto el del domicilio del ASEGURADO.

Las garantías de asistencia serán válidas, únicamente, a más de 30 kilómetros del domicilio habitual del ASEGURADO, en su país de origen.

BENEFICIARIO: La persona física o jurídica, que, previa cesión por el ASEGURADO, resulta titular del derecho a la indemnización.

VIAJE: (Modalidad Temporal): Se entenderá por viaje, todo desplazamiento realizado fuera del domicilio habitual del ASEGURADO, desde su salida de éste, hasta su regreso al mismo, a la finalización del desplazamiento.

(Modalidad Anual): Se entenderá por viaje, todo desplazamiento que realice fuera de su domicilio, desde la salida de éste, hasta su regreso, no considerándose como tal viaje, las estancias que durante el período de cobertura, pueda tener en el domicilio propio.

EQUIPAJE: Todos los objetos de uso personal que el ASEGURADO lleve consigo durante el viaje, así como los expedidos por cualquier medio de transporte.

MATERIAL DE CARÁCTER PROFESIONAL: Todo objeto o herramienta de uso profesional que el ASEGURADO lleve consigo, para poder desarrollar su actividad laboral, durante el viaje objeto del seguro.

SEGURO A PRIMER RIESGO: La forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada hasta la cual queda cubierto el riesgo asegurado, con independencia del valor total, sin que, por tanto, sea de aplicación la regla proporcional.

FRANQUICIA: La cantidad, porcentaje o cualquier otra magnitud pactada en Póliza, a cargo del ASEGURADO, que se deducirá de la indemnización que corresponda satisfacer al ASEGURADOR en cada siniestro.

ACCIDENTE: Se entiende por accidente la lesión corporal que se derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del ASEGURADO, que produzca invalidez permanente, total o parcial, o muerte.

INVALIDEZ PERMANENTE: Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del ASEGURADO cuya intensidad se describe en estas Condiciones Generales, y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme a la Ley.

SECUESTRO: Acción de retener indebidamente a una persona, para exigir dinero por su rescate, realizar extorsión, o para otros fines, políticos o sociales, amenazando la vida o la salud de la víctima.

EPIDEMIA FULMINANTE: Se entiende como tal la manifestación repentina, inesperada y a gran escala de una enfermedad infecciosa en un país que se propaga muy rápidamente y con gran virulencia dentro de ese país, siempre que la OMS haya recomendado cancelar viajes internacionales que no sean esenciales hasta o desde el área afectada, y en caso de virus influenza siempre que la OMS declare al menos fase 5 de alerta de pandemia en su Plan Mundial para una Pandemia de Influenza. La cuarentena para las personas afectadas debe ser declarada por el departamento de sanidad o autoridad competente del país afectado.

CUARENTENA: Aislamiento temporal de personas para prevenir que se extienda una enfermedad infecciosa.

PRIMA: El precio del seguro. Contendrá además los impuestos que sean de legal aplicación.

SUMA ASEGURADA: La cantidad fijada en las Condiciones Particulares, Especiales y Generales, que constituye el límite máximo de la indemnización o reembolso a pagar por el ASEGURADOR por el conjunto de los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.

NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO EN GENERAL

1. EXTENSIÓN GEOGRÁFICA

Las garantías de este seguro surten efecto en el mundo entero, siendo válidas para unos u otros países según opción indicada en las Condiciones Particulares.

A todos los efectos del presente contrato, tendrán la misma consideración que Europa todos los países ribereños al Mediterráneo: Marruecos, Argelia, Túnez, Libia, Egipto, Israel, Palestina, Líbano, Siria, Chipre y Turquía.

Las garantías de asistencia serán válidas únicamente, a más de 30 kilómetros del domicilio habitual del ASEGURADO, salvo en Baleares y Canarias, donde lo será a más de 15 kilómetros.

2. EFECTO Y DURACIÓN DEL CONTRATO

Salvo estipulación en contrario, el contrato entrará en vigor, siempre y cuando el ASEGURADO, o el TOMADOR CONTRATANTE, hayan pagado el recibo de prima correspondiente, a las 0 horas del día indicado en las Condiciones Particulares y terminará a las 24 horas del día en que se cumpla el tiempo estipulado.

3. MODALIDADES DE CONTRATO

Mediante el presente Condicionado, se podrán contratar distintas modalidades de póliza:

3.1. Modalidad Anual (Traveller):

Aquella en la que el período de cobertura se extiende durante un año desde la fecha de efecto del contrato pero la duración de los viajes o estancias fuera del domicilio habitual del ASEGURADO, no podrán superar los 90 días consecutivos.

3.2. Modalidad Anual Larga Estancia (Traveller más):

Aquella en la que el ASEGURADO pueda permanecer en viaje los 365 días del año consecutivamente.

3.3. Modalidad Temporal (Executive):

Es aquella, en la que la duración de la cobertura, expresada en número de días consecutivos y como máximo 365 días, resulte de la elección efectuada por el ASEGURADO e indicada en las Condiciones Particulares.

3.4. Modalidad Flotante (Executive más):

Se contratará para viajes, de duración fija o variable, cuyo período de cobertura vendrá determinado por las notificaciones fehacientes de viaje realizadas por el TOMADOR al ASEGURADOR.

3.5. Modalidad Innominada (Corporate):

Se trata de un contrato anual para todas las personas de la empresa en el que mediante la aportación inicial de la previsión de número de viajes en el siguiente año, su distribución en ámbitos geográficos y duraciones medias de los mismos, se fijará una prima anual a la empresa no teniendo que comunicar cada uno de los viajes que realice el personal a su cargo.

4. EFECTO Y DURACIÓN DE LAS GARANTÍAS

Toman efecto el día que comience el viaje y finalizan con la terminación del mismo, según las condiciones de viaje elegidas y notificadas por el TOMADOR al ASEGURADOR, excepto en la cobertura opcional de Gastos de Anulación, que toma efecto el día en que haya sido reservado el viaje y finaliza el día en que comience el mismo.

5. ZONA DE RIESGO, ZONA DE ALTO RIESGO / GUERRA

Cuando los ASEGURADOS se encuentran en áreas que han sido golpeadas por desastres naturales extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, terremotos, corrimientos de tierra, guerra, condiciones bélicas, revolución, rebelión, alborotos y circunstancias similares, se aplicarán reglas especiales en cuanto a sobreprimas, períodos de vigencia de las condiciones del contrato y notificaciones al ASEGURADOR.

5.1. Definición.

El ASEGURADOR considera como Zona de guerra / Zona de alto riesgo y / o Zona de riesgo, aquellas áreas geográficas en las que prevalecen la guerra, condiciones bélicas, revolución, conmoción civil, alborotos, actos de terrorismo y circunstancias similares, o áreas que se han visto afectadas por catástrofes naturales extraordinarias, terremotos o corrimientos de tierra. También tendrán la consideración de Zona de riesgo o Zona de alto riesgo aquellas áreas en las que las condiciones higiénico- sanitarias hacen que la salud del ASEGURADO se encuentre en riesgo, si éste permanece en dicha área.

El ASEGURADOR establece una clasificación de las zonas de riesgo, a disposición de los ASEGURADOS, en función de la gravedad o intensidad de las circunstancias que afecten a la salud e integridad del ASEGURADO durante su permanencia en dichas áreas:

- * A. Zona de guerra / Zona de alto riesgo.
- * B. Zona de riesgo.

El término "Zona de guerra" hace referencia a áreas en las que prevalecen la guerra, acciones bélicas, revolución, conmoción civil, alborotos y circunstancias similares, mientras que las zonas de riesgo son otras áreas en las que se considera que ha aumentado el riesgo de permanencia del ASEGURADO y en función de dicho grado se considerará "Zona de riesgo" o "Zona de alto riesgo". El ASEGURADOR informará de la clasificación de estas zonas.

5.2. Viaje a zonas de riesgo, alto riesgo / guerra.

Para poder contratar un seguro con cobertura en una zona de las definidas en el punto 5.1., es condición indispensable que el TOMADOR del seguro notifique el hecho. El ASEGURADOR establecerá una sobreprima con relación al destino del viaje y su ubicación dentro de la clasificación de riesgo, eliminando las exclusiones descritas en los apartados o) del punto 3. ASISTENCIA y en el i) del punto 6. ACCIDENTES. Si esta comunicación no se realiza y se produjese un siniestro relacionado directamente con esta situación especial de riesgo, alto riesgo o guerra, el seguro no garantizaría dicho siniestro en ninguna de sus partes, manteniéndose las exclusiones anteriormente mencionadas.

Si el ASEGURADO se encuentra en su destino y éste es declarado como Zona de riesgo, Zona de alto riesgo o guerra, la cobertura del seguro se prolongará por un período de 14 días desde que fue declarada como área de especial consideración. El ASEGURADOR deberá ser informado durante dicho período y el ASEGURADO decidirá si abandona dicha área o acepta la emisión de un suplemento a su póliza, en la que se podrán fijar

nuevas condiciones de garantías, límites y primas, a criterio del ASEGURADOR, quien podrá incluso rechazar la cobertura para dichas zonas de riesgo.

6. RESCISIÓN DE PÓLIZAS

En la modalidad de póliza flotante (Executive más), ésta quedará automáticamente rescindida si transcurrieran 6 meses consecutivos sin que el TOMADOR notificara al ASEGURADOR ninguna comunicación de personas aseguradas.

En las pólizas anuales (Traveller y Traveller más), si dos meses antes de la expiración del plazo de vigencia ninguna de las partes notifica por carta certificada su voluntad de rescisión del contrato, éste se considerará prorrogado por un nuevo período de un año y así sucesivamente.

7. PAGO DE LA PRIMA

La prima, comprendiendo los impuestos correspondientes, será satisfecha por el TOMADOR en el momento de la perfección del contrato.

En el caso de las pólizas flotantes (Executive más) el ASEGURADOR, periódicamente, determinará la prima a satisfacer por el TOMADOR en función de las personas aseguradas que le haya notificado éste, antes del comienzo de cada viaje, y en función de la tarifa establecida en las Condiciones Particulares: La notificación de los ASEGURADOS es obligación esencial a efectos de la operatividad de las garantías.

Cuando se fije prima mínima o de depósito, el TOMADOR abonará en el momento de la suscripción del contrato, esta prima provisional indicada en las Condiciones Particulares, que será descontada de la prima determinada según lo establecido en el párrafo anterior.

En el caso de las pólizas Innominadas (Corporate), Anual máximo 90 días (Traveller) y Anual Larga Estancia (Traveller más), el pago se realizará en el momento de la firma del contrato, debiendo realizarse en anualidades sucesivas a los respectivos vencimientos contra presentación por el ASEGURADOR del recibo de prima correspondiente.

8. RECURSOS CONTRA TERCEROS

Excepto en la garantía de accidentes el ASEGURADOR quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al ASEGURADO frente a terceros y que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados o siniestros indemnizados.

9. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Los conflictos que se pudieran producir por la interpretación o aplicación de este Contrato, serán dirimidos por los Jueces y Tribunales competentes, correspondientes al domicilio del ASEGURADO en España. En caso de que el ASEGURADO no tuviera su domicilio en España, la jurisdicción competente será la de los Juzgados y Tribunales de Madrid

10. SINIESTROS Y PRESTACIONES POR ASISTENCIA

Las reclamaciones relativas a las garantías de Asistencia se realizarán por teléfono al número 34-913.441.155. Las reclamaciones relativas al resto de los riesgos cubiertos se realizarán por escrito dirigiéndose a Avda. de La Vega, 24, 28108 Alcobendas – Teléfono 91 3.874.697 – Fax 913.874.698.

10.1. Obligaciones del ASEGURADO.

a) Tan pronto como se produzca el siniestro, el TOMADOR DEL SEGURO, el ASEGURADO o los BENEFICIARIOS, deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo.

b) El TOMADOR, el ASEGURADO o sus DERECHOHABIENTES, deberán comunicar al ASEGURADOR el acaecimiento de un siniestro, dentro del plazo máximo de SIETE días, CONTADOS a partir de la fecha en que fue conocido, pudiendo reclamar el ASEGURADOR, los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración salvo que demuestre que éste tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.

c) El ASEGURADO debe suministrar toda prueba que sea razonablemente demandada, sobre la existencia y valor de los objetos asegurados en el momento del siniestro, así como la importancia del daño.

ERROR: stackunderflow
OFFENDING COMMAND: ~

STACK: