

Condiciones Generales

Almudena Siempre Contigo

Modelo 26DCPP1

Artículo Preliminar	3
SECCION I. NORMAS GENERALES	3
Artículo 1.-Definiciones Generales	3
Artículo 2.-Efecto del Seguro	5
Artículo 3.-Duración del Seguro	5
Artículo 4. Revalorización automática de la suma asegurada	5
Artículo 5. Modalidades de prima	6
Artículo 6. Derechos de Antigüedad (sólo para Modalidad de Prima Nivelada).....	9
Artículo 7. Forma de Pago de las Primas	9
Artículo 8. Base del Seguro.....	10
Artículo 9. Decesos	11
Artículo 10. Asistencia en Viaje y Traslados	14
Artículo 11. Asistencia jurídica	26
11.1 Asistencia Legal por fallecimiento.....	26
11.2 Consejo Legal.....	27
11.3 Defensa Penal	28
11.4 Servicio de Modelos de Contratos.....	33
11.6 Testamento online / testamento vital.....	34
Artículo 12. Almudena Salud (Pack Almudena Salud)	37
12.1. Servicios gratuitos.....	38
12.2. Servicios a precios baremados	42
12.3. Sistema de prestación de los servicios	44
Artículo 13. Accidentes Familiar	45
Artículo 14. Fallecimiento accidental simultáneo ambos cónyuges.....	53
Artículo 15. Responsabilidad Civil Familiar	53
Artículo 16. Indemnización diaria por Hospitalización.....	56
Artículo 17. Video Consulta: video consulta, chat médico y receta electrónica.	57
Artículo 18. Repatriación	59
Artículo 19. Pack Mascotas.....	59
19.1 Servicio de Asistencia veterinaria baremada.....	59

19.2 Paseo y Cuidado de tu Mascota.....	59
19.3. Servicio de Incineración de Mascotas	60
Artículo 20. Cobertura de Riesgos Extraordinarios	61
OTRAS CONDICIONES GENERALES	64
Artículo 21. Disminución del riesgo	64
Artículo 22. Comunicación del siniestro	64
Artículo 23. Pérdida del derecho a la indemnización	64
Artículo 24. Subrogación	65
Artículo 25. Instancias de reclamación y resolución de conflictos	65
Artículo 26. Competencia de jurisdicción.....	66

Artículo Preliminar

El presente contrato de seguro se rige por la legislación aplicable en España y en concreto por lo dispuesto en la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación y Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, sus normas complementarias, de desarrollo, o las que en su día las sustituyan; así como por lo convenido en las Condiciones Particulares, Generales y Especiales o por cualquier otro documento acordado por las partes.

Corresponde al Ministerio de Economía, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora de ALMUDENA COMPANIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

SECCION I. NORMAS GENERALES

Artículo 1. Definiciones Generales

Entidad aseguradora: Almudena Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. (en adelante también "Almudena" o "la Compañía"), persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, en esta póliza a cambio del pago de la prima, con domicilio social en España, C/ Arturo Soria, 153 28043 Madrid y está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Tomador del seguro: 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, cada una de las personas físicas, que figuran relacionadas en las Condiciones Particulares de la póliza o en sus Suplementos y que están expuestas al riesgo cubierto en póliza.

Beneficiario, la persona o personas que deberán recibir las indemnizaciones derivadas de los riesgos garantizados, o en su defecto los herederos legales del causante.

Póliza, el conjunto de documentos 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 Suplementos o Apéndices que se emitan para complementarla o modificarla, y además en decesos, la descripción del servicio fúnebre

Suma o capital asegurado, 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 Almudena Seguros en caso de siniestro.

Siniestro, cualquier daño y/o pérdida a un bien o a una persona causado accidentalmente cubierto por este contrato y que se produzca bajo la vigencia de este. Todos los daños o pérdidas que tengan una misma causa constituyen un único siniestro.

Prima, el precio del seguro, al que se añaden en su caso los impuestos y recargos que corresponda legalmente aplicar.

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, incluido el accidente de circulación.

Accidente de circulación, se entenderá como accidente de circulación, aquel ocurrido cuando el Asegurado:

- a) Actúe como peatón y el accidente sea causado por un vehículo terrestre
- b) Viaje como conductor o pasajero de un vehículo terrestre.

Baremo: Tabla con una lista de lesiones o secuelas a las que se les asigna un valor numérico o porcentaje, y que aplicados al capital de las garantías contratadas se utiliza para evaluar económicamente los daños derivados de un accidente cubierto por la póliza.

Invalidez permanente, la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado, cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados al efecto.

Domicilio del Tomador del seguro y del Asegurado, el que figura en las Condiciones Particulares de la póliza, que deberá coincidir con el de su residencia habitual.

Artículo 2. Efecto del Seguro

El efecto del seguro será el de la fecha que se determine en las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de demora en el pago de la prima, las obligaciones de Almudena Seguros comenzarán a partir de las doce de la noche del día en que el pago haya tenido lugar.

Artículo 3. Duración del Seguro

3.1 El presente seguro se contrata por el periodo de un año. A la expiración de dicho periodo quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así sucesivamente, **salvo que el Tomador del seguro, comunique a Almudena Seguros su oposición a la prórroga, mediante una notificación escrita con al menos un mes de anticipación a la conclusión del periodo anual del seguro.**

3.2 Almudena Seguros se obliga a la prórroga tácita del contrato, siempre que la póliza se encuentre al corriente de pago de las primas.

3.3 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 de antigüedad en el contrato, dispondrá del 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.

Artículo 4. Revalorización automática de la suma asegurada

4.1 Para mantener el importe de la suma asegurada permanentemente adaptado al coste del servicio garantizado en la póliza, transcurridos los doce primeros meses, se aplicará a vencimiento de cada anualidad la revalorización automática necesaria para cubrir la variación de precios experimentada por los distintos elementos que componen el servicio fúnebre, teniendo en cuenta lo contemplado en la nota técnica y en las Condiciones Particulares, en su caso. La actualización de la suma asegurada será equivalente a la variación anual positiva del índice de Precios al Consumo de los servicios funerarios publicado por el Instituto Nacional de Estadística o por el que le pueda sustituir en el futuro, con dos meses de antelación, salvo que sea necesario establecer un importe distinto, que se comunicará en la

carta de renovación correspondiente. ALMUDENA, sin emisión de suplemento, informará de los nuevos valores asegurados y, consiguientemente, de la nueva prima a través del recibo.

4.2 En el supuesto de que, por cualquier causa, el aumento anual reseñado en el apartado anterior fuera superado por el incremento experimentado en el costo de los elementos que componen el servicio fúnebre, ALMUDENA propondrá al Tomador del seguro las nuevas sumas aseguradas, así como la prima correspondiente, y una vez aceptadas procederá a la emisión del oportuno suplemento.

4.3 El mismo criterio se seguirá para el supuesto de propuesta de inclusión de nuevos elementos del servicio.

4.4 En el caso de que la revalorización propuesta no fuera aceptada por el Tomador del seguro, el límite máximo de la prestación a cargo de ALMUDENA será el valor del servicio que figure en la póliza vigente.

Artículo 5. Modalidades de prima

El Tomador del seguro podrá elegir la modalidad de prima que desea que se aplique en el presente contrato para todos los asegurados, conforme a las tres opciones que se definen a continuación:

5.1 Prima nivelada:

5.1.1 Establece unas tasas de prima fijas durante toda la vida del contrato, que se determinan tomando un horizonte temporal vitalicio, teniendo en cuenta las expectativas de fallecimiento del asegurado a cada edad, desde la contratación

5.1.2 La tarifa de primas y sus cálculos contempla los posibles incrementos de la suma asegurada por el aumento del coste del servicio a lo largo de la duración del contrato, según establece el Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras en su Art 120, donde literalmente dice

1. Las bases técnicas de los seguros de decesos deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del Asegurador ante evoluciones del coste de los servicios funerarios. Se consideran servicios funerarios los de sepelio y cualesquiera otros, directa e íntimamente relacionados con el fallecimiento del asegurado, que se presten a sus allegados y cuya realización no tendría objeto si no fuera con ocasión del fallecimiento del asegurado.

2. Las bases técnicas deberán garantizar que el coste del servicio considerado será suficiente en el momento en que comience la cobertura del seguro. Asimismo, deberán establecer el mecanismo para mantener actualizado dicho coste en todo momento en función de los incrementos esperados del mismo. Igualmente deberán contemplar la adaptación de las primas a las posibles variaciones en el coste de los servicios.

3. Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizará, en la determinación de la prima y de la provisión del Seguro de Decesos, técnica análoga a la del seguro de vida.

5.1.3 Una vez establecida la prima inicial de acuerdo con la suma asegurada, los incrementos de ésta que en lo sucesivo se produzcan, estarán tarificados de acuerdo con la Tasa de Actualización correspondiente a la edad de alta del asegurado en Almudena, permaneciendo invariable durante la vigencia del contrato, salvo que las revalorizaciones indicadas en el Artículo 4 superen las inicialmente previstas a largo plazo, atendiendo a lo dispuesto en las Condiciones Particulares y en la Nota Técnica del Ramo.

5.2. Prima natural:

5.2.1 Las tasas de prima a cada edad se determinan teniendo en cuenta las expectativas de fallecimiento durante los 12 meses siguientes, es decir, considerando como horizonte temporal el periodo anual posterior al pago de la prima.

La tarifa de primas será natural anual renovable hasta los 71 años, pasando a prima nivelada al alcanzar el asegurado los 72 años, edad a partir de la cual no aumentará la Tasa de Actualización aplicada. Por tanto, hasta los 72 años, la prima anual se determinará multiplicando en cada renovación la suma asegurada del periodo (importe inicial más los sucesivos incrementos anuales) por la tasa de prima correspondiente a la edad que tenga el asegurado en el mes de renovación. La prima de los 72 años (edad de nivelación) quedará fija, añadiendo a la misma la prima correspondiente a cada uno de los sucesivos incrementos de suma asegurada tarificados a una Tasa de Actualización constante.

5.2.2 La tarifa de primas y sus cálculos contempla los posibles incrementos de la suma asegurada por el aumento del coste del servicio a lo largo de la duración del contrato, según establece el Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras en su Art 120, donde literalmente dice:

1. Las bases técnicas de los seguros de decesos deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del Asegurador ante evoluciones del coste de los servicios funerarios. Se consideran servicios funerarios los de sepelio y cualesquiera otros, directa e íntimamente relacionados con el fallecimiento del asegurado, que se presten a sus allegados y cuya realización no tendría objeto si no fuera con ocasión del fallecimiento del asegurado.

2. Las bases técnicas deberán garantizar que el coste del servicio considerado será suficiente en el momento en que comience la cobertura del seguro. Asimismo, deberán establecer el mecanismo para mantener actualizado dicho coste en todo momento en función de los incrementos esperados del mismo. Igualmente deberán contemplar la adaptación de las primas a las posibles variaciones en el coste de los servicios.

3. Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizará, en la determinación de la prima y de la provisión del Seguro de Decesos, técnica análoga a la del seguro de vida.

5.3 Prima mixta:

5.3.1 La tasa de prima mixta aplicada a cada edad se obtiene de la combinación de una prima natural al 100% hasta los 39 años, que va incorporando progresivamente una proporción cada vez mayor de prima nivelada, hasta nivelar completamente (100%) a la edad de 65 años.

Por tanto, hasta los 40 años las primas anuales se determinarán multiplicando en cada renovación la suma asegurada del periodo (importe inicial más los sucesivos incrementos anuales) por la tasa de prima que corresponda a la edad del asegurado en el mes de renovación. Entre los 40 y los 65 años se operará del mismo modo, pero las tasas se determinarán en función de la edad del asegurado en la fecha de contratación y de su antigüedad en la póliza. A partir de los 65 años (edad de nivelación), la prima quedará fija, añadiendo a la misma la prima correspondiente a cada uno de los sucesivos incrementos de suma asegurada tarificados a una Tasa de Actualización constante.

5.3.2 La tarifa de primas y sus cálculos contempla los posibles incrementos de la suma asegurada por el aumento del coste del servicio a lo largo de la duración del contrato, según establece el Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras en su Art 120, donde literalmente dice:

1. Las bases técnicas de los seguros de decesos deberán reflejar las modificaciones en la cobertura del Asegurador ante evoluciones del coste de los servicios funerarios. Se consideran servicios funerarios los de sepelio y cualesquiera otros, directa e íntimamente relacionados con el fallecimiento del asegurado, que se presten a sus allegados y cuya realización no tendría objeto si no fuera con ocasión del fallecimiento del asegurado.

2. Las bases técnicas deberán garantizar que el coste del servicio considerado será suficiente en el momento en que comience la cobertura del seguro. Asimismo, deberán establecer el mecanismo para mantener actualizado dicho coste en todo momento en función de los incrementos esperados del mismo. Igualmente deberán contemplar la adaptación de las primas a las posibles variaciones en el coste de los servicios.

3. Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizará, en la determinación de la prima y de la provisión del Seguro de Decesos, técnica análoga a la del seguro de vida.

Común para los 3 tipos de prima:

La inclusión de nuevos elementos o ampliaciones en la cobertura del servicio, estarán sujetas a la tasa correspondiente a la edad de contratación de dichos elementos. Los incrementos que puedan sufrir estos nuevos elementos se calcularán de acuerdo con la tasa de actualización correspondiente a los mismos.

Artículo 6. Derechos de Antigüedad (sólo para Modalidad de Prima Nivelada)

Con el fin de mantener la capacidad del Tomador del Seguro para asumir las actualizaciones y revalorizaciones que como consecuencia de los aumentos de los costes de los servicios garantizados se produzcan a lo largo de la duración del seguro, La Compañía garantiza el mantenimiento invariable de la tasa correspondiente a la edad en la fecha de contratación, para los elementos garantizados en el momento de su formalización y que figuran en las Condiciones Particulares de la póliza.

Cuando la revalorización media anual a largo plazo (10 años) supere la hipótesis fijada en la nota técnica para determinar la tarifa a prima nivelada, podrán aplicarse nuevas tasas según lo establecido al efecto en la nota técnica

Artículo 7. Forma de Pago de las Primas

7.1 Las primas a cuyo pago queda obligado el Tomador del seguro son anuales, pudiendo pactarse el pago mensual, bimestral, trimestral, semestral o anual.

7.2. 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.

7.3. La primera prima será satisfecha al suscribir la póliza. Las primas sucesivas deberán ser pagadas a su vencimiento.

7.4. Si por culpa del Tomador del Seguro, la primera prima no ha sido pagada, Almudena Seguros tiene derecho a resolver el contrato. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Compañía quedara liberada de su obligación.

7.5. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura de Almudena Seguros quedara suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si la Compañía 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.

Artículo 8. Base del Seguro

8.1. En el supuesto de declaración inexacta por parte del Tomador de los datos en la solicitud del seguro, y en particular, edad, fecha de nacimiento o estado de salud de cualquiera de los Asegurados cubiertos por la póliza, Almudena Seguros, conforme a lo establecido en el artículo 10 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro, podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud, 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.

8.2. Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud de seguro en las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a Almudena, en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar reclamación se estará a lo dispuesto en la póliza.

8.3. Las garantías de la póliza serán las siguientes, clasificadas según sean de contratación obligatoria u opcional:

- Garantías de contratación obligatoria:

- Decesos (como garantía principal)
- Asistencia en Viaje
- Pack Asistencia Legal
- Pack Almudena Salud
- Pack Digital
- Accidentes Familiar

- Garantías de contratación opcional:

- Responsabilidad Civil Familiar
- Accidente simultáneo de ambos cónyuges
- Indemnización diaria por hospitalización
- Video Consulta + chat+ receta electrónica
- Repatriación
- Pack Mascotas

SECCION II - COBERTURAS

Artículo 9. Decesos

9.1. Objeto de la Garantía

1.- Por el seguro de decesos el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la póliza, a prestar los servicios funerarios pactados cuando se produzca el fallecimiento del Asegurado.

2.- La póliza contempla un único prestador de la garantía de Decesos que será Almudena Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. En caso de fallecimiento de un Asegurado, Almudena pondrá a disposición de los familiares la relación de funerarias proveedoras homologadas para prestar el servicio en la localidad de fallecimiento del Asegurado.

En el supuesto de que Almudena 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 o cuando se contraten los servicios por los familiares por medios distintos a los ofrecidos por la Compañía, Almudena quedará obligada únicamente a satisfacer la suma asegurada a los herederos del Asegurado fallecido, no siendo responsable de la calidad de los servicios prestados.

3.- El exceso de suma asegurada sobre el coste del servicio prestado por el Asegurador corresponderá al Tomador, o en su defecto a los herederos legales.

4.- En ningún caso el importe del servicio prestado y cualquier pago que haya de efectuar Almudena podrá sobrepasar la suma asegurada que figure en las Condiciones Particulares de la póliza en la fecha del fallecimiento.

5.- No son asegurables las personas que al formalizar el Seguro padezcan enfermedad grave.

9.2 Extensión del seguro

9.2.1 La garantía del seguro se extiende a los Asegurados, cualquiera que sea la causa del fallecimiento, salvo por los riesgos excluidos en la póliza.

9.2.2 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.

9.2.3 No son asegurables las personas que al formular el Seguro tengan más de setenta años o padezcan enfermedad grave, salvo que expresamente ALMUDENA lo acepte, se haga constar en póliza, se pague la sobreprima correspondiente y/o se supere el plazo de carencia que en cada caso se determine y que figurará en las Condiciones Particulares.

9.3 Modificación del contrato

9.3.1 Las inclusiones de Asegurados que se produzcan estarán sujetas a lo estipulado en el art. 2.º de las Condiciones Generales, desde el día en que se haga constar en el oportuno suplemento, siempre que éste haya sido firmado por las partes, y el Tomador del seguro haya pagado el aumento de prima que corresponda.

9.3.2 La petición de baja por parte del Tomador del seguro, de alguno de los Asegurados incluidos en la presente póliza familiar, al tratarse de una modificación del contrato, podrá ser aceptada o no por ALMUDENA.

9.3.3 El Tomador del seguro deberá comunicar a Almudena los cambios de domicilio 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 la prima en función del nuevo **valor que figure en las Condiciones Particulares como suma asegurada.**

Si el Tomador del seguro no aceptara la adaptación del valor del servicio, la suma asegurada quedará invariable sin posibilidad de actualizaciones posteriores y ALMUDENA únicamente queda obligada al abono de la suma asegurada que figure en las Condiciones Particulares de la Póliza como indemnización en caso de siniestro.

Si durante el plazo que, conforme al Artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro disfruta el Tomador para aceptar el valor de la nueva prima u oponerse a la prórroga del contrato, ocurriese un siniestro cubierto por la póliza, ALMUDENA únicamente queda obligada al abono de la cantidad que figure como suma asegurada en las Condiciones Particulares de la póliza, o en el último suplemento aceptado si fuera el caso, quedando exenta de la prestación del servicio fúnebre pactado originariamente, de idéntica forma que si no se pudiese prestar el servicio por causas de fuerza mayor, según lo regulado en el presente Condicionado.

9.4 Exclusiones generales

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

9.5 Siniestros

9.5.1 La suma asegurada representa el límite máximo a pagar por ALMUDENA en cada siniestro.

9.5.2 Para hacer efectivo los derechos derivados de esta garantía en caso de fallecimiento de un Asegurado, los familiares o derechohabientes del Asegurado fallecido deberán contactar con el servicio de Asistencia ALMUDENA 24 horas, o personalmente en cualquiera de las oficinas de ALMUDENA, con el fin de que ésta inicie las gestiones necesarias para poder prestar el servicio garantizado en la póliza.

9.5.3 Cuando un Asegurado fallezca dentro del territorio español, en localidad distinta a la consignada como domicilio de aquél en la póliza, se efectuará el servicio fúnebre de acuerdo con las modalidades existentes en la plaza, y de coste equivalente al importe señalado como suma asegurada en las Condiciones Particulares de la póliza, para la localidad de residencia.

9.5.4 Si al fallecer un Asegurado resultase que lo está con ALMUDENA en más de una póliza, solo se reconocerán los derechos correspondientes a una de ellas, que el Tomador podrá elegir, procediéndose al reembolso de las primas pagadas por el Asegurado en las otras pólizas.

9.5.5 En caso de concurrencia de seguros de decesos con otra Aseguradora, si Almudena no realizara la prestación del servicio funerario vendrá obligada al pago de la suma asegurada a los herederos legales del Asegurado fallecido.

Artículo 10. Asistencia en Viaje y Traslados

La presente garantía será aplicable a todos los Asegurados de la póliza de decesos reseñada, siempre que tenga suscrita esta garantía y así se especifique en las Condiciones Particulares de la misma.

Sólo surtirá efecto mientras se encuentre en vigor la póliza de decesos, el Asegurado esté en situación de alta, la suma asegurada se corresponda con el coste actualizado del servicio fúnebre en la localidad en la que el Tomador tenga su residencia habitual y ésta esté situada en España.

10.1 Asistencia en viaje

Las presentes coberturas se prestarán para viajes o desplazamientos desde la localidad de residencia habitual del Asegurado que no excedan de 90 días.

10.1.1 Coberturas en caso de fallecimiento:

10.1.1.1 Traslado nacional, internacional y libre elección de cementerio

Almudena Seguros, garantiza la prestación del servicio fúnebre y las gestiones, y asumirá los gastos necesarios para el traslado de los Asegurados que en la póliza figuran, **con exclusión de los menores de un mes de edad**, que fallezcan en cualquier lugar del territorio español o del resto del mundo, 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 fuerzas de causa mayor.
- El traslado se realice por la Compañía Aseguradora.

10.1.1.2 Acompañante en caso de traslado desde Ceuta, Melilla, Baleares, Canarias o desde el extranjero.

De no haber quien acompañe en su traslado los restos mortales del Asegurado fallecido en alguno de los lugares referidos, en los que se encontrase con motivo de viajes o desplazamiento temporal, los familiares del Asegurado tendrán derecho a un billete de avión o del medio de transporte idóneo (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.

Tendrán el mismo derecho en el caso de residentes en territorios insulares, respecto a los fallecimientos en la península o en otras islas.

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar del fallecimiento, por trámites relacionados con el traslado del fallecido, Almudena Seguros 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 €.**

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

10.1.2.1. Traslado en ambulancia en caso de accidente o grave enfermedad ocurridos en España

ALMUDENA tomará a su cargo los gastos de ambulancia precisos para trasladar al Asegurado accidentado o enfermo desde el lugar de ocurrencia del siniestro, hasta el centro médico más cercano que cuente con los medios idóneos para atender debidamente su enfermedad o lesiones sufridas.

Esta garantía solamente surtirá efecto cuando el accidente o grave enfermedad se hayan producido a más de 25 Kms. de la residencia habitual del Asegurado.

10.1.2.2. Desplazamiento de un familiar junto al Asegurado hospitalizado en España

Si el Asegurado es hospitalizado a consecuencia de accidente o grave enfermedad, en un centro situado a más de 25 kilómetros de su residencia habitual y fuera del límite provincial, por un periodo superior a cuatro días, y ningún familiar directo se encuentra a su lado, ALMUDENA pondrá a disposición de la persona que aquél designe y domiciliada en España, un billete de avión o del medio de transporte idóneo, ida y vuelta (siempre público y colectivo en clase turista), para acudir al lado del Asegurado hospitalizado.

Asimismo, ALMUDENA se hará cargo de los gastos de estancia de un familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta 125 € diarios con un máximo de 10 días.

10.1.2.3. 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, ALMUDENA 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.).

El médico designado por ALMUDENA tomará la decisión, con la colaboración del 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 ALMUDENA, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esta decisión.

10.1.2.4. 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**, y ningún familiar directo se encuentra a su lado, ALMUDENA pondrá a disposición de un familiar del mismo, un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado o se hará cargo del importe del mismo.

Asimismo, ALMUDENA 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 diez días.**

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

En caso de accidente o grave enfermedad en el extranjero, ALMUDENA 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 ALMUDENA 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 ALMUDENA 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

10.1.2.6. Prolongación de estancia en hotel en el extranjero

Cuando sea de aplicación la garantía anterior de gastos médicos, ALMUDENA 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.**

10.1.2.7. 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, ALMUDENA, gestionará el desplazamiento de un médico especialista al lugar donde se encuentre.

10.1.2.8. 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 ALMUDENA 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.

10.1.2.9. Envío de medicamentos al extranjero

ALMUDENA 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.

10.1.2.10. 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, ALMUDENA se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento **hasta un máximo de 500,- €.**

10.1.2.11. Asistencia a menores de edad en el extranjero

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

10.1.2.12. Depósito de fianza por hospitalización en el extranjero

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

ALMUDENA 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.

10.1.2.13. 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, ALMUDENA 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 (clase turista) o tren (primera clase).

10.1.2.14. 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,

ALMUDENA 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.**

10.1.2.15 Interprete 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, ALMUDENA lo pondrá a disposición del Asegurado con la mayor urgencia posible. Los gastos cubiertos, en concepto de honorarios, por ALMUDENA, quedan limitados a 60,- € diarios con un máximo por siniestro de 10 días.

10.1.3 Otras coberturas complementarias.

10.1.3.1 Defensa jurídica automovilística en el extranjero

ALMUDENA 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 €.**

ALMUDENA 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.

10.1.3.2 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 €.

ALMUDENA 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 €.

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

10.1.3.3 Transmisión de mensajes

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

10.1.3.4 Servicio de información para viajes al extranjero

ALMUDENA 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. ALMUDENA 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.

10.1.3.5 Regreso anticipado de Asegurados que se encuentren en el extranjero

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, ALMUDENA 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 de regreso al lugar donde se encontraba en el momento de producirse el evento, si por motivos profesionales precisara proseguir el viaje.

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

10.1.3.6 Búsqueda y localización de equipajes

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

10.1.3.7 Demora del equipaje

Si la demora en la entrega del equipaje facturado, por causa del transportista, fuera superior a 24 horas, ALMUDENA 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.

10.1.3.8 Demora de viaje, cancelación de viaje o pérdida de conexión

ALMUDENA 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.

10.1.3.9 Gastos de anulación de viaje no iniciado

ALMUDENA 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.

10.1.3.10 Adelanto de fondos

ALMUDENA adelantará fondos al Asegurado, en caso de necesidad, **hasta el límite de 1.000, - €**. Para ello, ALMUDENA 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 a ALMUDENA en el plazo máximo de 30 días.**

10.1.3.11 Envío de documentos y objetos personales al extranjero

ALMUDENA 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 (lentillas, 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.

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

10.1.4 Exclusiones:

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

10.1.4.2. Las coberturas indicadas, a excepción de la de traslado nacional y libre elección de cementerio en caso de fallecimiento en territorio español peninsular, 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, síndrome de inmunodeficiencia adquirida 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 rallyes, 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.

10.1.4.3. 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.

10.1.4.4. Overbooking.

10.1.4.5. Actos dolosos del Tomador, Asegurado o causahabientes de estos.

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

10.1.4.7. 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.

10.1.4.8. 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.

10.1.4.9. Las presentes garantías cesaran en el momento que el Asegurado regrese a su domicilio habitual, o cuando haya sido repatriado por ALMUDENA hasta su domicilio o centro hospitalario cercano a este.

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

10.1.5. Limitación del riesgo

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

10.1.5.2. La falta de notificación, o el incumplimiento de los tramites previstos para los casos de fallecimiento o accidente, se entenderán como renuncia expresa a los beneficios de la presente garantía, no pudiéndose exigir a ALMUDENA ninguna contraprestación sustitutiva.

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

10.1.5.4. Almudena 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 concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubieran incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

10.1.5.5. 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 Almudena.

10.1.5.6. 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 Almudena.

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

10.1.5.8. ALMUDENA 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.

10.1.6. Normas a seguir en caso de siniestro

Toda vez que el traslado habrá de efectuarse a través de empresas autorizadas por Almudena, será imprescindible informar urgentemente del siniestro a Almudena llamando al servicio de asistencia 24 horas cuyos números se consignan en las condiciones particulares de la póliza, así como en los recibos de prima.

En las comunicaciones solicitando la asistencia de las garantías señaladas debe indicar:

- Nombre del Asegurado.
- Número de póliza.
- El lugar donde se encuentre y número de teléfono
- Tipo de asistencia que precisa.

EN CASO DE SINIESTRO LLAME A ALMUDENA ASISTENCIA, A LOS SIGUIENTES TELÉFONOS:

- FALLECIDOS EN ESPAÑA: **915 10 25 99**
- FALLECIDOS, HERIDOS EN ACCIDENTE O ENFERMEDAD GRAVE FUERA DE ESPAÑA: **0034 915 15 33 68**

Artículo 11. Asistencia jurídica

11.1 Asistencia Legal por fallecimiento

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

Para Asegurados de nacionalidad española y residencia habitual en España, Almudena 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, 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 60.102 €, 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 Instituto Nacional de la Seguridad Social u Organismo de la Comunidad Autónoma que corresponda.

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.

11.1.1 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 que figura al dorso de su póliza.

11.1.2. Clausula adicional

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

11.1.3. Exclusiones

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 Almudena en cualquier tipo de procedimiento, sea este 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.**

11.2 Consejo Legal

11.2.1. Asistencia jurídica telefónica / consejo legal

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.

11.2.2. Acceso a la red de despachos de abogados

El Asegurado tendrá derecho a una primera consulta gratuita en el despacho colaborador de Almudena, 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.

11.3 Defensa Penal

La presente garantía será aplicable al Tomador de la póliza y a todos los Asegurados de la póliza de Decesos, siempre que ésta se encuentre en vigor, tenga suscrita la garantía de Asistencia, los Asegurados estén en situación de alta, y el valor del servicio fúnebre contratado esté actualizado a su coste real.

11.3.1 Coberturas de esta garantía

Esta garantía comprende la defensa penal del Asegurado en el ámbito de su vida particular.

Se extiende la presente garantía a la defensa penal del Asegurado en su calidad de peatón, pasajero de cualquier medio de transporte terrestre, o en la práctica no profesional de cualquier deporte, no relacionado con vehículos a motor.

Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado según sentencia judicial firme.

11.3.2. Alcance del seguro

El Asegurador asumirá los gastos derivados de la defensa penal de los intereses del Asegurado. Son gastos garantizados:

1. Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
2. Los honorarios y gastos de abogado.
3. Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
4. Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.
5. Los honorarios y gastos de peritos necesarios.

6. La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

11.3.3. Límites:

El Asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima de 3.000, - euros para el conjunto de las prestaciones.

Tratándose de hechos que tengan una misma causa, serán considerados a los efectos del seguro, como un siniestro único.

El Asegurador estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

11.3.4 Extensión Territorial

Para todos los riesgos cubiertos por este capítulo, se garantizan los siniestros asegurados producidos en territorio español, que sean competencia de juzgados y tribunales españoles.

11.3.5 Pagos Excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por el seguro:

Las indemnizaciones y sus intereses, así como las multas o sanciones que pudieran imponerse.

11.3.6 Exclusiones

No quedaran cubiertos, en ningún caso, los siniestros siguientes:

- **Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.**
- **Los hechos voluntariamente causados por el Tomador, Asegurado o beneficiario, o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de estos, según sentencia judicial firme.**
- **Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribo de inmuebles.**

- Los relacionados con vehículos a motor y sus remolques, que sean propiedad del Asegurado o estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente.
- Los que se produzcan en el ejercicio de la profesión liberal del Asegurado o deriven de cualquier actividad ajena al ámbito de su vida particular.
- Los conflictos que puedan formularse entre sí los Asegurados en esta póliza, o por cualquiera de estos contra el Asegurador de la misma.
- Litigios sobre cuestiones de propiedad intelectual e industrial, de sociedades, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
- Los casos asegurados que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o anulación de este contrato.
- Los hechos cuyo origen o primera manifestación se haya producido antes de la fecha de efecto de la póliza.
- Las consultas y actuaciones judiciales cuya resolución comporte la aplicación de derecho extranjero, y aquellas relativas a la reclamación de derechos y beneficios que asisten al Asegurado frente al Colegio correspondiente.

También quedan excluidos:

- Con carácter general, aquellos gastos que no hayan sido comunicados previamente al Asegurador.
- Los gastos derivados de reclamaciones infundadas, así como los que se planteen con manifiesta desproporción en relación a los daños y perjuicios sufridos. Esta exclusión no se aplicará cuando, tras el ejercicio de las acciones judiciales correspondientes, el Asegurado obtuviese resolución favorable estimando la totalidad de la indemnización correspondiente.

11.3.7 Tramitación del Siniestro.

El Asegurador confía la gestión de los siniestros del Seguro de Defensa Jurídica, a la entidad ARAG SE, Sucursal en España, empresa jurídicamente distinta al Asegurador.

- El Asegurado comunicará el siniestro a través de los números de teléfono: 934857449 y/o 915661605 cualquier día laborable, de lunes a viernes de 9 a 19 horas.

Una vez declarado y aceptado el siniestro, el Asegurador prestará las garantías y asumirá los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

A partir del momento en que el Asegurado se vea afectado por cualquier procedimiento penal, podrá ejercitar el derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando de todo ello al Asegurador.

En el supuesto de que el Asegurado no ejercitará su derecho a la libre elección de profesionales y el trámite del procedimiento exigiera su intervención, el Asegurador los designará en su lugar, siempre de conformidad con el Asegurado.

El Asegurador se hará cargo de todos los gastos y honorarios debidamente acreditados que deriven de la prestación de las coberturas contratadas, hasta el límite cuantitativo establecido en las Condiciones Particulares del seguro, con sujeción, en todo caso, a los límites previstos en el artículo 10, para el pago de honorarios profesionales.

Ningún miembro del personal del Asegurador que se ocupe de la gestión de siniestros de Defensa Jurídica realizará actividades parecidas en otros ramos o en otras entidades que operen en ramos distintos del de Vida.

11.3.8. Disconformidad en la tramitación del siniestro

Las diferencias que pudieran surgir entre el Asegurado y el Asegurador sobre la interpretación del contrato, podrán ser sometidas a arbitraje.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

11.3.9. Elección de abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle, a partir del momento en que se vea afectado por cualquier procedimiento penal amparado por la cobertura del seguro.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en el artículo anterior de estas Condiciones Generales. **Si el abogado o procurador elegido por el Asegurado no reside en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios por los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.**

El abogado y procurador designado por el Asegurado gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin estar sujetos, en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.

En caso de conflicto de intereses entre las partes del contrato, el Asegurador informará inmediatamente al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación de abogado y procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo.

11.3.10 Pago de honorarios profesionales

Sin perjuicio del límite cuantitativo de la póliza que se establece en el punto "LÍMITES" de esta garantía, el Asegurador satisfará los honorarios del abogado que haya intervenido en un procedimiento penal en el que se haya visto afectado el Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española, y de no existir estas normas se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios.

Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.

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

En el supuesto de que, por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos, para la completa defensa de los intereses del Asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente.

Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.

11.3.11 Transacciones

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si por ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

11.3.12 Definición del siniestro

En las infracciones penales, se considerará producido el siniestro asegurado, en el momento en que se haya realizado o se pretenda que se ha realizado el hecho punible o sancionable.

11.3.13. Plazo de carencia

El plazo de carencia es el tiempo en que, con posterioridad a la fecha de efecto del seguro, si se produce un siniestro, no está garantizado.

En los derechos relativos a materia contractual y administrativa, el plazo de carencia será de tres meses, a contar desde la fecha en que entró en vigor el seguro.

11.4 Servicio de Modelos de Contratos

La presente garantía será aplicable al Tomador de la póliza y a todos los Asegurados de la póliza de Decesos, siempre que ésta se encuentre en vigor, tenga suscrita la garantía de Asistencia, los Asegurados estén en situación de alta, y el valor del servicio fúnebre contratado esté actualizado a su coste real.

El Asegurado tiene a su disposición el Servicio Almudena Modelos de Contratos, que es un conjunto de contenidos jurídicos que se prestan on-line para la confección de determinados contratos interactivos.

Estos contenidos están permanentemente adaptados a la normativa vigente, y en su elaboración, no se requiere la intervención directa de un abogado, ni disponer de conocimientos jurídicos previos. Este servicio es prestado por ARAG SE, Sucursal en España.

Con este servicio, el Asegurado dispondrá de una amplia lista de modelos de contratos, cuya descarga se realiza "online", a través de una página web.

Una vez finalizada la descarga del contrato, éste se podrá personalizar para su uso. Asimismo, el asegurado podrá enviar el contrato a ARAG para su revisión por parte de un abogado

La relación completa de todos los contratos y documentos disponibles a través de Almudena Modelos de Contratos se encuentra en la página web de Almudena Seguros, www.almudenaseguros.es

11.6 Testamento online / testamento vital

11.6.1 Elaboración de Testamento online

La Entidad Aseguradora, pone a disposición del Asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, un servicio para la elaboración de testamento, con el asesoramiento experto de un abogado.

El servicio de redacción de Testamento Abierto Notarial se prestará a través del acceso a una web y de la Asistencia Jurídica necesaria a través del número de teléfono predeterminado, **en horario de 9:00h a 21:00h, de lunes a viernes laborables.**

Los pasos a seguir para la elaboración del testamento son los siguientes:

- Se facilitará al Asegurado la página web para cumplimentar el formulario necesario para la redacción de un borrador de testamento, de acuerdo con sus voluntades y circunstancias personales.
- Este borrador será revisado por un abogado colegiado que contactará con el Asegurado telefónicamente en caso de que resulte necesario modificar o precisar alguna información para acomodar su voluntad a la ley.
- Durante todo el proceso, el Asegurado podrá consultar con el abogado asignado cualquier cuestión relativa a la redacción del testamento.

- Una vez acordado el borrador del testamento, la Entidad Aseguradora propondrá al Asegurado la firma de este documento en una notaría cercana al domicilio declarado en la póliza, enviando además el borrador del Testamento. La cita estará sujeta a la disponibilidad de la agenda de la Notaría.
- El Asegurado concretará, con el asesoramiento del Notario, el contenido final de su Testamento, que quedará depositado en la Notaría e inscrito en el Registro de Actos de Últimas Voluntades.

El desplazamiento del Notario al domicilio del Asegurado imposibilitado para moverse estará sujeto a la normativa aplicable.

El Asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, podrán efectuar una modificación del testamento realizado a través de este servicio una vez al año, durante la vigencia de su Contrato de seguro.

El servicio incluye:

- ▶ Asesoramiento legal.
- ▶ Elaboración del testamento.
- ▶ Tasas notariales.
- ▶ Elaboración y firma de poder notarial para Asegurados enfermos o impedidos, siempre que esté relacionado con los trámites sucesorios y sea necesario.

Serán por cuenta del Asegurado los gastos de Notario, la elevación a público del Testamento Abierto y la expedición de una copia simple, así como cualquier otro gasto derivado de la utilización de este servicio.

El servicio se circunscribe a Notarías radicadas en territorio español y a asesoramiento basado en legislación española.

11.6.2 Elaboración de testamento vital. (Voluntades Vitales Anticipadas)

La Entidad Aseguradora, pone a disposición del Asegurado, un servicio de redacción de Voluntades Vitales Anticipadas, con el asesoramiento experto de personal sanitario

El servicio de redacción de testamento vital se prestará a través de un número de teléfono predeterminado, **en horario de 9:00h a 17:00h, de lunes a viernes laborables**, y contará con la asistencia prestada por personal sanitario sobre los siguientes aspectos, siempre en conformidad con lo previsto en la ley:

- Contenido del documento de Voluntades Vitales Anticipadas de cada Comunidad Autónoma, con objeto de que éste se cumpla si se llega a situaciones en cuyas circunstancias el Asegurado no sea capaz de expresarlas personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud, o sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo, una vez llegado el fallecimiento.
- El procedimiento de inscripción del documento en el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de cada Comunidad Autónoma.

El Asegurado podrá efectuar una modificación del testamento vital, realizado a través de este servicio, una vez al año.

11.6.3. Borrado digital.

El asegurador garantiza el borrado de sus datos personales que aparezcan en las páginas de Internet siempre con sujeción a la legislación vigente. **No se incluye en el servicio las páginas web de medios de comunicación.**

Cuando lo soliciten los familiares del Asegurado fallecido, el Asegurador rastreará los servicios de internet en los que el fallecido pudiera tener perfiles activos, tales como redes sociales o profesionales, blogs, cuentas de correo electrónico o sistemas de almacenamiento de archivos, con la finalidad de borrado de la huella digital, **siempre que sea posible identificar al responsable ante el que solicitar la cancelación de los datos del fallecido para la eliminación de sus perfiles y cuentas abiertas.**

A petición de los herederos, se procederá a tramitar la baja del fallecido en dichos servicios y se recopilarán y almacenarán los contenidos, legal y técnicamente disponibles, en un soporte digital que será entregado a los mismos.

El Asegurador solicitará la cancelación en internet de la información que pudiera aparecer relacionada con el fallecido en cuentas de las que sea titular o servicios que pudiera tener contratados. En todo caso el servicio de cancelación se limitará a:

- Solicitud de baja del difunto en redes sociales de las que fuera usuario o la solicitud a cambio de cuenta conmemorativa.
- Tramitación de la baja del correo electrónico.
- Tramitación de la baja o traspaso de blogs o webs del difunto.
- Tramitación de la eliminación o traspaso de archivos almacenados en servidores de internet (nube de internet).

La obligación del Asegurador se concreta en informar del fallecimiento a los responsables de los ficheros y a solicitar la cancelación, **sin responder del resultado. La prestación del servicio está condicionada a que resulte posible identificar al responsable ante el que solicitar la cancelación.** En caso de que los responsables de los ficheros no procedieran a la cancelación, **no están cubiertos los gastos derivados de acciones judiciales solicitando dicha cancelación ni los derivados de la solicitud de tutela de derechos o denuncia ante la autoridad de protección de datos.**

El resultado de las gestiones efectuadas, seguramente, no tendrá éxito en los casos siguientes:

- Cuando la información se encuentra en países que no disponen de legislación específica en materia de protección de datos.
- En los casos en que prevalezcan las condiciones contractuales pactadas con el titular del recurso de internet.
- En los casos en que otros derechos prevalezcan sobre la exactitud de los datos, tales como el derecho a la información o la libertad de expresión.

El Asegurador se hará cargo de los gastos derivados de la solicitud de cancelación de datos de un **máximo de cuatro cuentas o páginas web** y, de ser necesario, de la traducción de la documentación requerida al idioma del país al que se remite.

Quedan excluidos de esta garantía:

- **El servicio de cancelación de cuentas o páginas web ubicadas en China.**
- **No se garantiza el servicio de cancelación en caso de discrepancia entre los herederos.**
- **Cualquier otro gasto adicional derivado de la utilización de este servicio.**

Artículo 12. Almudena Salud (Pack Almudena Salud)

Almudena Salud es un servicio que permite acceder al Asegurado a la mejor medicina privada con importantes descuentos sobre las tarifas al público en general. También incluye una serie de servicios gratuitos para el Asegurado.

Almudena Salud podrá en cualquier momento añadir nuevos servicios disponibles para el Asegurado, tanto gratuitos como a precios baremados, para ello el Asegurado podrá consultar en cada momento los servicios disponibles en la página web: www.almudenaseguros.es

12.1. Servicios gratuitos

12.1.1. Servicio Dental

Almudena Salud cubrirá, a través de su cuadro de facultativos, a los Asegurados las siguientes prestaciones:

- Una revisión dental anual, incluyendo el diagnóstico clínico y el presupuesto del tratamiento.
- Radiografías odontológicas (periapical, oclusal, aleta).
- Educación en materia de higiene bucal.
- Tratamiento de fluoración.
- Retirada de puntos de sutura bucales.
- Ajustes oclusales sin montaje en articulador para prótesis.
- Periodoncia: diagnóstico y sondaje.
- Una limpieza bucal (Tartrectomía) anual por Asegurado.
- Estudio implantológico, falso muñón de titanio, tornillo de cicatrización y tornillo de cementación.

El importe correspondiente a cualquier prestación dental distinta de las enumeradas con anterioridad será abonado por el Asegurado directamente al facultativo, según los baremos del servicio publicados en cada momento, no teniendo derecho a reembolso alguno por parte de Almudena.

12.1.2. Servicio de segunda opinión médica internacional.

Almudena Salud pone a disposición de los asegurados una segunda opinión médica sobre un diagnóstico que haya sido realizado en España sobre:

- Infarto de miocardio
- Cáncer (entendiendo por Cáncer el tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la dispersión incontrolable de células malignas y la invasión del tejido normal).
- Accidente cerebro-vascular.
- Insuficiencia renal.
- Cirugía de las arterias coronarias.
- Puente aortocoronario (By-pass).
- Trasplante de órganos vitales.
- Parálisis.

- Paraplejía.
- Enfermedad de Alzheimer.
- Enfermedad de Parkinson.
- Estado de coma.
- Ceguera total.
- Quemaduras graves.
- Esclerosis múltiple.
- Enfermedad neuroquirúrgica.

Además, Almudena Salud se encargará de gestionar la consulta, sólo deberás como asegurado, aportar previamente los informes y las pruebas, garantizando la confidencialidad.

No quedan cubiertas las pruebas adicionales que puedan ser solicitadas por los médicos especialistas.

12.1.3. Consejo médico telefónico 24 horas

Almudena Salud cubrirá a los Asegurados, el apoyo médico telefónico que precisen, en cualquier momento, de médicos de familia cualificados, que les facilitarán, de forma personalizada, consejos y recomendaciones a las consultas que les planteen, careciendo en todo caso, de valor terapéutico.

Los Asegurados no tendrán derecho a reembolso alguno por parte de Almudena, de los servicios médicos adicionales que pudiesen solicitar a los facultativos que les formulen un consejo médico telefónico, debiendo abonarlos ellos directamente.

12.1.4 Servicio telefónico de orientación Psico-emocional

Almudena Salud cubrirá a los Asegurados el apoyo psico-emocional que precisen, a través de una evaluación psicológica telefónica, ya sea inmediata o programada, de un psicólogo clínico, que le facilitará, de forma personalizada y gratuita, consejos y orientaciones que no constituirán en ningún caso un diagnóstico clínico.

Los Asegurados no tendrán derecho a reembolso alguno por parte de Almudena, de los servicios psicológicos adicionales que pudiesen solicitar a los facultativos que les formulen una orientación Psico-emocional telefónica, debiendo abonarlos ellos directamente.

Almudena Salud cubrirá a los Asegurados un asesoramiento profesional, en caso de accidente o fallecimiento de un familiar, que les permita superar el duelo y la pérdida que, a menudo, causa un impacto psicológico inicial.

Este asesoramiento, ya sea inmediato o programado, incluye:

- Primera acogida e información inicial sobre las reacciones emocionales normales y duración de las mismas.
- Apoyo y atención terapéutica sobre los sentimientos de culpabilidad, fobias reactivas, síntomas de depresión y ansiedad.
- Consejo profesional para establecer el nivel de gravedad de las patologías, así como la necesidad, eficacia y reflexión de posibles terapias.
- Búsqueda y derivación a posibles recursos de la red sanitaria pública y privada.
- Elaboración de pautas y recursos para la atención específica de niños y adolescentes.
- Ayuda y seguimiento durante el proceso de elaboración del duelo.

Los Asegurados no tendrán derecho a reembolso alguno por parte de Almudena, por servicios adicionales a los descritos anteriormente, que soliciten a estos facultativos, debiendo abonarlos ellos directamente.

12.1.4 Atención psicoemocional de Acompañamiento al Duelo:

Almudena Salud cubrirá a los asegurados un servicio de Atención Psicoemocional donde los familiares del asegurado fallecido recibirán apoyo, orientación y contención psicológica para ayudar en el proceso de duelo.

Este servicio de acompañamiento incluye:

- **Una llamada informativa** cuando exista la defunción de alguno de los asegurados de la póliza, recordando el servicio de atención psicológica, los beneficios del servicio, las sesiones incluidas, la duración del servicio, etc
- **Llamadas de seguimiento** pasados unos meses.
- Este servicio incluye de manera adicional, un pack **de tres sesiones de atención psicoemocional presencial en consulta o videollamada**, con una duración aproximada de 45 minutos cada una, para uno de los familiares del difunto/a.

En caso de necesitar sesiones adicionales, el/la usuario/a podrá continuar con el apoyo necesario a un precio baremado.

12.1.5. Servicio de Convalecencia Post-Hospitalaria

Almudena Salud cubrirá a los Asegurados el servicio de convalecencia, que tiene por objeto, darles apoyo a la hora de volver a casa después de una intervención quirúrgica o de un ingreso en el hospital por motivos médicos. Este servicio ofrece soluciones a los Asegurados, cuando su situación sanitaria está controlada y estable, y su estancia en hospital ya no es necesaria, pero el retorno a casa puede provocar una serie de complicaciones.

El servicio incluye:

- Entrevista telefónica de recogida de información y primer asesoramiento.
- Análisis del caso, estudio de posibilidades y recursos, confección del plan de trabajo y propuesta individualizada.
- Información de recursos socio-sanitarios públicos y privados.
- Búsqueda y activación de recursos sociales (servicios, residencia, centros de día...).
- Contacto con administraciones públicas para facilitar tramitaciones.
- Gestiones administrativas para solicitudes de recursos públicos.
- Información a la familia sobre las soluciones a sus necesidades.
- **Ocho horas de servicio** de ayuda a domicilio para convalecencia postquirúrgica y/o post-hospitalaria.

Este último servicio, de ayuda a domicilio, es realizado por personal auxiliar formado y con experiencia, siguiendo los protocolos de actuación y planes de trabajo establecidos en cada caso. Este servicio se dirige fundamentalmente al cuidado y atención personal facilitando la autonomía. Dependiendo de las necesidades, se realizarán las siguientes intervenciones:

- Ayuda para la realización de la higiene y cuidado personal.
- Compras, preparación y cocinado de comida.
- Control de la medicación.
- Realizar movilizaciones: acostar/levantar, transferencias cama-silla.
- Hacer compañía en el domicilio y acompañamientos fuera del hogar.

Los Asegurados no tendrán derecho a reembolso alguno por parte de Almudena, por servicios adicionales a los descritos anteriormente, que soliciten a este personal auxiliar, debiendo abonarlos ellos directamente.

12.2. Servicios a precios baremados

Almudena Salud con todos los centros asistenciales concertados, **tiene establecidos precios especiales y fijos que serán de aplicación para todos los Asegurados de la póliza, siempre que previamente a la solicitud de la prestación se identifiquen como Asegurados de Almudena Salud.**

Mediante estos servicios, los Asegurados de la póliza, podrán acudir a cualquiera de los centros concertados con Almudena Salud.

La asistencia a dichos centros será siempre a cargo de los Asegurados, debiendo abonar los honorarios establecidos en el momento de su utilización.

12.2.1. Servicio Médico

Almudena Salud facilitará a los Asegurados el acceso a los facultativos y centros médicos que conforman el cuadro médico.

Incluye:

- Consultas de medicina primaria.
- Consulta de especialistas.
- Medios de diagnóstico.
- Tratamientos médicos.
- Hospitalización e intervenciones quirúrgicas.

Almudena Salud contará con un amplio cuadro médico, distribuido por toda España. Cuando en una localidad no exista algún proveedor sanitario, se facilitará el acceso al servicio existente en otras provincias.

El importe correspondiente a cualquier prestación médica, objeto de esta garantía, será abonado por el Asegurado directamente al facultativo, según los baremos del servicio publicados en cada momento, no teniendo derecho a reembolso alguno por parte de ALMUDENA.

Almudena Salud cubrirá a los Asegurados menores de 17 años una consulta o revisión pediátrica anual. También, cubrirá a los Asegurados mayores de 67 años una revisión o consulta anual de oftalmología. Ambas mediante el reembolso de las facturas emitidas por los facultativos del cuadro médico.

12.2.2. Servicios de Bienestar

Almudena Salud facilitará a los Asegurados el acceso a servicios de bienestar, tales como los que se mencionan a continuación, a través del cuadro de proveedores. Esta relación es informativa, en ningún caso es exhaustiva y es susceptible de sufrir variaciones en cualquier momento:

- Acupuntura / Homeopatía / Naturopatía.
- Avantsalud en forma (Pilates, Centros Deportivos, Piscina, Yoga, Chequeos Deportivos, etc.).
- Balnearios y Spa.
- Centros de reconocimiento (Permisos de conducir y de armas).
- Centros Deportivos Goodlife by SANO.
- Cirugía Plástica Ocular.
- Cirugía Refractiva Oftálmica Laser.
- Comida Sana a Domicilio.
- Concepto Bobath.
- Conservación de Células Madre-Cordón.
- Dietética (presencial y online).
- Disfunción eréctil.
- Dermatoscopia Digital.
- Ecografías Lúdicas.
- Estética y Cirugía Estética.
- Fisioterapia, fisioterapia infantil y fisioterapia oncológica.
- Hidroterapia de colon.
- Medicina Preventiva y Test Genéticos.
- Ópticas y Audífonos.
- Ortopedia.
- Osteopatía y Quiropráctica.
- Planes con niños.
- Podología y Estudio de la pisada.
- Prestaciones asistenciales a domicilio.
- Procedimientos Mínimamente invasivos.
- Psicología y logofoniatría (presencial y online).
- Pedagogía.
- Rehabilitación cardiaca.
- Terapia asistida con animales.
- Terapia Ojo Vago con videojuegos.
- Tratamientos de deshabituación tabáquica.
- Tratamientos de infertilidad.
- Tratamiento ondas de choque (disfunción eréctil).

Los Asegurados que accedan a estos servicios los abonarán directamente al proveedor a los baremos pactados o con descuentos respecto de la lista oficial de precios al público, no teniendo derecho a reembolso alguno por parte de ALMUDENA.

12.2.3. Servicio Dental

Además de los servicios dentales gratuitos mencionados en el apartado 12.1.1, este servicio permite acceder a través de los centros concertados a precios baremados en los tratamientos que precise siendo abonados directamente al proveedor, no teniendo derecho a reembolso alguno por parte de ALMUDENA.

12.2.4 Servicio de Ayuda a Mayores y Personas Dependientes

Almudena Salud facilitará el acceso a este servicio, a los Asegurados de edad avanzada y/o con discapacidades, que les permita mejorar su calidad de vida, a través de los servicios mencionados a continuación. Esta relación es informativa, en ningún caso es exhaustiva y es susceptible de sufrir modificaciones en cualquier momento.

- Servicio de Asesoramiento Telefónico Gratuito que incluye una valoración de la situación personal para proponer una solución adaptada a las necesidades (residencia, centros de día, ayudas a domicilio, etc.). Además, se prestará apoyo al asegurado para conocer y utilizar los recursos disponibles en su comunidad, sean estos públicos o privados.
- Servicios de atención a la persona y al hogar.
- Servicios a domicilio de fisioterapia, podología, terapia ocupacional y teleasistencia (se abona mensualmente)
- Valoración del grado de dependencia.

Los Asegurados que accedan a estos servicios los abonarán directamente al proveedor a los baremos pactados o con descuentos respecto de la lista oficial de precios al público, no teniendo derecho a reembolso alguno por parte de ALMUDENA.

12.3. Sistema de prestación de los servicios

Los Asegurados y beneficiarios, para la utilización del Servicio Almudena Salud dispondrán de:

12.3.1 Centro de Atención Telefónica

A través del teléfono **913 84 04 96**, en el que le informarán las 24 horas del día, los 365 días del año:

- Del facultativo al que podrán acudir y **el precio que deberán abonar por su consulta.**
- De los Centros Médicos y los presupuestos que éstos le faciliten por las intervenciones quirúrgicas y/o hospitalizaciones médicas. **Estos presupuestos, en todo caso orientativos, incorporarán los costes sanitarios previstos inicialmente, pudiendo los mismos, ser modificados por complicaciones médicas o por requerirse actuaciones inicialmente no previstas.**
- De los centros de diagnóstico y/o tratamientos médicos. En determinadas pruebas diagnósticas, por ejemplo, analíticas de sangre, le facilitarán el presupuesto orientativo que el centro médico le cobrará, para lo cual, se precisará conocer la prescripción médica.

12.3.2 Página web

Los Asegurados y beneficiarios podrán consultar los facultativos, centros médicos, estéticos, etc. concertados con Almudena Salud ordenados por localidades a través de la página web **www.almudenaseguros.es**, en la que se podrá acceder al área de cliente en la que figura la información de todos los servicios.

Los honorarios se abonarán con carácter general por los servicios prestados, salvo en aquellos que requieran la elaboración previa de un presupuesto, como las intervenciones quirúrgicas, las hospitalizaciones, las analíticas, etc.

Artículo 13. Accidentes Familiar

13.1 Objeto y garantías del seguro

Se consideran Asegurados a efectos de esta garantía familiar de accidentes todas las personas relacionadas en el condicionado particular de la póliza, que sean mayores de catorce años y no sean mayores de 70 años, en el momento de entrada en vigor de esta garantía.

La Compañía Aseguradora garantiza el pago de las prestaciones o indemnizaciones que se prevén en el Condicionado Particular de la Póliza, cuando el Asegurado sufra un accidente corporal, tanto en el ejercicio de su profesión como en su vida privada en cualquier parte del mundo.

13.2 Personas no asegurables.

No son asegurables:

1. Las personas que en el momento de contratar esta garantía hayan cumplido los setenta y seis años o padezcan enfermedad, lesiones, incapacidad o limitaciones, graves, salvo que expresamente se haga constar en la póliza, y Almudena Seguros lo autorice, mediante el pago de la sobreprima correspondiente.

2. Para el riesgo de muerte no son asegurables los menores de catorce años y los incapacitados, según se establece en la Ley 50/80 del Contrato de Seguro.

13.3. Forma de actuación en caso de siniestro

1. El Tomador del seguro, el Asegurado o el beneficiario, deberán comunicar el siniestro a la Compañía Aseguradora con un **plazo máximo de treinta días** después de haberlo conocido.

2. El Tomador del seguro, en su caso, el Asegurado o los beneficiarios deberán aportar a la Compañía Aseguradora, la siguiente documentación:

a) En caso de invalidez permanente absoluta o parcial, certificado detallado de los médicos que hayan atendido al accidentado indicando el origen, duración y grado de invalidez.

b) En caso de muerte, informe de los médicos que le hayan asistido, haciendo constar las características del accidente que le produjo el óbito, o certificado del Juzgado de Instrucción a través del médico forense, en el que se acredite el fallecimiento por accidente.

13.4. Cálculo de la indemnización

El capital asegurado representa el límite máximo de indemnización a pagar por Almudena Seguros en caso de siniestro.

El pago de la indemnización se registrará de la siguiente forma

a). En caso de fallecimiento del Asegurado a consecuencia de accidente cubierto por el presente contrato, ya sea inmediato o haya transcurrido el plazo de un año desde que ocurrió el siniestro y a consecuencia de éste, salvo que se demuestre en el plazo de cinco años que el fallecimiento fue consecuencia del accidente, ALMUDENA, pagará a los beneficiarios designados por el Asegurado fallecido, o en su defecto a los herederos legales de éste, el importe del capital que figurase en la póliza en el momento del accidente

Todos los pagos que Almudena Seguros, tenga realizados a consecuencia de un mismo siniestro por invalidez permanente absoluta o parcial, serán considerados como anticipo sobre la indemnización a pagar en caso de muerte que tenga su consecuencia en el mismo siniestro, por lo que se deducirán del mismo.

b). En caso de que el Asegurado fallezca como consecuencia de un accidente de circulación, de forma inmediata o en el plazo de cinco años desde la fecha de ocurrencia de dicho accidente, la Compañía Aseguradora satisfará al beneficiario un capital adicional cuya cuantía vendrá especificada en las condiciones particulares

c) En caso de invalidez permanente del Asegurado, a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, y determinada ésta de forma definitiva e irreversible en el plazo de un año, contado desde la fecha de ocurrencia del siniestro, salvo que la invalidez se demuestre que ha sucedido transcurrido un año y sin exceder de cinco, ALMUDENA pagará al Asegurado el capital que figura en la póliza, de acuerdo con el presente baremo de porcentajes y condiciones.

13.5 Baremo de porcentajes

El baremo que se establece, a efectos de porcentaje de indemnización es el siguiente:

Se considera INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA	
Pérdida completa o impotencia funcional absoluta y permanente de ambos brazos o manos, piernas o pies, o de un brazo y un pie, un brazo y una pierna, y una mano y un pie	100%
Enajenación mental, absoluta e incurable	100%
Ceguera absoluta o parálisis completa	100%
Pérdida total de movimiento de toda la columna vertebral, con o sin manifestaciones neurológicas	100%
Se considera INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL	
Pérdida total del brazo derecho o de la mano derecha	60%
Pérdida total del brazo izquierdo o de la mano izquierda	50%
Pérdida total del movimiento del hombro derecho	25%
Pérdida total del movimiento del hombro izquierdo	20%
Pérdida total del movimiento del codo derecho	20%
Pérdida total del movimiento del codo izquierdo	15%
Pérdida total del movimiento de la muñeca derecha	20%
Pérdida total del movimiento de la muñeca izquierda	15%

Pérdida total del pulgar y del índice derechos	30%
Pérdida total del pulgar y del índice izquierdos	30%
Pérdida total de tres dedos, comprendidos el pulgar o el índice de la mano derecha	35%
Pérdida total de tres dedos, comprendidos el pulgar o el índice de la mano izquierda	30%
Pérdida total de tres dedos que no sean el pulgar o el índice derechos	25%
Pérdida total de tres dedos que no sean el pulgar o el índice izquierdos	20%
Pérdida total del pulgar derecho y de otro dedo, que no sea el índice de la mano derecha	30%
Pérdida total del pulgar izquierdo y de otro dedo, que no sea el índice de la mano izquierda	25%
Pérdida total del índice derecho y de otro dedo, que no sea el pulgar de la mano derecha	20%
Pérdida total del índice izquierdo y de otro dedo, que no sea el pulgar de la mano izquierda	17%
Pérdida total del pulgar derecho	22%
Pérdida total del pulgar izquierdo	18%
Pérdida del índice derecho	15%
Pérdida del índice izquierdo	12%
Pérdida total del dedo mayor, del anular o del meñique derechos	10%
Pérdida total del dedo mayor, del anular o del meñique izquierdos	8%
Pérdida total de dos de estos últimos dedos derechos	15%
Pérdida total de dos de estos últimos dedos izquierdos	12%
Pérdida total de una pierna o amputación por encima de la rodilla	50%
Pérdida parcial de una pierna por debajo de la rodilla o amputación de un pie	40%
Amputación parcial de un pie comprendidos todos los dedos	40%
Pérdida de movimiento de la articulación subastragalina	10%
Pérdida completa del movimiento de la garganta de un pie	20%
Pérdida total del dedo gordo de un pie	10%
Fractura no consolidada de una pierna o de un pie	25%
Fractura no consolidada de una rótula	20%
Pérdida total del movimiento de una cadera o una rodilla	20%
Acortamiento por lo menos de cinco centímetros de un miembro inferior	15%
Pérdida total de uno de los demás dedos del pie	5%
Pérdida completa de movimientos de la columna cervical, con o sin manifestaciones neurológicas	33%
Pérdida completa de movimientos de la columna dorsal, con o sin manifestaciones neurológicas	33%

Pérdida completa de movimientos de la columna lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas	33%
Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular	30%
Pérdida de un ojo, cuando la visión del otro estaba perdida antes del accidente	50%
Sordera completa de los dos oídos	40%
Sordera completa de un oído	10%
Si la sordera del otro ya existía antes del accidente	20%
Pérdida de una oreja	7,50%
Pérdida total de las dos orejas	15%
Deformación o desviación del tabique nasal que impida la función normal respiratoria	5%
Pérdida total de la nariz	15%
Pérdida total del maxilar inferior o ablación completa de la mandíbula	25%
Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal será equivalente a un porcentaje de 1% por cada cm ² que no haya sido sustituida por materiales adecuados	15% Máx.

13.6 Condiciones

a) La pérdida funcional total y permanente de un miembro es asimilable a la pérdida total del miembro.

b) Por cada falange de los dedos solo se considerará invalidez permanente la pérdida total de la misma y la indemnización se computará como sigue:

1.- Por la pérdida de una falange del pulgar o del dedo gordo del pie, la mitad del porcentaje señalado en la tabla por la pérdida total de cada uno de dichos dedos.

2.- Por la pérdida de la falange de cualquier otro dedo, un tercio del porcentaje establecido para la pérdida total del respectivo dedo.

c) En los casos no señalados en el baremo de porcentajes, la invalidez se fijará en proporción a su gravedad, comparada con las invalideces enumeradas.

d) Dado el caso de que existan secuelas por las que la indemnización corresponda por distintos epígrafes, esta será fijada con la suma de los respectivos porcentajes indemnizatorios, sin que la suma pueda exceder del 100% de la indemnización que se estipula para la invalidez total.

e) En caso de la existencia de diferentes secuelas que afecten a un mismo miembro, la suma de los porcentajes de las incapacidades parciales, no podrán exceder del fijado para la pérdida total del mismo

f) En caso de que como consecuencia de accidente sean agravadas por la acción de una enfermedad, un estado constitucional o una incapacidad preexistente, el grado de invalidez se fijara sobre la base de consecuencias que habría tenido en una persona sana.

g) En caso de personas zurdas, los porcentajes indemnizatorios por invalidez se tomarán en sentido contrario.

13.6.2. La determinación del grado de invalidez permanente absoluta o parcial que se derive del accidente se efectuará después de la presentación del certificado médico de incapacidad. Almudena Seguros notificará por escrito al Asegurado la cuantía indemnizatoria.

Si el Asegurado no aceptase la proposición de la Compañía Aseguradora en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a decisión de los peritos médicos, conforme a los artículos 38 y 39 de la Ley 50/80 del Contrato de Seguro.

13.7 Beneficiarios

Las indemnizaciones que deben ser satisfechas por invalidez permanente absoluta o parcial serán siempre recibidas por el Asegurado.

Las indemnizaciones para caso de muerte serán satisfechas al beneficiario designado por el Asegurado fallecido. Cuando sean varios los beneficiarios, y a menos que el Asegurado hubiera dispuesto otra cosa, el pago de la indemnización se efectuará entre los beneficiarios por partes iguales. Si no hubiese designación de beneficiarios, tendrán derecho a percibir la indemnización los herederos del Asegurado fallecido, de acuerdo con la cuota que corresponda en la herencia.

En el supuesto de que el beneficiario cause dolosamente el accidente, quedará nula la indemnización hecha a su favor correspondiéndole tal al Tomador del seguro o a los herederos de éste.

13.8. Pago de la indemnización

La indemnización que corresponda pagar a la Compañía Aseguradora será hecha efectiva en el plazo siguiente:

a) En caso de muerte del Asegurado, dentro de un mes desde la fecha en que se reciban los documentos que se señalan en la presente garantía.

b) En caso de invalidez dentro del mes siguiente a la fecha en que se reciba la conformidad del Asegurado a la proposición de la Compañía Aseguradora sobre la cuantía indemnizatoria o desde la fecha en que el dictamen pericial sea inapelable.

De cualquier forma, la Compañía Aseguradora efectuará, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción del parte de siniestro, el pago del importe mínimo de lo que Almudena Seguros debe indemnizar según las circunstancias conocidas por ella.

13.9. Riesgos excluidos

Quedan excluidos de esta cobertura:

- Las consecuencias del suicidio o de su tentativa.
- Las consecuencias de actos delictivos, imprudencia manifiestamente temeraria o culpa grave del Asegurado, así como los debidos a su participación en desafíos, apuestas, riñas o peleas que deriven en agresiones físicas, siempre y cuando no hubiese actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de bienes.
- Los accidentes ocurridos por el uso de embarcaciones a vela o con motor, a distancia superior a dos millas de la costa; en inmersión submarina; en ascensiones a altas montañas, travesía de glaciares y escaladas; el boxeo o cualquier arte marcial; en carreras de velocidad o resistencia de vehículos a motor, de bicicletas, caballos o trineos de competición, incluso en los entrenamientos.
- Los accidentes que acaecieran a las personas aseguradas en estado de enajenación mental, sonambulismo, o los que tuvieran efectos puramente psíquicos.
- Los accidentes sufridos por el Asegurado en los casos en que se detecte en su organismo la presencia de alcohol, drogas o estupefacientes (según los límites fijados en cada momento por la normativa de tráfico) no prescritos por el médico, aunque no constituyan la causa directa del accidente.

- No se considerarán como accidentes las enfermedades de cualquier naturaleza, las catalogadas o que se puedan catalogar en su futuro como profesionales, los ataques de apoplejía, de epilepsia o epileptiformes; las hernias de cualquier origen, las insolaciones y congelaciones, así como la muerte por inmersión, si no son consecuencias de un accidente cubierto por el seguro; las consecuencias de operaciones quirúrgicas e irradiaciones de cualquier naturaleza que no hayan sido motivadas por accidente.
- Queda excluida la muerte por accidente originada o producida por infartos cardíacos, cerebrales o por cualquier otro tipo de fallos cardiovasculares.
- Los accidentes acaecidos por la conducción de vehículos a motor si el Asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente, así como los resultantes de la utilización de cualquier medio de navegación aérea en condiciones distintas a las de pasajero ordinario en líneas regulares o vuelos chárter en aviones de más de veinte pasajeros.
- Los daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, o cuando dicho organismo no admita el derecho del Asegurado por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones Complementarias, vigentes en la fecha de su ocurrencia.
- Las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias, deducciones, reglas proporcionales u otras limitaciones.
- No quedaran garantizados por la Cobertura de doble capital por fallecimiento en caso de accidente de circulación, las consecuencias de los accidentes ocurridos o provocados por los medios de transportes marítimos, aéreos o ferroviarios, como usuario, tripulante o perjudicado de los mismos.

COBERTURAS OPCIONALES

Artículo 14. Fallecimiento accidental simultáneo ambos cónyuges

14.1. Cuando tenga contratada esta cobertura opcional el asegurado/s, en caso de fallecimiento del asegurado y de su cónyuge no separado legalmente o pareja de hecho inscrita a consecuencia de un mismo accidente cubierto por la póliza, la Compañía Aseguradora satisfará al beneficiario un capital adicional, cuya cuantía vendrá especificada en las condiciones particulares.

Se considerará simultáneo si ambos fallecimientos se producen dentro de un intervalo de tiempo máximo de 365 días, y en todo caso, a causa de un mismo accidente.

14.2 Exclusiones

Las mismas que las indicadas en la garantía de Accidentes Familiar, tanto para el asegurado como para su cónyuge no separado legalmente o pareja de hecho inscrita.

Artículo 15. Responsabilidad Civil Familiar

1. Garantías

Almudena Seguros garantiza el pago de las indemnizaciones que, como consecuencia de los daños y perjuicios causados involuntariamente, le sean reclamados por un tercero al Tomador del seguro y demás Asegurados que convivan con él en el domicilio familiar del Tomador así como la constitución de las fianzas judiciales que le puedan ser exigidas a los mismos para cubrir su Responsabilidad Civil extracontractual, siempre que tenga suscrita esta cobertura y hasta el límite del capital reseñado en las Condiciones Particulares de la póliza, dentro de los siguientes ámbitos.

1.1. Como persona privada de los actos u omisiones propias y de aquellas personas de las que deba responder en su condición de cabeza de familia, incluso la de sus servidores domésticos en el ejercicio de sus funciones.

1.2. Como propietario, inquilino o usuario de la vivienda de residencia habitual del Tomador, sea piso o vivienda unifamiliar, siempre que sean utilizadas exclusivamente por el Tomador y/o Asegurado, extendiéndose esta garantía al jardín y piscinas privadas. Si el Tomador es copropietario de la vivienda que habita, quedan cubiertos los daños a terceros e imputables al inmueble, ascensor y/o antena colectiva. La indemnización por este concepto será proporcional al porcentaje de copropiedad en la Comunidad de Propietarios.

1.3 Como propietario de animales domésticos que reúnan los requisitos exigidos por las disposiciones vigentes y no precisen seguro obligatorio.

1.4 Como propietario o usuario de armas, incluidas las de fuego y su munición, **siempre que esté legalmente autorizado, no precisen cobertura de suscripción de seguro obligatorio y no sean empleadas para actos dolosos.**

1.5. En el ejercicio de deportes a título o en calidad de aficionado.

1.6. Como usuario de bicicletas.

2. Exclusiones

2.1. La responsabilidad civil por lesiones o daños causados intencionadamente.

2.2. La responsabilidad civil derivada de las actividades profesionales del Asegurado y, en su caso, las de sus familiares.

2.3. Los daños y responsabilidad como propietario o conductor de vehículos a motor, tanto del Asegurado como de sus familiares.

2.4. Como propietario, inquilino o usuario, quedan excluidos los daños por agua, incluso los pluviales, residuales o de calefacción.

2.5. Las multas impuestas por Tribunales y Autoridades de todas las clases.

2.6. La responsabilidad civil por incumplimiento o cumplimiento defectuoso de obligaciones contractuales.

2.7. Los daños causados por animales considerados no “domésticos” a efectos de esta cobertura, todos aquellos ejemplares caninos (perros) que, dadas sus características raciales de aptitud para el adiestramiento, puedan resultar adecuados para el ejercicio de labores de guarda o defensa, y que estén o puedan estarlo en el futuro, incluidos en reglamentaciones de orden legal o administrativo.

2.8. Las responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

2.9. Los daños como consecuencia de obras de modificación, transformación o ampliación del inmueble domicilio del Asegurado, o por explotaciones industriales o comerciales instaladas en el mismo.

2.10 Las consecuencias de actos delictivos, imprudencia manifiestamente temeraria o culpa grave del Asegurado, así como los debidos a su participación en desafíos, apuestas, riñas o peleas que deriven en agresiones físicas, siempre y cuando no hubiese actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de bienes.

2.11 La responsabilidad civil causada por las personas aseguradas en estado de enajenación mental, sonambulismo, o los que tuvieran efectos puramente psíquicos, o cuando se detecte en su organismo la presencia de alcohol, drogas o estupefacientes.

2.12 La responsabilidad civil por hechos intencionados o dolosos cometidos por el Asegurado o por las personas de las que deba responder.

3. Defensa

Salvo pacto en contrario, la Compañía Aseguradora asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado en la defensa de la responsabilidad civil cubierta por el seguro, y serán de su cuenta los gastos que ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por la Compañía Aseguradora.

No obstante, lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando quién reclame esté también asegurado en la Compañía Aseguradora, o exista algún otro posible conflicto de intereses, se comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. El Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica de Almudena Seguros, o confiar su propia defensa a otra persona.

En este último caso, la Compañía Aseguradora quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica, **hasta el límite de lo pactado en la póliza, siempre que la pretensión por éste aducida obtuviese la plena estimación judicial en sentencia firme, no susceptible de recursos ordinarios o extraordinarios, y de acuerdo con las siguientes normas:**

3.1. Para el pago de los honorarios se considerará que las normas orientativas de honorarios del Colegio al que estén adscritos los profesionales constituyen el límite de la obligación de la Compañía Aseguradora, y en todo caso hasta un **máximo de 1.503 €**, corriendo por cuenta del Asegurado el abono de la diferencia si la hubiera de los honorarios a percibir por los citados profesionales.

3.2. En caso de procedimiento judicial, si el abogado elegido reside en partido judicial distinto del que sustancie el procedimiento, los gastos y honorarios por desplazamiento incluidos en la minuta del profesional serán a cargo del Asegurado.

Artículo 16. Indemnización diaria por Hospitalización

16.1. Garantías

La Compañía Aseguradora garantiza el pago de una indemnización diaria, cuya cuantía se señala en las Condiciones Particulares, durante el tiempo que alguna de las personas aseguradas haya de permanecer internada en un hospital, sanatorio o establecimiento similar, por cualquier causa **siendo ajena a cualquier otro gasto o compromiso que el Asegurado pueda contraer con el establecimiento.**

16.2. Personas aseguradas

Tendrán derecho a indemnización, no sólo el Tomador del seguro, sino todas las personas incluidas como Asegurados, siempre que tengan suscrita esta garantía, y así figure en las Condiciones Particulares de la póliza, **excepto los menores de diez años y los mayores de setenta**, que no devengarán indemnización, aun cuando estuviesen incluidos en la póliza.

16.3. Estipulaciones especiales

El día en que los Asegurados entran en posesión de los beneficios del seguro, se indica en las Condiciones Particulares.

3.1. Se establece un límite de percepción de 120 días por internamiento hospitalario, satisfechos los cuales, cesa la responsabilidad del Asegurador. Asimismo, para tener derecho a indemnización diaria por un ingreso que tenga como causa la misma dolencia, será preciso que transcurran tres meses entre cada una de ellas.

3.2. La indemnización se devengará a partir del día en que se efectúe el ingreso hospitalario y dejará de ser acreditada en el mismo día de salida.

3.3 En caso de indemnización por parto, y en el supuesto de que el niño nacido se incorpore como asegurado en la póliza en los dos primeros meses desde su nacimiento, el importe de la indemnización diaria a cobrar por dicho parto será el doble del capital que figure en las Condiciones Particulares como indemnización diaria.

3.4. El Tomador del seguro o Asegurado dará cuenta a ALMUDENA del siniestro, presentando informe médico del establecimiento en que fuere internado, en el que se haga constar la causa del ingreso, fecha de ingreso, y día en que causó alta hospitalaria, siendo por cuenta del mismo los documentos previstos para esta justificación.

3.5. La Compañía Aseguradora podrá disponer que sus médicos o inspectores visiten al Asegurado, para comprobar su estado cuantas veces lo consideren necesario, pudiendo tomar las medidas necesarias para su comprobación.

Plazo de carencia

El derecho al subsidio por hospitalización se adquiere a los diez meses (10 meses) del alta del asegurado en esta garantía.

Artículo 17. Video Consulta: video consulta, chat médico y receta electrónica.

Almudena Salud a través de este servicio pone a disposición del asegurado/s consultas médicas gratuitas e ilimitadas a través de un sistema de chat y de videollamada en los siguientes horarios y en los siguientes horarios y en las siguientes especialidades médicas y/o relativas al bienestar:

Videollamada:

Medicina General 24 horas al día, los 365 días del año.

Chat (*)

- Medicina General: 24 horas al día, los 365 días del año

- Nutrición y Dietética: lunes a viernes, 6 horas diarias
- Pediatría: lunes a viernes, 10 horas diarias
- Psicología: lunes a viernes, 10 horas diarias
- Ginecología: lunes a viernes, 10 horas diarias
- Entrenador personal: lunes a viernes, 10 horas diarias
- Sexología: lunes a viernes, 4 horas diarias
- Cardiología: lunes a viernes, 4 horas diarias
- Dermatología: lunes a viernes, 4 horas diarias

(*) Sujeto a la oferta de especialidades disponible en el momento de la contratación.

Respuestas instantáneas a las consultas médicas, en cualquier momento, en cualquier lugar.

Consultas médicas ilimitadas.

Permite el envío de analíticas, informes médicos, fotografías, vídeos o mensajes de voz, para una mejor asistencia.

Incluye la creación de historiales médicos compartidos, como garantía asistencial

El servicio, además, incluye **la emisión de recetas electrónicas**, dando accesibilidad al tratamiento médico prescrito.

A continuación, se detallan medicaciones que no pueden ser prescritas:

- **Medicación psiquiátrica, incluyendo ansiolíticos, antidepresivos, psicoestimulantes, antipsicóticos, etc**
- **Medicación que precisa de informe complementario para su prescripción como por ejemplo los morfínicos, fármacos antidemencia, etc**
- **Medicación de dispensación hospitalaria como antineoplásicos, antirretrovirales o tratamientos hormonales, etc**
- **Medicación que precise de control frecuente analítico como anticoagulantes, tratamientos sistemáticos para acné, etc**
- **Medicación que precise de exploraciones obligatorias previas como fármacos que alargan el QT, tratamientos biológicos, etc**
- **Cualquier medicación con riesgo de ser utilizada de forma incorrecta por abusos por parte del usuario.**

Artículo 18. Repatriación

18.1 Garantías:

18.1.1 Traslado Internacional.- Cuando tenga contratada esta cobertura opcional el asegurado/s, con residencia en cualquier país del extranjero, Almudena Cia de Seguros y Reaseguros., garantiza las gestiones y gastos necesarios para el traslado del asegurado 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 ALMUDENA CÍA. DE SEGUROS Y REASEGUROS, autorice al efectuar la correspondiente declaración del siniestro.**

18.1.2 Billete de Avión de Ida y Vuelta para un familiar. – La Compañía Aseguradora., pondrá a disposición de la persona que designen los causahabientes del asegurado fallecido un billete de ida y vuelta para su acompañamiento.

Artículo 19. Pack Mascotas

19.1 Servicio de Asistencia veterinaria baremada

Los asegurados tendrán acceso a una red nacional de clínicas veterinarias concertadas, con precios baremados y condiciones ventajosas. Este servicio está exclusivamente dirigido a perros y gatos, sin exclusiones por patologías preexistentes ni límite de edad.

El servicio incluye:

- **Consultas gratuitas e ilimitadas, siempre con cita previa.**
- Descuento del 10% en servicios de:
 - Peluquería canina y felina
 - Adiestramiento
 - Residencias para mascotas

19.2 Paseo y Cuidado de tu Mascota

Si el asegurado, por causa de un imprevisto, no pudiera atender a su mascota, contará con un **equipo de profesionales especializados** en el cuidado de mascotas, que podrán encargarse de:

- Pasear al perro
- Cuidar gatos
- Bañar y preparar a la mascota
- Acompañarla al veterinario
- Administrar su alimentación

El servicio incluye de forma **gratuita 2 horas al año**, de libre disposición. Superado dicho límite, el asegurado podrá seguir utilizando el servicio con un descuento adicional del diez por ciento (10%) sobre el precio establecido.

19.3. Servicio de Incineración de Mascotas

Objeto de la garantía

La presente garantía otorga al Asegurado el derecho a acceder a un **servicio baremado de incineración de mascotas (perros y gatos exclusivamente)**, conforme a las condiciones y límites establecidos en la póliza. El servicio incluye:

- **Incineración colectiva:**

En esta modalidad, la mascota es incinerada conjuntamente con otros animales, por lo que **no resulta posible la recuperación de las cenizas**, ni la **entrega de urna conmemorativa**.

- **Incineración individual:**

En esta modalidad, la incineración se realiza en **cámara individual**, permitiendo la **recuperación de las cenizas**, las cuales se entregarán al Asegurado en una **urna** elegida por este, conforme al **catálogo vigente** en el momento de la prestación del servicio.

El servicio se prestará en un crematorio de Navarra, autorizado como gestor para la recogida, transporte e incineración. Los precios aplicables se calculan en base al ámbito territorial (entrega y recogida), a la modalidad seleccionada y al peso del animal.

2. Solicitud del servicio

Los Asegurados para la utilización del servicio dispondrán del teléfono **91 3840496**, en el que serán informados de la prestación de este servicio 24 horas al día, los 365 días del año.

Artículo 20. Cobertura de Riesgos Extraordinarios

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

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

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

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

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

Resumen de las Normas Legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.

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

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que

las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del Asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

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

3. Extensión de la cobertura

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

2. En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada Asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la Entidad Aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada Entidad Aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el Tomador del seguro, el Asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la Entidad Aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse: – Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o **952 367 042**). – A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la Entidad Aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

OTRAS CONDICIONES GENERALES

Artículo 21. Disminución del riesgo

El Tomador del Seguro o Asegurado, podrá durante el curso del contrato, poner en conocimiento de ALMUDENA todas las circunstancias que disminuyan el riesgo (Artículos 11, 12 y 13 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre de la Contrato de Seguro).

Artículo 22. Comunicación del siniestro

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 ALMUDENA toda clase de informaciones sobre las circunstancias del mismo, debiendo emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. Art. 16 y 17 (Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro).

Artículo 23. Pérdida del derecho a la indemnización

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

- **Si no se declaran las circunstancias que influyan en la valoración del riesgo antes de contratar la póliza, mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro.**
- **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. (art. 12 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro).**

- Si no se da toda la clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o Asegurado.
- Si no se emplean los medios al alcance para aminorar las consecuencias del siniestro mediando manifiesta intención de perjudicar o engañar a ALMUDENA por parte del Tomador del Seguro o Asegurado. (art. 17 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro).

Artículo 24. Subrogación

ALMUDENA, después de pagada la indemnización, no puede subrogarse en los derechos que correspondan al Asegurado frente al tercero responsable del siniestro. (art. 82 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro).

Artículo 25. Instancias de reclamación y resolución de conflictos

Los conflictos que puedan surgir en torno a este contrato de seguro se resolverán por los jueces y tribunales competentes. Asimismo, las partes podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral o mediación, conforme a la legislación vigente.

Los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos podrán formular quejas y reclamaciones por escrito directamente ante el Servicio de Atención al Cliente de la compañía, con arreglo al procedimiento establecido al efecto.

Transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación sin que haya sido resuelta o que haya sido denegada su admisión o desestimada su petición, el interesado podrá formularla ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana nº44, 28046 Madrid/ www.dgsfp.mineco.es/) para lo que será imprescindible acreditar haberla formulado previamente, por escrito dirigido al Servicio de Atención al Cliente de la Compañía.

Artículo 26. Competencia de jurisdicción

1. Competencia

Será Juez competente, para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro, el del domicilio del asegurado en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

2. Prescripción

Las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescriben en el término de cinco años.

El Tomador del Seguro reconoce recibir estas Condiciones Generales y Especiales para cada cobertura, y declara:

1. **Conocer todas las exclusiones y cláusulas limitativas de sus derechos destacadas en negrita, y aceptarlas expresamente.**
2. **Haber sido informado previamente por escrito, en el momento de su solicitud de seguro, de las distintas instancias de reclamación, internas y externas, así como de la legislación aplicable al contrato y la información general sobre la entidad aseguradora y el contrato de seguro.**



www.almudenaseguros.es