

IDEC - TARJETA DE EMERGENCIA INTERNACIONAL

RESUMEN DE LA COBERTURA

La **Compañía** aseguradora expresa su acuerdo por la presente a indemnizar al **Asegurado** o a sus representantes, con sujeción a las **Definiciones, Limitaciones y Exclusiones** aquí contenidas, hasta la suma asegurada en el apartado de **Garantías por Accidentes** sufridos en tanto que el **Asegurado** se dedique a actividades de **Buceo Deportivo**.

DEFINICIONES

- Accidente** significa lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado que ocurre en un lugar y momento identificables.
- Organismos de Autoridad en Buceo**, significan organizaciones controladoras en cualquier ámbito territorial reconocidas, o organismos afiliados a R.S.T.C. ó C.M.A.S que proveen directrices y recomendaciones a sus miembros sobre prácticas de buceo seguras.
- Accidente personal** significa daño corporal que: (a) es causado por un **Accidente**, y (b) exclusiva e independientemente de cualquier causa que no sea enfermedad directamente resultante de éste, que cause la muerte o la incapacidad del **Asegurado** dentro de un plazo de 12 meses a partir de la fecha en la que fue accidentado.
- Administrador de Reclamaciones** significa el administrador designado para reclamaciones (Dive Master Insurance Consultants Ltd).
- Compañía de Asistencia** significa la agencia (MEDEX Assistance Corporation) de la **Compañía** aseguradora autorizada para asistir al **Asegurado** como resultado de un **Accidente de Buceo Deportivo**.
- Compañía** significa los aseguradores de LLOYD'S.
- Tomador del Seguro** significa la persona física o jurídica que asume las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado. **Asegurado** significa cada una de las personas físicas sobre las cuales se establece el seguro. **Beneficiario** significa la persona física o jurídica que es titular del derecho a indemnización.
- Pérdida de una extremidad** significa la pérdida o separación física de una mano por la muñeca o por encima de ésta o del pie por el tobillo o por encima de éste, e incluye la pérdida total e irrevocable de uso de la mano o de la pierna.
- Gastos médicos** significan costes necesariamente incurridos por el **Asegurado** por los servicios de un médico, ordenados por éste, y del transporte local de emergencia.
- Buceo deportivo** significa la práctica recreativa de snorkel(tubo) y/o buceo utilizando equipos de fabricación estandarizados cuando el **Asegurado** se encuentra total o parcialmente sumergido en el agua.
- Incapacidad permanente total** significa la incapacidad que impide totalmente al **Asegurado** desarrollar la actividad que venía llevando a cabo con anterioridad al accidente, que se mantenga durante 365 días y pasado este plazo permanezca fuera de esperanza de mejora.
- Costes razonables de transporte y de los gastos de alojamiento** significa:
 - El coste de retornar al **asegurado** a su lugar de residencia habitual. Se extiende a cubrir a la familia (cónyuge e hijos) si el asegurado estuviere acompañado por ellos en el momento del **accidente** y, si estos gastos no estuvieran cubiertos por un seguro mas específico.
 - Los gastos de repatriación de los restos mortales del **asegurado**.
 - Gastos de hotel y acomodo post tratamiento cuando éstos deriven de indicación médica de imposibilidad de volar después de sufrir un **accidente** practicando el **buceo deportivo** y, si estos gastos no estuvieran cubiertos por un seguro mas específico.
 - Gastos de traslado desde o hasta el hospital o clínica a mas de 48 kilómetros del lugar de residencia habitual del **asegurado** para obtener opinión médica o seguir un tratamiento después de sufrir un **accidente** practicando el **buceo deportivo** y que haya sido cubierto por esta póliza.

DELIMITACION DEL RIESGO

La cobertura de la póliza tendrá lugar:

- El **buceo deportivo** sea realizado de conformidad con las directrices y recomendaciones de práctica segura establecidas por los **Organismos de Autoridad en el Buceo**.
- No se generen costes o se efectúen pagos sin el consentimiento de la **Compañía** aseguradora o de su **Administrador de Reclamaciones** designado. Esta limitación no existirá haya necesidad de administrar cuidados de emergencia.
- La suma total pagadera con respecto a cualquier **Accidente** no podrá exceder de un total de € 225.000 Euros.
- Sólo se haran pagos bajo los términos de las garantías aseguradas sí:
 - Bajo los términos de la Sección 5.I, fallezca el individuo dentro de los 365 días subsiguientes a la fecha del **Accidente**.
 - Bajo los términos de la Sección 5.II y 5.III, la **pérdida de extremidades** ocurre dentro de los 365 días subsiguientes a la fecha del **Accidente**.
 - Bajo los términos de la Sección 5.IV, el **Asegurado** sufre **Incapacitación Total permanente** dentro del plazo de 365 días subsiguientes a la fecha del **Accidente**.
- El **Asegurado** tenga menos de 70 años, a menos que haya sido expresamente aceptado por el Asegurador como resultado de un reconocimiento médico que confirme su capacitación física para bucear.

VALORES O SUMAS ASEGURADAS

La **Compañía** aseguradora pagará hasta el límite establecido por los términos de cada sección. No obstante, la suma máxima recuperable bajo los términos de esta póliza no excederá de un total de € 225.000 Euros.

- | | |
|---|-----------------|
| 1. Gastos médicos | € 200.000 Euros |
| 2. Costes de tratamiento hiperbárico | € 200.000 Euros |
| 3. Evacuación de emergencia (a criterio de la Compañía) | € 200.000 Euros |
| 4. Costes razonables de transporte/gastos de alojamiento | € 5.000 Euros |
| 5. Cobertura de Accidente personal : | |

Si durante el periodo de cobertura, el **Asegurado** sufre un Accidente/muerte durante un **Accidente de Buceo Deportivo**, serán aplicables los siguientes beneficios:

- | | |
|---|----------------|
| I. Muerte | € 25.000 Euros |
| II. Pérdida de una extremidad o de un ojo | € 12.000 Euros |
| III. Pérdida de dos extremidades, los dos ojos, o un ojo y una extremidad | € 25.000 Euros |
| IV. Incapacitación Total Permanente | € 25.000 Euros |

LIMITES TERRITORIALES

Todo el mundo

EXCLUSIONES

Este seguro no provee cobertura de cualquier **Accidente** resultante directa o indirectamente de:

- Guerra, invasión, actos bélicos de enemigos, hostilidades (ya se declare guerra o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpador.
- Contaminación radioactiva de cualquier naturaleza.
- Personas de 70 años o más que no hayan sido específicamente aceptadas bajo los términos de este seguro después de haber sido sujetas a un reconocimiento médico para confirmar su capacitación física para el buceo.
- Enfermedad, lesión o accidente auto infligido intencionalmente, efectos de alcohol o drogas (excepto las prescritas por un médico y reconocidas para actividades de buceo deportivo), y/o cualquier exposición voluntaria a riesgos innecesarios (excepto para salvar una vida humana).
- Cualquier condición adversa de la salud preexistente que sufra el **Asegurado**, como paciente, en estado de recuperación o pendiente de tratamiento antes de desempeñar las actividades de **Buceo Deportivo**.
- Desorden o trastorno mental o psicológico de cualquier índole.
- Cualquier acto fraudulento, deshonesto o criminal del **Asegurado** o de la(s) persona(s) con la que el **Asegurado** entre en confabulación.
- Cualquier **Lesión/Accidente** del que no se haya informado al **Administrador de Reclamaciones** o a la **Compañía de Asistencia** dentro del plazo de 31 días pasada la fecha de ocurrencia y que pueda conducir a una reclamación bajo los términos de este Seguro.
- Cualquiera y todos los **Accidentes** sufridos mientras se usa arpon o dispositivo similar en conjunción con el equipo autónomo de buceo.
- Siempre sujeto a las recomendaciones de los **Organismos de Autoridad en el Buceo** sobre prácticas seguras y al menos que se haya especificado lo contrario, este seguro excluye **Buceo Deportivo** a más de 50 metros de profundidad con Aire y 75 metros con 'Trimix'.
- Ni MEDEX ni los aseguradores de Lloyd's se hacen responsables de la disponibilidad, cantidad, calidad o resultados de cualquier tratamiento médico provisto, ni de la falta por parte del **Asegurado** de solicitar servicios médicos.

RESOLUCIÓN CONTRACTUAL

Ambas partes pueden dejar sin efecto los derechos y obligaciones de la póliza, respetando periodos de duración de 30 días, preavisando por escrito 7 días antes de la fecha de comienzo. A excepción de que existan reclamaciones bajo esta póliza, se calculará el retorno de prima proporcionalmente, aunque sujeto a un retorno máximo de prima del 50%.

El tomador podrá resolver el contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de 30 días siguientes a la recepción de la póliza o documento de cobertura provisional.

SUBROGACION

En lo referente a gastos de asistencia sanitaria, la **Compañía** aseguradora tiene derecho de recuperación contra cualquier otra persona física o jurídica legalmente responsable. Por ello, el Asegurador se subroga en los derechos que puedan corresponder al Asegurado frente al responsable del accidente, pudiendo ejercitar tales derechos en nombre propio o del asegurado, en cuyo caso éste se compromete a otorgar los poderes necesarios a tal fin.

DURACIÓN DEL SEGURO

La presente póliza se estipula por periodos prorrogables, sucesivamente, a partir del primer periodo de duración indicado en esta póliza.

El Tomador o el Asegurado pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación al vencimiento de la duración de cualquier periodo de prórroga.

PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato.

Si el tomador no hace frente a la primera prima, o a la prima única a su vencimiento el asegurador tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima en vía ejecutiva con base en la póliza. En caso de siniestro, si la prima no se ha pagado antes de que éste se produzca, el asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido la cobertura volverá a tener efecto a las veinticuatro horas siguientes al pago de la prima.

SINIESTROS

El tomador, asegurado, o beneficiario deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de 31 días a partir de su producción. En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar daños y perjuicios causados por la falta de declaración, excepto que el asegurador haya tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

La comunicación del siniestro deberá incluir toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del mismo. En caso de incurrir en dolo o culpa grave en el cumplimiento de dicho deber, se perderá el derecho a la indemnización.

El tomador, asegurado o beneficiario deberán poner los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de dicho deber dará derecho al asegurador a reducir la prestación en la proporción oportuna. Si este incumplimiento se produjera con manifiesta intención de engañar o perjudicar al asegurador, éste quedará liberado de toda prestación.

Los gastos derivados de tal obligación irán a cargo del asegurador, hasta al límite de la suma asegurada.

JURISDICCION

Las partes constituyentes quedan en libertad de elegir la ley aplicable a este contrato de seguro. A menos que los Aseguradores hayan elegido específicamente lo contrario, este seguro quedará sujeto a la ley en España.

Cualquier solicitud de información o queja que pueda usted tener pertinente a este seguro, o si no se queda usted satisfecho con la forma en que su reclamación ha sido atendida, puede dirigirse a Dive Master Insurance Consultants Ltd.