

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE ESQUÍ “SNOW” - SN1S005

1. PRELIMINAR: Regulación legal

El presente contrato se rige por sus propias estipulaciones y, además, por las normas obligatorias contenidas en la legislación aplicable en cada momento en materia de:

- Contrato de Seguro. Ley 50/1980 de 8 de octubre, cuyos preceptos son de obligado cumplimiento a tenor de lo que se dispone en su art. 2º.
- Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR). Ley 20/2015, de 14 de julio y su Reglamento de desarrollo, aprobado por el RD 2486/1998, de 20 de noviembre y modificado por el RD 128/2015, de 27 de febrero.
- Mediación de Seguros. Ley 26/2006 de Mediación de Seguros, de 17 de julio.
- Defensa de los Consumidores y Usuarios. Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios, texto refundido aprobado por el RD 1/2007 de 16 de noviembre
- Protección de Datos de Carácter Personal. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Y cualquier otra disposición de orden legal que en el presente o en el futuro las pueda sustituir, emendar, complementar o desarrollar.

DEFINICIONES:

En este contrato se entiende por:

Asegurador: GACM SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. que asume la cobertura de los riesgos y garantiza las prestaciones correspondientes al Seguro de Asistencia en Viaje y al Seguro de Responsabilidad Civil

Tomador del Seguro: La persona física que, con el Asegurador, suscribe este contrato en nombre propio y/o en representación del Grupo Asegurado y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Domicilio del tomador del seguro: El de residencia en España.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, con residencia fija en España, que reúna las condiciones legales y contractuales precisas para poder ser aseguradas, y que se haya adherido al Seguro, al solicitar y aceptar las Condiciones Particulares del Seguro.

Beneficiario: La persona física o jurídica a quien corresponda legalmente percibir los capitales o indemnizaciones previstos en el contrato.

Terceros: Cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador o Asegurado, o sus respectivos cónyuges, ascendientes o descendientes y demás familiares que convivan con alguno de ellos.

Grupo Asegurable: Las personas, unidas por un vínculo o interés común distinto al propósito de asegurarse, señaladas en el Condiciones Particulares.

Póliza: El documento contractual que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales Específicas y las Condiciones Particulares del Seguro.

Prima: El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos de legal aplicación.

Duración del Seguro: El tiempo especificado en las Condiciones Particulares.

Duración del Viaje: El tiempo que el Asegurado se ausenta de su domicilio habitual para trasladarse de un lugar a otro.

Viaje: Se entenderá por viaje todo desplazamiento que se realice fuera de su domicilio desde la salida de éste y hasta su regreso. No se considera como tal las estancias que durante el período de cobertura pueda tener en el domicilio propio.

Accidente: Se entiende por accidente cualquier hecho que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado y que le cause lesión corporal, invalidez permanente completa o muerte, durante la práctica del esquí.

Franquicia: Es la cantidad que en cada siniestro y según lo pactado en la póliza para cada uno de los riesgos cubiertos, sea a cargo del asegurado.

Siniestro: El hecho súbito, accidental e imprevisto ocurrido dentro del período de vigencia de la póliza, durante la práctica del esquí dentro del recinto de una estación de esquí y que es susceptible de producir daños, cuyas consecuencias están cubiertas por la póliza. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un mismo siniestro.

Suma Asegurada: Las cantidades fijadas en las Condiciones Generales y/o las Particulares que constituyen el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

Enfermedad: Toda alteración del estado de salud que no sea consecuencia directa de un accidente, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido, y que haga precisa la asistencia facultativa.

Enfermedades Preexistentes: Las padecidas o diagnosticadas con anterioridad a la fecha de efecto del seguro y las que se producen como consecuencia de trastornos crónicos, así como sus complicaciones y recaídas.

Enfermedades Congénitas: Aquellas con las que se nace, por haberse contraído en el seno del útero materno.

Epidemia: Enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo.

Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

2. NORMAS BÁSICAS QUE REGULAN EL SEGURO

ARTÍCULO 1º.- Objeto del Seguro

El Asegurador prestará el servicio o servicios y hará efectivo el pago de las indemnizaciones que hayan sido pactadas en el presente contrato, y dentro de los límites, términos y condiciones en él estipulados, cuando el Asegurado sufra un evento o accidente fortuito amparado por el mismo y ello ocurra durante, y como consecuencia directa de la práctica, en calidad de aficionado, del esquí alpino, esquí de fondo, esquí artístico, salto de esquí o snowboard, siempre que lo haga dentro del recinto de la Estación de esquí, quedando excluida la práctica de estos deportes fuera de pistas y en las zonas cerradas por la estación.

ARTÍCULO 2º.- Interés Asegurado

La puesta a disposición del Tomador del Seguro y Asegurados de una organización nacional e internacional de asistencia en viaje, en condiciones de prestar, en los plazos más breves posibles y con la mejor calidad, las garantías objeto del seguro.

ARTÍCULO 3º.- Duración según modalidad de seguro

En función de la modalidad contratada la duración será:

- SNOW 1 - Seguro individual de un día que cubre desde la fecha de efecto y hora de contratación del seguro hasta el cierre de pistas del mismo día.
- SNOW 3 - Seguro individual de 2 a 3 días que cubre desde la fecha de efecto y hora de contratación del seguro hasta el cierre de pistas del tercer día consecutivo.
- SNOW 5 - Seguro individual de 4 a 5 días que cubre desde la fecha de efecto y hora de contratación del seguro hasta el cierre de pistas del quinto día consecutivo.

ARTÍCULO 4º.- Ámbito Territorial

Las garantías se aplicarán dentro del recinto de las estaciones de esquí de Europa.

ARTÍCULO 5º.- Riesgos Cubiertos

Por el presente contrato, el Asegurador asume la cobertura de los riesgos que a continuación se indican, de acuerdo con lo pactado en las Condiciones Particulares:

1. Seguro de Asistencia
 1. Gastos de Búsqueda en montaña
 2. Gastos de trineo o ambulancia.
 3. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización y de prótesis inherentes a la lesión por accidente.
 4. Envío de mensajes urgentes.
 5. Traslado o repatriación sanitaria urgente del accidentado.
 6. Traslado o repatriación del Asegurado fallecido
 7. Atención Médica
2. Seguro Complementario de Responsabilidad Civil

ARTÍCULO 6º.- Inicio y Duración del Contrato. Pago de la prima

1. El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
2. La prima será exigible, conforme el artículo 14 de la Ley 50/1980 del 8 de Octubre de Contrato de Seguro, una vez firmado el contrato.
3. Si no hubiera sido pagada por culpa del Tomador, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza.
4. Si la prima no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.
5. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme al párrafo anterior, la cobertura vuelve a tomar efecto a las 24 horas del día en que el Tomador pague la prima.

El contrato mantendrá su vigencia por el período de tiempo especificado en las Condiciones Particulares

ARTÍCULO 7º.- Siniestros y Prestaciones por Asistencia: Obligaciones, Deberes y Facultades del Tomador, Asegurados y Asegurador

1. Obligaciones, deberes y facultades del Tomador y/o asegurados.

- a) En caso de siniestro, comunicar inmediatamente al Asegurador su acacimiento y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del accidente, para que éste pueda poner en marcha su estructura asistencial.
- b) En caso de fuerza mayor o imposibilidad material demostrada para ponerse en contacto con el Asegurador en el momento del siniestro, dicha comunicación deberá realizarse dentro del plazo máximo de siete días a contar desde el acacimiento del siniestro, en los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley 50/1980 del 8 de Octubre de Contrato de Seguro.
- c) Aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley 50/1980 del 8 de Octubre de Contrato de Seguro.
- d) Facilitar la subrogación a favor del Asegurador en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado por hechos que hayan motivado su intervención y hasta el total del coste de los servicios prestados o indemnizados.
- e) En relación a los gastos de transporte o repatriación y en el caso de que los Asegurados tuvieran derecho a reembolso por la parte de billete en su posesión no consumida (de avión, tren, barco, etc.), el Asegurado deberá revertir este reembolso al Asegurador.
- f) En caso de precisar un Asegurado cualquier prestación de carácter médico o de traslado o repatriación sanitaria la deberá solicitar al Asegurador por teléfono, detallando el alcance de la enfermedad o lesiones por accidente. Estas prestaciones se harán previo acuerdo del médico que atiende al Asegurado con el equipo médico del Asegurador.

2. Trámites Generales

Independientemente de las disposiciones específicas de cada garantía relativas a la prestación de la misma, se establece con carácter general que para la tramitación de cualquier siniestro cubierto por las presentes Condiciones Generales, deberá utilizarse el número de teléfono que consta en la documentación facilitada al Tomador del Seguro.

A fin de conseguir una mayor rapidez y eficacia en la asistencia al Asegurado, éste deberá preparar antes de su comunicación telefónica a la Central de Alarmas los siguientes datos:

- nombre del Asegurado y del suscriptor de la póliza.
- número de la póliza.
- lugar donde se encuentre.
- tipo de asistencia que precise.

Una vez recibida la llamada de urgencia, el Asegurador pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos adecuados para poder, a través de su Organización, asistir directamente al Asegurado allí donde se encuentre. Sin embargo, el Asegurador no es responsable de los retrasos o incumplimientos que sean debidos a causa de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado.

En todo caso, si debido a fuerza mayor o las otras causas apuntadas no fuera posible una intervención directa del Asegurador, el Asegurado será reembolsado por el Asegurador en la moneda de curso legal a su regreso a su domicilio en España, aportando los correspondientes justificantes de pago, dirigiéndose a GACM SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. con domicilio en Carretera de Rubí, 72-74, Edificio Horizon, 08174 Sant Cugat del Vallés.

En cualquier caso, el Asegurador debe ser, como condición indispensable, inmediatamente avisado del percance sobrevenido. Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que asista al Asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

ARTÍCULO 8º.- Recursos contra terceros

El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado frente a terceros, que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados o indemnizados.

ARTÍCULO 9º.- Pago de las indemnizaciones

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías de esta póliza, serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos, o de las prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión colectiva de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Contrato del Seguro 50/1980 de 8 de Octubre.

ARTÍCULO 10º.- Jurisdicción

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.

ARTÍCULO 11º.- Derecho aplicable al Contrato

Será aplicable la legislación Española y queda sometido al control de la Dirección General de Seguros, organismo que depende del Ministerio de Hacienda o en su caso al del organismo autonómico equivalente.

ARTÍCULO 12º.- Servicio de Atención al Cliente

En caso de existir discrepancias o reclamaciones del Asegurado contra el Asegurador referentes a este seguro, el Asegurado podrá dirigirse mediante escrito al Departamento de Atención al Asegurado de GACM SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., domiciliada Carretera de Rubí, 72-74, Edificio Horizon, 08174 Sant Cugat del Vallés, indicando:

- Nombre y apellidos.
- Dirección, población y nº de teléfono.
- Nº de D.N.I.
- Nº de póliza.
- Tipo de reclamación, importe y hechos en que se fundamenta su reclamación.

Una vez recibida la carta, el Asegurador analizará los antecedentes de hecho necesarios y dará contestación escrita al Asegurado en un plazo máximo que no excederá de los dos meses.

La reclamación al servicio de atención al cliente de GACM SEGUROS GENERALES es previa e imprescindible antes de plantear reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado. No obstante, el Asegurado podrá recurrir a las instancias de reclamación que considere necesarias y oportunas para salvaguardar sus derechos.

ARTÍCULO 13º.- Aceptación de Cláusulas

De acuerdo con lo previsto en el Artículo 3 de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre de Contrato de Seguro y como pacto adicional a las Condiciones Particulares, el Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del presente contrato y, especialmente, aquellas que, pudieran ser limitativas para sus derechos; y para que conste su expresa conformidad con las mismas y su plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado firma estas Condiciones Generales.

ARTÍCULO 14º.- Protección de Datos

Responsable: GACM SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.

Finalidades: suscripción y ejecución del contrato de seguro; la posible consulta a los sistemas de información crediticia para conocer su capacidad financiera y poder ofrecer productos y/o servicios adecuados a usted; la elaboración de perfiles con fines actuariales, análisis de mercado, probabilidad del fraude y perfiles comerciales sin decisiones automatizadas; el envío de boletines electrónicos y de publicidad propia; realización de acciones de fidelización; y, en caso de haberlo consentido, envío de boletines electrónicos y de publicidad del grupo de empresas Crédit Mutuel Alliance Fédérale (consultables en www.grupo-acm.es) y de terceras empresas de los sectores informados en la información complementaria de Protección de Datos.

Legitimación: ejecución del contrato de seguro; cumplimiento de obligaciones legales; consentimiento expreso; interés legítimo.

Destinatarios: entidades coseguradoras y reaseguradoras; prestadores de servicio que actúan como encargados del tratamiento de datos; empresas del Grupo Crédit Mutuel Alliance Fédérale; entidades aseguradoras u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador; organismos públicos y autoridades competentes en general.

Plazo de conservación: durante toda la vigencia de la póliza de seguro y, al vencimiento de la misma, durante los plazos de prescripción de las obligaciones legales exigibles a la entidad aseguradora conforme a la normativa vigente en cada momento.

Derechos: acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación.

Información adicional: puede consultar el resto de información complementaria sobre Protección de Datos en la Política de Protección de Datos Personales del grupo GACME publicada en la página web www.grupo-acm.es.

ARTÍCULO 15º.- Disposiciones comunes

Fecha de Efecto y duración del seguro.- Este seguro cubre a una sola persona física desde la fecha de efecto y hora de contratación del seguro hasta el cierre de pistas del último día contratado.

Otros Aseguradores.- El Asegurado deberá en todo caso y conforme a lo establecido en la Ley 50/1980 de contrato de seguro, en el momento de la suscripción o bien en el curso de la garantía, declarar al Asegurador las garantías suscritas para el mismo riesgo con otros Aseguradores.

Prestaciones no solicitadas.- Las prestaciones no solicitadas durante el transcurso del viaje o que no hayan sido organizadas por el Asegurador, no darán derecho a reembolso.

Extinción del contrato.- Si durante la vigencia del viaje asegurado se produjera la desaparición del interés asegurable, el contrato de seguro quedará extinguido a partir de ese mismo momento, teniendo el Asegurador el derecho de hacer suya la prima no consumida.

Prescripción.- Las acciones derivadas de este contrato prescriben a los cinco años para los seguros de personas y a los dos años para los seguros de daños, desde el día en que pudieran ejercitarse.

3. GARANTÍAS CUBIERTAS

3.1 SEGURO DE ASISTENCIA

Por el presente contrato, el Asegurador asume la cobertura de los riesgos que a continuación se indican, de acuerdo con lo pactado en las Condiciones Particulares.

3.1.1. Gastos de Búsqueda en Montaña

En caso de pérdida o desaparición del Asegurado, que ocurra dentro del recinto de una estación de esquí, el Asegurador se hará cargo de los importes que le sean reclamados con motivo de su búsqueda, efectuada por la comunidad o los organismos públicos o privados de socorro.

Suma Asegurada: Hasta un máximo de 3.005 € por siniestro.

Franquicia: En todo siniestro correspondiente a esta garantía, los primeros 120 € correrán a cargo del Asegurado.

3.1.2 Gastos de Trineo o Ambulancia

Si a raíz de un accidente del Asegurado en las pistas de esquí, se incurriese en gastos de rescate en trineo o de traslado en ambulancia en el interior del recinto de la estación de esquí, el Asegurador se hará cargo de los mismos, **hasta un máximo de 480 €.**

3.1.3. Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos, de Hospitalización y Prótesis inherentes a la lesión por accidente.

Si a consecuencia de un accidente ocurrido en las pistas de esquí el Asegurado necesita asistencia sanitaria urgente in situ, ésta será solicitada al Asegurador quien se hará cargo de:

- Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- Los gastos de hospitalización.
- El coste de los medicamentos prescritos por el médico.
- Las prótesis que el equipo médico estime necesarias según las lesiones producidas **hasta un máximo de 240 €.**

Las sumas Aseguradas por el conjunto de estas coberturas son las siguientes:

- Para gastos ocasionados en España o Andorra: **hasta 6.000 €.**
- Para gastos ocasionados en el extranjero: **hasta 3.005 €.**

El Asegurador únicamente se hará cargo de los gastos de asistencia sanitaria urgente ocasionados en el lugar del accidente y en el centro asistencial próximo al que urgentemente haya sido trasladado el Asegurado. **Una vez trasladado el Asegurado a su domicilio o al centro hospitalario más próximo al mismo, el Asegurador no se hará cargo de los gastos de asistencia sanitaria incurridos a partir de este traslado.**

En ningún caso, salvo fuerza mayor, el Asegurador reembolsará al Asegurado los pagos que éste haya realizado si previamente no ha recibido la conformidad del equipo médico del Asegurador.

3.1.4. Envío de Mensajes Urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le indique el Asegurado relacionados con las coberturas contratadas de la póliza, o con cualquier otro motivo, cuando exista una causa de importancia razonable y demostrable.

3.1.5. Traslado o Repatriación Sanitaria Urgente del Accidentado

En caso de que alguno de los asegurados sufra lesiones durante la práctica del esquí, de acuerdo con los criterios del médico del Asegurador y del médico que le trate y según la urgencia o gravedad del caso, el Asegurador organizará y se hará cargo del transporte del Asegurado lesionado hasta su domicilio o hasta el Centro hospitalario adecuado más próximo a su domicilio, según corresponda. En este último caso, si posteriormente es necesario el traslado a su domicilio, el Asegurador también se hará cargo del mismo.

En cualquiera de estos casos y, en función del grado de urgencia, lugar geográfico y de los medios de transporte locales, el Asegurador organizará y/o se hará cargo del transporte del Asegurado accidentado en helicóptero; será precisa la conformidad del equipo médico del Asegurador, a través de la correspondiente llamada a su Central de Alarmas.

En caso de que se precisara el helicóptero para realizar un transporte secundario, es decir, entre dos Centros médicos, será también precisa la conformidad del equipo médico del Asegurador, a través de la correspondiente llamada a su Central de Alarmas.

3.1.6. Traslado o Repatriación del Asegurado fallecido

En caso de fallecimiento de un Asegurado por accidente durante la práctica del esquí, el Asegurador trasladará o repatriará el cuerpo hasta el lugar de su inhumación en España.

3.1.7 Atención Médica

En caso de enfermedad súbita o lesiones graves de alguno de los Asegurados, el Asegurador facilitará asesoramiento médico para decidir, en combinación con el médico interviniente, el mejor tratamiento a seguir, así como el medio más idóneo de traslado del herido o enfermo, si resultara necesario.

3.2 SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El Asegurador se obliga a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del Asegurado de una obligación de indemnizar los daños y perjuicios causados a terceros de forma involuntaria, derivados de los hechos previstos en el presente condicionado, de cuyas consecuencias sea civilmente responsable conforme a derecho dentro de los límites y términos estipulados en el presente condicionado.

El Asegurador garantiza el pago hasta el límite de 6.010,12 €, de las indemnizaciones derivadas de la Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado, de acuerdo con lo establecido en los Artículos 1.902 y sucesivos del Código Civil, como consecuencia de los daños personales y materiales causados involuntariamente a terceros, por hechos que deriven la práctica, en calidad de aficionado, del esquí alpino en cualquiera de sus modalidades, incluso el snowboard, realizadas dentro de los recintos debidamente homologados para la práctica deportiva, así como cuando dicha actividad se realice durante las fechas y lugares a los que da cobertura y derecho las Condiciones Particulares y generales presentes.

Dentro de los límites fijados en la póliza correrán a cargo del Asegurador:

- El pago al perjudicado a o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que pudiera dar lugar la responsabilidad civil del Asegurado. En todo caso, **los primeros 90,15€ serán a cargo del asegurado.**
- El pago, en su caso, de las costas y gastos judiciales inherentes al siniestro. En el supuesto de que, de acuerdo con lo previsto en la póliza, la indemnización que corresponda satisfacer al Asegurador sea inferior a la que resulte del verdadero alcance de la responsabilidad del Asegurado, tales costas y gastos se abonarán por uno y otro en la proporción que resulte entre una y otra cantidad.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.
- **En ningún caso serán por cuenta del Asegurador las multas o sanciones de cualquier naturaleza que se impongan al Asegurado por las autoridades administrativas o judiciales, ni de las consecuencias que se deriven de su impago.**

Se cubre la defensa personal mediante los abogados y procuradores designados por la compañía, la constitución de las fianzas para la libertad provisional y/o para garantía de las responsabilidades pecuniarias, así como los gastos judiciales que, sin constituir sanción, se produzcan en los procedimientos criminales a consecuencia de siniestros comprendidos en el presente seguro.

Los daños cubiertos por esta póliza serán exclusivamente los ocurridos durante el período de vigencia de la misma y reclamados hasta un máximo de 12 meses después de la cancelación de la misma. Transcurrido dicho plazo la compañía queda liberada de la obligación de atender siniestro alguno, cualquiera que sea la fecha de ocurrencia del mismo.

A efectos de la presente póliza, se considerará como un solo siniestro el conjunto de las reclamaciones por uno o varios daños, originados por una misma o igual causa, o por productos que adolezcan de los mismos efectos. Se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro el momento en que se produjo el primero de los daños.

Negociaciones Transaccionales

Corresponde al Asegurador llevar la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, por lo que queda plenamente autorizado por el Tomador del Seguro y el Asegurado para, en su nombre, entablar con los eventuales perjudicados o sus derechohabientes las negociaciones que estime pertinentes para la solución amistosa de la controversia, obligándose aquéllos a prestar al Asegurador la colaboración a que a tal objeto le solicite.

Si por falta de esta colaboración se agravaren las consecuencias del siniestro o quedaren disminuidas las posibilidades de defensa del mismo, el Asegurador podrá reclamar del Asegurado los daños y perjuicios que con tal motivo se le irroguen.

De acuerdo con lo estipulado en el primer párrafo, se prohíbe expresamente al Tomador del Seguro y a toda persona cuya responsabilidad se halle cubierta por el presente contrato, que por sí o por persona alguna en su nombre, admita, negocie, satisfaga o rechace reclamación alguna sin la autorización expresa del Asegurador.

La transgresión de esta prohibición facultará al Asegurador para reducir su prestación en la proporción correspondiente al agravamiento de las consecuencias económicas que se deriven del siniestro. Recaerá sobre el Tomador del Seguro o el Asegurado la parte del mismo que sea imputable a ese incumplimiento.

En el caso de que esa transgresión se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, o por medio de una conducta dolosa en connivencia con los reclamantes o perjudicados, el Asegurador quedará liberado de toda obligación a que le contraiga el presente contrato, quedando facultado para su automática resolución con la facultad de retener la totalidad de la prima del período en curso.

Dirección jurídica frente a reclamaciones de terceros.

Salvo pacto en contrario, el Asegurador asumirá la dirección jurídica en todos aquellos procedimientos civiles que se sigan contra el Asegurado y que tengan por objeto una reclamación de daños y perjuicios derivados de hechos cubiertos por esta póliza. Será de cuenta del Asegurador los gastos que se ocasionen con tal motivo.

A tales efectos el Asegurador está facultado:

- Para la designación de los letrados y procuradores que ostenten la defensa y representación del Asegurado en dichos procedimientos, obligándose éste a prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por aquél.
- Para la presentación, si procede, de recursos contra las resoluciones judiciales. Si el Asegurador estima improcedente la interposición de recursos contra una sentencia, lo comunicará al Asegurado, que quedará en libertad para hacerlo. En tal supuesto, los gastos originados por este recurso serán de cuenta del Asegurado si no prospera y del Asegurador en caso contrario.

La defensa jurídica del Asegurado en las causas criminales será facultad potestativa del Asegurador. Queda exceptuado de lo estipulado en los apartados anteriores el supuesto de que quien reclame esté también asegurado con el mismo Asegurador, o cuando medie algún otro posible conflicto de intereses entre Asegurador y Asegurado en el procedimiento.

4. EXCLUSIONES GENERALES

Quedan excluidos de la cobertura en todas las garantías, incluido el seguro de accidentes, los riesgos generales siguientes:

4.1 Exclusiones Generales

- a) **Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.**

- b) **Los accidentes ocurridos fuera de las pistas y de las zonas acotadas de la estación de esquí o cuando las instalaciones, o parte de ellas, permanezcan cerradas al público.**
- c) **Los accidentes que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como en los entrenamientos, pruebas y apuestas, la participación en excursiones y travesías organizadas.**
- d) **Las personas que desarrollen su actividad profesional en la estación de esquí, incluso quienes lo hagan a tiempo parcial.**
- e) **Los daños sufridos o causados durante la práctica de un deporte no cubierto en el presente condicionado, especialmente aquellos que implican el uso de una máquina (aérea o terrestre) con o sin motor, paracaidismo, parapente, vuelo en ala delta, ULM, así como alpinismo de alta montaña, descenso de aguas bravas, el heliesquí, el hidrobob y el hidrotrineo.**
- f) **Los siniestros causados por dolo o por actos notoriamente peligrosos o temerarios del Asegurado o de las personas que viajen con él.**
- g) **Los eventos ocasionados por fenómenos de la naturaleza, como: terremotos, maremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aquellos que puedan considerarse catástrofe o calamidad.**
- h) **Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, motines, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.**
- i) **Los siniestros o accidentes corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, peleas y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier hecho arriesgado o temerario.**
- j) **Hechos o actuaciones violentas de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.**
- k) **Los siniestros causados por irradiaciones nucleares y sus consecuencias.**
- l) **Los gastos de restaurante y hotel, salvo los cubiertos por la presente póliza.**
- m) **Los daños sufridos o causados como consecuencias del consumo de alcohol, drogas o estupefacientes no recetados por un médico.**
- n) **Las lesiones que no sean súbitas, sino consecuencia de procesos crónicos, previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.**
- o) **Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**
- p) **Las muertes por suicidio o las lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo.**
- q) **Los gastos de inhumación, fúnebre y de ceremonia en caso de traslado o repatriación de fallecidos.**
- r) **Los gastos de órtesis y ortopedia.**
- s) **Los gastos sanitarios (médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización y de prótesis) a partir del traslado sanitario del Asegurado a su domicilio y/o al centro hospitalario más próximo al mismo.**
- t) **No se pagará indemnización por rotura de fijaciones o esquís.**
- u) **Los siniestros ocasionados por epidemias y pandemias declaradas oficialmente o por la polución.**

4.2 Exclusiones relativas al Seguro de Responsabilidad Civil

No están cubiertos por esta garantía:

- a) **Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases, o las consecuencias de su impago.**
- b) **Los daños producidos a objetos y equipos habituales en la práctica del esquí.**
- c) **Los daños que se ocasionen entre sí todas las personas que viajen en un mismo grupo.**
- d) **La Responsabilidad civil derivada de la práctica del esquí con carácter profesional así como la participación en competiciones oficiales.**
- e) **Los daños a los objetos confiados, por cualquier título, al Asegurado.**
- f) **Los daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de normas por parte del Asegurado.**
- g) **La Responsabilidad civil derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.**
- h) **La Responsabilidad civil que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.**
- i) **Los daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.**
- j) **Los daños o perjuicios particulares primarios no provenientes de un daño corporal o material.**
- k) **La mala fe del Asegurado.**
- l) **Los daños sufridos o causados durante la práctica de un deporte no cubierto en el presente condicionado, especialmente aquellos que implican el uso de una máquina (aérea o terrestre) con o sin motor, paracaidismo, parapente, vuelo en ala delta, ULM, así como alpinismo de alta montaña, descenso de aguas bravas, el heliesquí, el hidrobob y el hidrotrineo.**
- m) **Los daños sufridos o causados como consecuencias del consumo de alcohol, drogas o estupefacientes no recetados por un médico.**

Para la prestación por GACM SEGUROS GENERALES de los servicios incluidos en las garantías, es necesario que Ud. solicite su intervención desde el momento del suceso.

Si Ud. necesita ayuda, llámenos al teléfono:

Desde España **93 496 48 80**
Desde el Extranjero **34 93 496 48 80**



Para conseguir la máxima rapidez y eficacia en la asistencia que Ud. precisa, indique los datos siguientes:

- Número de la póliza y fecha de validez que figuran en las Condiciones Particulares.
- Nombre del Tomador del Seguro.
- Lugar donde se encuentra y N° de teléfono.
- Tipo de asistencia que precisa.