

Titular del contrato de tarjeta

N.I.F.

Número de contrato

Descripción

Póliza nº

Inicio cobertura *

Final cobertura **

44000045-5891

01-01-2018

31-12-2018

* o fecha de contratación de la tarjeta si fuera posterior

** o fecha de finalización del contrato de tarjeta si es anterior

El presente certificado sustituye a todos los efectos a cualquier documento asegurativo o informativo que hubiera sido suministrado con anterioridad por razón de la titularidad de un contrato de tarjeta de la modalidad indicada.

CLÁUSULA PRELIMINAR

El contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, del 8 de octubre, del Contrato de Seguro y por las demás normas españolas reguladoras de los seguros privados. Asimismo se rige por lo convenido en la póliza.

DEFINICIONES

Asegurado: el titular de la tarjeta Carné Joven, en vigor.

Beneficiario: persona/s, física o jurídica, con derecho a percibir la prestación.

Entidad aseguradora: SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio en Paseo de la Castellana 259C, edificio Torre de Cristal, 28046 - Madrid, N.I.F. A28011864.

Franquicia: importe que queda exento de cobertura. Se deducirá del valor de los daños para establecer la cantidad de la indemnización o prestación que corresponde satisfacer a la entidad aseguradora en caso de producirse un siniestro cubierto en la póliza.

Titular de la tarjeta: persona física a cuyo nombre se haya expedido la tarjeta con carácter personal e intransferible, a petición del titular del contrato de tarjeta.

Tomador del seguro: CaixaBank Payments, E.F.C. E.P., S.A.U., con domicilio en Calle Caleruega, 102, 28033 - Madrid, NIF A58513318.

OBJETO DEL SEGURO

Las garantías cubiertas por la entidad aseguradora son las indicadas más adelante.

GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE

La entidad aseguradora se compromete a prestar al asegurado/s las asistencias más adelante determinadas, en los términos y con los límites establecidos en cada una de las mismas, siempre que se produzcan en el transcurso de un viaje cuya duración no supere los 90 días consecutivos.

Con carácter general, la entidad aseguradora prestará la cobertura siempre que los eventos dañosos se produzcan hallándose el asegurado en el extranjero. Para los no residentes en España el ámbito territorial será cualquier país del mundo, excluidos España y el país de residencia del asegurado.

La cobertura del seguro estará limitada temporalmente por la duración del viaje.

1. Las prestaciones que se otorgan son:**1.1. Gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos y/o de hospitalización en el extranjero**

Esta garantía cubre hasta un máximo de 3.000,00 euros en el extranjero y de 6.010,12 euros en U.S.A. y/o Canadá, por asegurado y siniestro:

Honorarios médicos: La entidad aseguradora reembolsará los honorarios satisfechos a los facultativos que presten al asegurado la atención médica primaria en caso de enfermedad o accidente graves en el extranjero, inclusive la quirúrgica siempre y cuando se cuente con la preceptiva conformidad de la entidad aseguradora.

Gastos farmacéuticos: Asimismo, la entidad aseguradora satisfará el importe de aquellos fármacos que hayan sido prescritos por los facultativos indicados en el párrafo anterior.

Hospitalización: De determinarse por los servicios médicos de la entidad aseguradora, en colaboración con los facultativos que estuvieran atendiendo al asegurado, la necesidad de que éste sea hospitalizado, los gastos de traslado hasta el centro en que haya de quedar ingresado, estancia y medicación que le sea suministrada en el mismo, serán a cargo de la entidad aseguradora, así como los gastos de cualquier intervención quirúrgica que fuera necesaria. Asimismo, la entidad aseguradora se hará cargo hasta el límite establecido para esta garantía, de la fianza que el centro pueda demandar para proceder a la admisión.

Los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos y/o de hospitalización no serán reembolsados cuando su importe sea inferior a 9,02 euros, aplicable por separado a los servicios de honorarios médicos, a los gastos farmacéuticos y a los gastos de hospitalización que se produzcan en cada siniestro.

1.2. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

La entidad aseguradora se hará cargo, hasta el límite de 60,00 euros, de los gastos de tratamiento de urgencia a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos en el extranjero, tales como infecciones, dolores o traumas, y que requieran un tratamiento de urgencia.

Los gastos odontológicos de urgencia en el extranjero no serán reembolsados cuando su importe sea inferior a 9,02 euros.

1.3. Repatriación o traslados sanitarios

La entidad aseguradora procederá al traslado, con atención médico-sanitaria si fuera necesario, del asegurado que haya sufrido un accidente o enfermedad grave en el transcurso de un viaje y cuando

así lo decida el médico de la entidad aseguradora, en colaboración con el que trate al asegurado en el lugar de acaecimiento de los eventos dañosos, hasta el centro hospitalario más próximo.

De producirse la hospitalización, en su momento y de ser necesario, la entidad aseguradora realizará el subsiguiente traslado hasta el domicilio o residencia del asegurado.

Las consideraciones de índole médica: urgencia, estado del enfermo o accidentado y aptitud para viajar, así como circunstancias tales como condiciones climatológicas, distancia, etc., constituirán el criterio para determinar si el transporte debe de efectuarse, a dónde y en qué medio y condiciones. Esto es:

- avión ambulancia
- avión de línea regular
- coche cama
- ambulancia
- UVI móvil, etc.

No obstante, el avión ambulancia sólo podrá ser utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo.

1.4. Gastos de desplazamiento de un acompañante

Si el asegurado debiera ser hospitalizado, a consecuencia de un riesgo cubierto por la póliza, por tiempo superior a 5 días, la entidad aseguradora facilitará a la persona que aquél indique, un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista) o transporte público colectivo con salida desde cualquier punto de España para que acuda junto al hospitalizado.

1.5. Gastos de estancia para acompañante

En el caso previsto en la cobertura anterior, la entidad aseguradora satisfará, hasta la cantidad de 45,08 euros diarios y con un máximo de 10 días, los gastos de alojamiento y manutención del acompañante. Esta garantía será aplicable incluso si el acompañante se encontrara viajando con el asegurado.

1.6. Traslado de restos mortales desde el extranjero

Si, en el transcurso de un viaje por el extranjero, cubierto por la póliza, se produjera el fallecimiento del asegurado, la entidad aseguradora se hará cargo de los trámites y gastos necesarios para el traslado de los restos mortales hasta el lugar de inhumación en España.

En ningún caso esta cobertura se extenderá a los gastos y gestiones que impliquen las horas fúnebres e inhumación.

1.7. Servicio de mensajes urgentes

Asimismo, a través de las centrales de alarma, la entidad aseguradora transmitirá los mensajes urgentes derivados de la aplicación de las coberturas que le encomiende el asegurado y que no puedan ser enviados, normalmente, de otro modo.

1.8. Localización de equipajes facturados y transportados en avión, barco, ferrocarril o autocar

En caso de pérdida total o parcial de equipajes y efectos personales facturados, debida al transporte, daños, incendio, o sustracción y siempre que el transporte sea en avión, barco, ferrocarril o autocar, la entidad aseguradora prestará su colaboración para la denuncia, reclamación de los hechos y en las gestiones de búsqueda y localización.

1.9. Regreso del Asegurado en caso de defunción de un familiar

En caso de defunción en España del cónyuge, ascendientes, descendientes o colaterales en primer grado que se halle en un desplazamiento cubierto por el presente contrato, SegurCaixa Adeslas, S.A., comunicado el hecho, organizará y pondrá a disposición del mismo y para asistir al sepelio, (en el periodo máximo de 7 días desde el fallecimiento) un billete de avión de línea regular (clase turista) o tren (primera clase) o cualquier otro medio de transporte adecuado hasta el lugar de inhumación en España.

1.10. Regreso anticipado por siniestro grave

Si durante un viaje del Asegurado se produjera un siniestro grave (incendio, robo o inundación) en su domicilio habitual o local profesional (si el Asegurado fuera representante legal de la empresa afectada y/o que necesariamente requiriera su presencia), SegurCaixa Adeslas, S.A. pondrá a disposición del mismo, un billete de ida y vuelta en avión de línea regular, clase turista, o en tren, primera clase y hasta su domicilio en España.

1.11. Regreso del Asegurado en caso de hospitalización de un familiar

En caso de hospitalización en España por accidente o enfermedad grave del cónyuge, ascendientes, descendientes o colaterales en primer grado, y siempre que esta se prevea superior a 5 días, que se halle en un desplazamiento cubierto por el presente contrato, SegurCaixa Adeslas, S.A., comunicado el hecho, organizará y pondrá a disposición del mismo para su regreso, un billete de avión de línea regular (clase turista), o en tren (primera clase) hasta el lugar de hospitalización.

1.12 Demora del equipaje

Si la demora en la entrega del equipaje facturado, por causa del transportista, es superior a 6 horas o transcurre una noche por medio, se reembolsarán los gastos originados por la compra de artículos de uso personal necesarios mientras no se recupera el equipaje (debiendo presentarse las facturas originales correspondientes, la tarjeta de embarque original, así como el justificante original de la demora expedido por la compañía transportista), hasta un límite de 120 euros.

No habrá lugar a esta garantía, si la demora o las compras de artículos de uso personal necesarios se producen en la provincia en la que el Asegurado tiene su domicilio habitual.

1.13. Responsabilidad civil privada (no contractual) durante el viaje

Esta garantía cubre hasta un máximo de capital asegurado de 30.050,61 euros, por asegurado, siniestro y año, las indemnizaciones que le sean exigidas al asegurado, como civilmente responsable directa o subsidiariamente, de acuerdo con la legislación vigente en el país donde se realice la reclamación, por daños materiales, corporales o patrimoniales consecutivos a éstos, causados a terceros y derivados de hechos ocurridos durante un viaje.

Dentro del límite de capital asegurado, que opera como límite global conjunto de todas las prestaciones relacionadas a continuación, se incluye:

- El abono de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del asegurado.
- La defensa del asegurado en procesos judiciales ante la jurisdicción civil, por medio de los abogados y procuradores que la compañía designe. Salvo que exista pacto en contrario, en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, la compañía asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado o sus derechohabientes, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales que se le sigan en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, aún cuando dichas reclamaciones sean infundadas.

El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria para dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisos.

Sea cual sea el fallo o resultado del procedimiento judicial, la compañía se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

Cuando se produzca algún conflicto entre el asegurado y la compañía motivados por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del asegurado, la compañía lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso el asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por la compañía o confiar su propia defensa a otra persona. En tal caso la compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica, hasta el límite del capital asegurado como límite global conjunto para todas las prestaciones relacionadas en esta garantía.

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al asegurado para garantizar su responsabilidad civil. En caso de que los tribunales exigiesen una fianza para responder conjuntamente de la responsabilidad civil y criminal, la compañía depositará como garantía de la primera la mitad de la fianza global exigida, hasta el límite del capital asegurado como límite global conjunto para todas las prestaciones relacionadas en esta garantía.
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro.

A efectos de esta garantía tendrá la consideración de tercero, cualquier persona física o jurídica excepto:

- El tomador del seguro y el asegurado,
- El cónyuge del asegurado o, en su caso, la persona que como tal viva con el mismo.
- Los ascendientes y descendientes del asegurado que convivan con éste.
- Los socios, directivos, asalariados y personas que de hecho o de derecho dependan del asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

2. Exclusiones

Se consideran excluidos de las garantías aseguradas los daños, situaciones o gastos que se produzcan por causa de:

- Prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente a la entidad aseguradora y aquéllas para las que no se hubiera obtenido la conformidad de ésta, salvo los supuestos de imposibilidad material, debidamente acreditada.
- Toda clase de enfermedades, defectos o deformaciones preexistentes y/o congénitas, afecciones crónicas o dolencias o estados de salud bajo tratamiento o seguimiento médico, ni sus secuelas, a consecuencia de accidentes o enfermedades o estados de salud ocurridos, o manifestados, con anterioridad a la fecha de inclusión de cada asegurado en la póliza.
- Exámenes médicos generales, chequeos, diagnóstico y cualquier visita o tratamiento que tenga carácter de medicina preventiva o de seguimiento de cualquier estado de salud preexistente, según los criterios médicos generalmente aceptados.
- Cuando el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico, salvo que se acredite debidamente por el asegurado o sus causahabientes que la enfermedad, accidente, cambio en el estado de salud o fallecimiento en su caso, no guarda relación alguna con el tratamiento médico origen del desplazamiento.
- Diagnóstico, seguimiento y tratamiento previsible o conocido por el asegurado en la fecha de inicio del viaje ante cualquier estado de salud o situación médica.
- Cualquier tratamiento solicitado voluntariamente por el asegurado sin que exista motivación médica recogida en prescripción facultativa.
- Participación directa del asegurado en apuestas, desafíos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
- Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del asegurado.

- Consumo intencional de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que éstos últimos hubieran sido prescritos por facultativo.
- Tratamiento, terapia y rehabilitación de alcoholismo y/o drogadicción.
- Práctica como profesional de cualquier deporte, y como aficionado de deportes de invierno, deportes en competición o actividades notoriamente peligrosas, citando a título enunciativo y no limitativo los siguientes: caza, boxeo, lucha, alpinismo, parapente, escalada, trekking, puenting, esgrima, deslizamiento en trineos, bobsleighs, buceo, espeleología y deportes aéreos en general.
- Tratamientos odontológicos, oftalmológicos u otorrinolaringológicos, salvo los supuestos de urgencia amparados por la póliza.
- Tratamientos especiales (tales como radioterapia, isótopos radioactivos, cobaltoterapia, diálisis, quimioterapia, organometría, acupuntura, trasplantes cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial...), cirugías plásticas o reparadoras, tratamientos cosméticos y/o tratamientos dietéticos.
- Consultas y tratamientos de psiquiatría, psicología, psicoterapia, terapias de grupos, psicoanálisis, curas de sueño, tratamientos en balnearios, curas de reposo y, en general, todos los destinados al tratamiento, diagnóstico y rehabilitación de enfermedades mentales o nerviosas.
- Enfermedades de transmisión sexual, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.) y sus enfermedades derivadas.
- Adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o reparación de prótesis y/o ortesis de cualquier tipo, citando a título enunciativo y no limitativo: piezas anatómicas ortopédicas u odontológicas, gafas, lentillas, aparatos de sordera, muletas, etc.
- Gastos de inhumación y ceremonia así como el coste del ataúd en la garantía de transporte o repatriación de restos mortales.
- Rescate de personas en montañas,imas, mares, selvas o desiertos.
- Los riesgos extraordinarios, señalando como tales a título enunciativo y no limitativo, los daños, situación o gastos que sean consecuencia de:
 - Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos o tumultos populares, actos de terrorismo, sabotajes y huelgas.
 - Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general, los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza.
 - Radiaciones nucleares y radioactividad.
- Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o extraordinario o acontecimientos que por su magnitud y gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad nacional.
- Actos dolosos del tomador, asegurado, beneficiario o causahabientes de ellos.
- Viajes de duración superior a 90 días consecutivos.
- La intervención de cualquier organismo de socorro, de urgencia o el coste de sus servicios.
- Cualquier equipaje y/o efecto personal no facturado en transporte público colectivo.

3. Exclusiones aplicables a la garantía de responsabilidad civil

- Las responsabilidades derivadas de la propiedad, posesión o uso de vehículos a motor, embarcaciones a motor, aeronaves paracaidismo, ala-delta, globos de aire caliente y armas de fuego.
- La responsabilidad derivada de una actividad profesional, comercial o laboral.
- La responsabilidad civil derivada de la participación en competiciones deportivas de carácter oficial.
- La responsabilidad civil exigible por daños ocasionados a los objetos confiados por cualquier título al Asegurado.
- Las multas o sanciones impuestas por Tribunales de Justicia o por cualquier clase de autoridad.
- La responsabilidad civil derivada del consumo de bebidas alcohólicas, drogas, medicamentos, salvo que estos hubieran sido prescritos por un facultativo.
- La responsabilidad civil derivada de la participación en riñas tumultos, algaradas, manifestaciones o concentraciones de personas.
- Los daños derivados de responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio, quedando también excluido el exceso de lo legal.
- Los perjuicios económicos que no sean consecuencia directa de un daño personal y/o material.

DECLARACIÓN DEL SINIESTRO

Para la solicitud de cualquiera de los servicios amparados por las coberturas de asistencia es preciso realizar una llamada telefónica a: **SOS SEGUROS Y REASEGUROS SA, 93.582.92.74**

TRATAMIENTO Y CESIÓN DE DATOS PERSONALES

Con la suscripción del contrato de tarjeta se entenderá prestado el consentimiento para que sus datos personales que figuran en la póliza o en la documentación complementaria a la misma, puedan ser tratados, automatizadamente o no, en los ficheros del tomador y/o del asegurador con el fin de suscribir, desarrollar, gestionar y cumplir el contrato de seguro, prestando en su caso los servicios objeto del mismo. La facilitación de los citados datos es necesaria para poder cumplir con dichos fines. Los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación regulados por la Ley Orgánica 15/1999 pueden ser ejercitados en el domicilio del tomador o, en su caso, del asegurador indicado en este certificado.

PREVALENCIA DE LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA

El presente certificado es un resumen de las condiciones de la póliza, prevaleciendo lo dispuesto en la misma en caso de discrepancia con este certificado.

Este documento tiene como finalidad proporcionar información sobre las coberturas de seguro vigentes. Dichas coberturas quedan sujetas, en todo caso, a los requisitos, términos y condiciones de las pólizas que en cada momento tenga concertadas CaixaBank Payments. Los titulares podrán tomar conocimiento de las condiciones de los seguros vigentes en cada momento solicitando las mismas en las Oficinas de CaixaBank.