



Seguro de Asistencia al Esquiador

Póliza 55-2021411

Teléfono de Asistencia 24 horas 915661588

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida a través de la aseguradora **ARAG S.E., Sucursal en España.**

Esta póliza se activa cuando el centro de salud del SAS (Servicio Andaluz de Salud) de Sierra Nevada ha gestionado la visita inicial de urgencia y es necesaria asistencia complementaria (traslado, hospitalización, reembolso).

¿Cómo actuar en caso de necesidad de asistencia?

En caso de necesitar hospitalización o traslado. Una vez hayas recibido una primera asistencia por parte del centro de salud del SAS en Sierra Nevada, deberás seguir los siguientes pasos:

- Contactar al teléfono 915661588
- Facilitar el nº de la póliza 55-2021411
- Indicar el nº de forfait (01-1614- xxxx xxxx xxxx xxxx)
- Facilitar los datos personales que serán solicitados
- En algunos casos se puede requerir documentación adicional. Se deberá remitir al correo cetursaasistencia@arag.es
- Deberás contar con el informe de primera asistencia por parte del SAS

El servicio de Asistencia a las Personas de ARAG asignará un número de expediente y dará continuidad a la gestión.

En caso de requerir un reembolso. Una vez hayas recibido una primera asistencia por parte del SAS, deberás seguir los siguientes pasos:

- Comunicación telefónica:
 - Contactar al teléfono 915661588
 - Facilitar el nº de la póliza 55-2021411
 - Indicar el nº de forfait
 - Facilitar los datos personales que serán solicitados
 - Deberás contar con el informe de primera asistencia por parte del SAS
- Comunicación vía email:
 - Remitir correo a cetursareembolsos@arag.es
 - Facilitar el nº de la póliza 55-2021411
 - Indicar el nº de forfait
 - Facilitar datos personales y de contacto
 - Adjuntar informe de primera asistencia por parte del SAS
 - Explicar brevemente lo ocurrido

El servicio de Asistencia a las Personas de ARAG asignará un número de expediente y dará continuidad a la gestión.



GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS

Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos o de hospitalización

Esta garantía actuará una vez el SAS haya prestado la primera asistencia al Asegurado.

El Asegurador tomara a su cargo, los gastos especificados a continuación, sobrevenidos a causa del accidente y hasta el límite máximo de 3.000€:

- a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- b) Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.
- c) Los gastos de hospitalización.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado

El límite de indemnización para esta garantía será de 3.000€.

Reintegro de forfait no utilizado

Si durante la práctica de esquí o snowboard el asegurado sufre lesiones que le impidan continuar su práctica, le comporten su repatriación o traslado o si regresa anticipadamente, el Asegurador le reembolsará el forfait no utilizado por el siguiente importe:

- En el forfait de 1 día, el criterio de indemnización será:
 - Si el accidente se produce antes de las 12:00h, se reembolsará el 100% del importe pagado por el forfait.
 - Si el accidente se produce entre las 12:01 y la 15:00h, se reembolsará el 50% del importe pagado por el forfait.
 - Si el accidente se produce a partir de las 15:01h, se reembolsará el 10% del importe pagado por el forfait.
- En los forfaits de más de 2 días no consecutivos hasta 20 días no consecutivos, el criterio de indemnización hasta el límite máximo de 550€ por siniestro será:
 - Mayor o igual que el 80% del forfait sin consumir. La indemnización será el 60% del importe pagado por forfait.
 - Mayor o igual que el 60% del forfait sin consumir. La indemnización será la mayor entre el 40% del importe pagado por el forfait o el importe diario pendiente de consumir.
 - Mayor o igual que el 40% del forfait sin consumir. La indemnización será entre el 20% del importe pagado por el forfait o el importe diario pendiente de consumir.
 - Menor que el 40% del forfait sin consumir. La indemnización será el importe diario pendiente de consumir
- Para el forfait de temporada, con un límite máximo de 700€ por siniestro, el cálculo se realizará de la siguiente forma:
 - Si la fecha del accidente es anterior al 31 de diciembre. La indemnización será el 60% del importe pagado por el forfait.
 - Si la fecha del accidente es posterior al 31 de diciembre y anterior al 31 de enero. La indemnización será del 40% del importe pagado por el forfait.
 - Si la fecha del accidente es posterior al 31 de enero y anterior al 28/29 de febrero. La indemnización será del 30% del importe pagado por el forfait.
 - Si la fecha del accidente es posterior al 28/29 de febrero y anterior al 31 de marzo. La indemnización será del 10% del importe pagado por el forfait.
 - Si la fecha del accidente es posterior al 31 de marzo, no procederá indemnización.
- Esta garantía no será de aplicación para Forfaits de medio día o Forfait nocturno.



Clases de esquí o snowboard no utilizadas

Si durante la práctica de esquí o snowboard el asegurado sufre una lesión que le impida seguir practicando el deporte de nieve, o si fuera trasladado o repatriado en base a alguna de las garantías de la póliza, el Asegurador le reembolsará el importe de las clases de esquí o snowboard no utilizados hasta el límite máximo de 200€ por siniestro.

Gastos de Prolongación de estancia en un hotel

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta la cantidad máxima de 100€ por día y con un máximo de 10 días por Asegurado.

Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

Esta garantía actuara una vez el SAS haya prestado la primera asistencia al Asegurado.

En caso de sufrir el Asegurado un accidente en las instalaciones deportivas, el Asegurador se hará cargo:

- a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano.
- b) Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Del importe de los gastos de traslado originados por la primera asistencia del herido por el medio de transporte más adecuado hasta el centro hospitalario prescrito, y autorizado por el asegurador, o a su domicilio habitual. En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento del alta médica del asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de éste.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran será el avión sanitario especial. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

Transporte o repatriación de fallecidos

- a) El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.
- b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.
- c) Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarlos en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.



Pago de muletas

El asegurador se hará cargo de las órtesis (apoyo u otro dispositivo externo) que el médico estime necesarias según las lesiones producidas, siempre por asistencia sanitaria urgente in situ, hasta el límite máximo de 150€.

Gastos odontológicos de urgencia

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos debidos a un trauma, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite máximo de 150€. Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

Billete de ida o vuelta para un familiar

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a cinco días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar o persona designada por el asegurado un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 Km de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta la cantidad máxima de 100€ por día y con un máximo de 10 días.

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del asegurado por estar incluido en la presente póliza, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso tal como establece la presente garantía.

Regreso anticipado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio superior de cinco noches en su país de residencia habitual un familiar del asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente) y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, o bien se le aplicase recargos o penalizaciones, el Asegurador se hará cargo de un billete de vuelta en línea regular turista o en tren, para el asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del asegurado.

Transmisión de mensajes urgentes

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

Responsabilidad civil

El Asegurador toma a su cargo, hasta la suma máxima de 30.000€, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante la práctica de esquí o snowboard a terceros en sus personas, animales o cosas.



El límite de indemnización para esta garantía será de 30.000€.

En este límite quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas Judiciales exigidas al Asegurado.

Queda expresamente excluida la responsabilidad civil por actividad profesional, la derivada del uso, utilización y circulación de vehículos de motor, así como la derivada del uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza, los daños causados bajo efectos del alcohol o de sustancias estupefacientes, la participación en competiciones deportivas oficiales, así como las indemnizaciones a consecuencia de perjuicios económicos no derivados de un previo daño personal o material.

La presente garantía se sumará a cualquier otra cobertura de responsabilidad civil de la que pudiera disponer el asegurado, ya sea contratada de forma individual o contratada por Cetursa de forma colectiva para todos los asegurados. En ningún caso la presente garantía actuará en segunda capa frente a aquella.

EXCLUSIONES

Quedan excluidas de las garantías aseguradas (salvo que expresamente se incluya en la garantía) los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, 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.
- Los siniestros causados por actos dolosos del Tomador, Asegurado, o causahabiente de éstos.
- Los accidentes que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como en los entrenamientos o pruebas y las apuestas.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, del asegurado, así como sus complicaciones y recaídas.
- Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del asegurado.
- Las enfermedades o accidentes derivados del consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hayan sido prescritos por un médico.
- Cualquier tipo de honorario gasto médico o farmacéutico inferior a 10€.
- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.
- Catástrofes naturales
- Los siniestros que tengan su causa las irradiaciones procedentes de la trasmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.



ÁMBITO TERRITORIAL

Las garantías aseguradas por este contrato serán válidas en las pistas marcadas y balizadas de la Estación de esquí y snowboard de Sierra Nevada que se encuentren abiertas al público para la práctica de esquí o snowboard.

La garantía se extiende y limita a las responsabilidades civiles derivadas de daños sobrevenidos en las pistas marcadas y balizadas de la Estación de esquí y snowboard de Sierra Nevada que se encuentren abiertas al público para la práctica de esquí o snowboard y reconocidas por Tribunales Españoles.

Las garantías aseguradas por este contrato no serán válidas si el usuario accede a zonas fuera de pista o zonas cerradas del dominio esquiable.

ÁMBITO TEMPORAL

Para los forfaits de medio día, nocturno, 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 días, el periodo de cobertura será el correspondiente al horario de apertura y cierre de la Estación para el día concreto para el que se ha comprado el forfait.

Para los forfaits de 10 días, 15 días, 20 días y temporada el periodo de cobertura será el correspondiente al horario de apertura y cierre de la Estación para los días elegidos por el titular del forfait para acceder a las pistas. La Aseguradora podrá consultar en todo momento con Cetursa los días concretos consumidos por el titular del forfait.

Las presentes garantías cesarán en el momento en el que el Asegurado regrese a su lugar de Residencia Habitual, o cuando haya sido repatriado por el Asegurador hasta su lugar de Residencia Habitual o centro hospitalario cercano a éste.