



Liberty Accidentes
CONDICIONES PARTICULARES

Póliza número: 04 AF1 7186052

Expedido en Barcelona a 31 de Mayo **de** 2.021

Página: 1

Gestor: 25 3310140 ESCRIBA ZANUY FCO.JAVIER
Cobrador: "
Tipo Mediador: AGENTE VINCULADO

M

Tomador Tomador

F.Nacimiento
Asegurado(s)

Efecto: A las 00 horas del 8/06/2021 **Vencimiento:** A las 00 horas del 8/06/2022
Duración: Anual, Prorrogable

COBERTURA

COBERTURA EXTRAPROFESIONAL.- La cobertura se extiende exclusivamente a los accidentes acaecidos en la vida privada del asegurado, excluyendo toda actividad laboral o profesional.

Garantías contratadas

Suma Asegurada €uros

MUERTE POR ACCIDENTE	11.000,00 €
INVALIDEZ PERMANENTE ACCIDENTE	11.000,00 €
GASTOS ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE	18.000,00 €

Beneficiarios en caso de fallecimiento:

EN ORDEN PREFERENTE Y EXCLUYENTE : 1) CONYUGE, 2) DESCENDIENTES, 3) ASCENDIENTES, 4) HEREDEROS.

Prima Neta Anual: 46,84 €

Forma de Pago: ANUAL

Desglose recibo nº: 120422632 del 8/06/2021 al 8/06/2022

<u>Prima Neta</u>	<u>Consortio</u>	<u>Impuestos</u>	<u>TOTAL</u>
46,84 €	0,03 €	3,81 €	50,68 €uros

Domicilio de Cobro: ES22 2095 5176 87 1062593685 KUTXABANK

CLAUSULAS.

GARANTIAS ASEGURADAS EN LA PÓLIZA

No quedan aseguradas en la póliza las garantías que no figuren expresamente contratadas en las presentes Condiciones Particulares.

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

El tomador del seguro y/o el asegurado declara lo siguiente:

- El asegurado reside en España.
- El asegurado no ha sufrido accidente alguno del que se deriven secuelas.
- El asegurado no padece, ni tampoco ha padecido enfermedad grave o

Continúa en página .. 2

Liberty Accidentes
CONDICIONES PARTICULARES

Póliza número: 04 AF1 7186052

Expedido en Barcelona a 31 de Mayo **de** 2.021

Página: 2

crónica.

- El asegurado no tiene incapacidad o defecto físico alguno.

Invalidez permanente absoluta con parciales

Esta es la opción que presenta el condicionado general y garantiza la invalidez permanente absoluta y también la invalidez permanente parcial, mediante el baremo de parciales.

PROTECCION AL CONSUMIDOR

En caso de ser residente en la Comunidad Autónoma de Galicia o de Cataluña, y de conformidad con el Código de Consumo de Cataluña y la Ley Gallega de Protección General de las Personas Consumidoras y Usuarías, le informamos que tiene a su disposición el número de teléfono 900 112 213, en el que atenderemos cualquier incidencia, queja o reclamación que pudiera surgir respecto al servicio prestado.

Igualmente, en caso de residir en la Comunidad Autónoma de Cataluña, estamos a su disposición en la calle Llacuna 56-70 de Barcelona

ACTIVIDADES DEPORTIVAS

Se modifica parcialmente el artículo 3 de las condiciones generales de la póliza en lo referido a la relación de actividades deportivas incluidas:

1. Atletismo, duatlón, triatlón, pentatlón.
2. Baloncesto, balonmano, voleibol y vóley playa.
3. Caza incluido tiro y pesca.
4. Ciclismo de carretera y de montaña. Bicicleta de montaña, Bicicleta en ruta, bicicleta de carretera.
5. Esquí y snowboard sobre nieve en pista.
6. Fútbol, fútbol sala, fútbol 7, fútbol playa y hockey sobre hierba.
7. Gimnasia, culturismo y halterofilia.
8. Golf.
9. Montañismo, incluido trekking, senderismo, y raquetas de nieve.
10. Natación y waterpolo.
11. Patinaje.
12. Piragüismo y remo. Kayak.
13. Tenis, pádel, squash, bádminton, tenis de mesa y pelota.
14. Surf, windsurf, esquí náutico y navegación de recreo (a vela, en yate o moto náutica) hasta 12 millas.
15. Equitación.
16. Submarinismo con inmersiones hasta 30 metros de profundidad.
17. Running y ascensiones, incluido uso de Piolet y Crampones como elementos de seguridad.
18. Ferratas Nivel máximo escala Huster K4 (difícil) Excluimos MD y ED
19. Escalada deportiva y Rocódromo
20. Esquí de travesía

El resto de condiciones y exclusiones del artículo 4 no sufren variación.

GASTOS POR RESCATE POR ACCIDENTE

Dentro de la garantía de Gastos de asistencia sanitaria por accidente, el asegurador cubrirá hasta la cantidad de 6.000€, los gastos que deba soportar el asegurado por las operaciones de búsqueda, localización o salvamento que se lleven a cabo a consecuencia del accidente por él sufrido siempre que el accidente esté amparado por las condiciones generales de la póliza.

La presente garantía de gastos de rescate por accidente tiene validez en todo el mundo. La modalidad es en "reposición de gastos con presentación de factura"

GASTOS DE ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE EN EL EXTRANJERO

Continúa en página .. 3

Liberty Accidentes
CONDICIONES PARTICULARES

Póliza número: 04 AF1 7186052

Expedido en Barcelona a 31 de Mayo **de** 2.021

Página: 3

Contrariamente a lo indicado en el artículo 6 de las condiciones generales de la póliza, se hace constar que quedan garantizados los gastos de asistencia sanitaria que precise el asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido en el extranjero.
El límite de gastos de asistencia sanitaria por accidente ocurrido en el extranjero se establece en 12.000 euros. la modalidad es en "reposición de gastos con presentación de factura".

LEGISLACION E INSTANCIAS

La legislación aplicable a este contrato es la Ley de Contrato de Seguro y la Ley de Ordenación Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y las normas que las desarrollen.
LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., dispone de un Departamento de Atención al Cliente y de un Defensor del cliente, para atender y resolver quejas y reclamaciones derivadas de la actuación de la propia entidad o de sus agentes de seguros u operadores de banca seguros, conforme al procedimiento previsto en la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo.
Los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y derechohabientes de los mismos podrán someter sus quejas y reclamaciones:
A) Al Departamento de Atención al Cliente de Liberty Seguros, mediante escrito dirigido a Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid, por fax: 91 301 79 98, o email: reclamaciones@libertyseguros.es
B) En segunda instancia, al Defensor del Cliente de Liberty Seguros, mediante escrito dirigido al domicilio C/ Velazquez 80, 28001 Madrid, por Fax: 91 308 49 91, o email: reclamaciones@da-defensor.org
Las quejas y reclamaciones formuladas por los clientes, serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación.
En caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento adoptado por cualquiera de las instancias anteriormente citadas, o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido una respuesta, el reclamante podrá formular su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante escrito dirigido al domicilio Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid.
Además de los cauces de reclamación indicados anteriormente, los conflictos podrán plantearse en vía judicial ante los jueces y tribunales competentes.
Se encuentra a disposición de los clientes en las oficinas de Liberty Seguros, el Reglamento para la Defensa del Cliente, donde se detalla el procedimiento para la atención de quejas y reclamaciones. También se podrá tener acceso a dicho Reglamento en la página web: www.libertyseguros.es, o a través de su mediador.

El tomador/asegurado recibe con estas condiciones particulares de la póliza, el modelo **LE10ACI 02/21** de las condiciones generales prueba de conformidad, y reconoce que con anterioridad a la firma del contrato ha recibido la información legalmente exigible.

El tomador reconoce con su firma, que el contrato de seguro se ajusta a las exigencias y necesidades expresadas en la solicitud/proposición de seguro. No obstante, si el contenido de la póliza difiere de la solicitud/proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

INFORMACIÓN AL ASEGURADO

El tomador reconoce con su firma, que el contrato de seguro se ajusta a las exigencias y necesidades expresadas en la solicitud/proposición de seguro. No obstante, si el contenido de la póliza difiere de la solicitud/proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la entidad aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente.
Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.