

Le ofrecemos información pre-contractual y contractual completa en otros documentos.

Este Documento de información resume las principales condiciones de su seguro; en las Condiciones Generales del producto encontrará información más detallada. La información facilitada en el presente documento corresponde al Asegurado principal.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Es un seguro de hospitalización por el cual MetLife pagará al Beneficiario la renta diaria asegurada, si a causa de un accidente el Asegurado fuera hospitalizado para recibir tratamiento médico o quirúrgico.



¿Qué se asegura?

Este producto garantiza las coberturas y sumas aseguradas (figurando las elegidas por el Asegurado en las Condiciones Particulares):

- ✓ Renta Diaria por Hospitalización por accidente (máx. 60 €).
- ✓ Renta Diaria por Hospitalización por accidente con estancia en UVI-UCI (máx. 120 €).



¿Qué no está asegurado?

Entre las principales exclusiones se encuentran las siguientes, pudiendo consultar el resto en las Condiciones Generales del producto:

- ✗ Los daños sufridos por accidentes ocurridos antes de contratar el Seguro, aunque los efectos aparezcan una vez contratado.
- ✗ Los daños causados intencionadamente, el suicidio o intento de suicidio, y los accidentes ocurridos estando bajo un estado de inconsciencia o de enajenación mental, así como aquellos derivados de accidentes causados por imprudencia, negligencia grave o mala fe.
- ✗ Los daños ocurridos por accidentes producidos bajo los efectos de alcohol, drogas, medicamentos y/o tratamiento que no hayan sido recetados por un Médico.
- ✗ Los accidentes ocurridos como consecuencia de operaciones quirúrgicas y tratamientos no necesarios para la curación de lesiones derivadas de un accidente cubierto por el Seguro.
- ✗ Los accidentes y consecuencias de la práctica profesional de cualquier deporte, ni aquellos que sean consecuencia de la participación en pruebas deportivas con vehículos a motor en los que el Asegurado sea conductor o pasajero.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Las coberturas de hospitalización y estancia en UVI-UCI no son acumulables entre sí.
- ! Se considera hospitalización al internamiento continuado del Asegurado por tiempo superior a 24 horas.
- ! El número máximo de días de indemnización para las coberturas de Hospitalización y de Estancia en UCI será de 365 días.
- ! El conjunto de las lesiones derivadas de un mismo evento constituye un solo siniestro.
- ! En caso de Hospitalización o de Hospitalización en UVI-UCI, si dentro de los doce (12) meses siguientes a la Hospitalización del Asegurado por la que se hubiera pagado una indemnización en virtud de cualquiera de estas coberturas, el Asegurado tuviera que ser de nuevo hospitalizado por la misma causa, el nuevo internamiento será considerado una prolongación del anterior. Cuando el periodo transcurrido desde la fecha de alta de la última hospitalización sea superior a doce (12) meses, el segundo internamiento será considerado, a todos los efectos, como un nuevo periodo de hospitalización.
- ! La edad máxima de contratación es de 79 años.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las coberturas indicadas en el presente Contrato de Seguro surtirán efecto únicamente en cualquiera de los países miembros de la Unión Europea, Reino Unido, Estados Unidos de América, Australia, Suiza, Canadá, Nueva Zelanda, Noruega y Japón (con excepción de aquellos países que se encuentren sancionados internacionalmente).



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Ser residente en España.
- Responder verazmente al cuestionario al que sea sometido, declarando todas aquellas circunstancias que puedan influir en la decisión de MetLife de asegurarle o no.
- Comunicar a MetLife, tan pronto como les sea posible, las circunstancias, que según el cuestionario presentado, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
- Pagar la prima con la periodicidad determinada en el contrato.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- La prima podrá pagarse según la periodicidad pactada en las Condiciones Particulares.
- La prima será abonada mediante el método de pago que se determine en el contrato.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- La cobertura comienza en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato tendrá una duración anual, prorrogándose automáticamente por periodos anuales sucesivos, salvo que alguna de las Partes se oponga, mediante la notificación por escrito a la otra.
- El contrato se extinguirá:
 - Por el fallecimiento del Tomador,
 - Por la pérdida de la condición de Asegurado.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Mediante notificación por escrito a MetLife con una antelación mínima de un 1 mes a la conclusión del periodo de cobertura.

Seguro de Protección de Tarjetas



Documento de información sobre el producto de seguro

Aseguradora: MetLife Europe Insurance d.a.c. Sucursal en España
Registro: España E-209

Producto: Protección de
Tarjetas Especial

Le ofrecemos información pre-contractual y contractual completa en otros documentos.

Este Documento de información resume las principales condiciones de su seguro; en las Condiciones Generales y Especiales del producto encontrará información más detallada. La información facilitada en el presente documento corresponde al Asegurado principal.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Es un seguro por el cual MetLife garantiza los imprevistos relativos al uso de su tarjeta.



¿Qué se asegura?

Este producto garantiza las coberturas de:

- ✓ Compra Protegida (en caso de tarjeta emitida por Santander Consumer Finance: máximo 2.000.-€ por siniestro y año).
- ✓ Compra Protegida On Line (en caso de tarjeta emitida por Santander Consumer Finance: máximo 2.000.-€ por siniestro y año).
- ✓ Robo en cajeros (máximo 150.-€ por atraco, hasta un máximo de 300.-€ por Asegurado y año).
- ✓ Uso fraudulento de tarjetas (máximo de 50.-€ por tarjeta, hasta un límite de 200.-€ por Asegurado y año).
- ✓ Bloqueo del teléfono móvil.
- ✓ Llamadas no autorizadas.
- ✓ Reposición de llaves y/o mando Automóvil o motocicleta (máximo de 300.-€ por siniestro y año).
- ✓ Cerrajería de urgencia (máximo de 300.-€ al año).
- ✓ Redacción de la denuncia electrónica.



¿Qué no está asegurado?

Entre las principales exclusiones se encuentran las siguientes, pudiendo consultar el resto en las Condiciones Especiales del producto:

- ✗ Los siniestros causados por mala fe del Asegurado o deliberadamente por éste.
- ✗ Los hechos producidos antes de la entrada en vigor del Seguro o fuera de su periodo de vigencia.
- ✗ El uso indebido de la tarjeta por parte del Asegurado.
- ✗ El incumplimiento de las condiciones establecidas por los emisores de las tarjetas relativas al uso y custodia de las mismas.
- ✗ La entrega tardía o la no entrega del bien adquirido debido a huelga de la oficina de correos, empresa de mensajería o del transportista.
- ✗ Los bienes adquiridos en tiendas online no domiciliadas en la Unión Europea o Estados Unidos.
- ✗ Los bienes usados en el contexto profesional o industrial.
- ✗ Los bienes adquiridos para la reventa.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Aquellos bienes cuyo precio de compra unitario sea inferior a 30-€.
- ! Las prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente por el Asegurado y aquellas para las que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización, salvo que dicha comunicación no haya podido llevarse a cabo por causa de fuerza mayor.
- ! Las acciones o actuaciones del Asegurado contrarias a las instrucciones impartidas por parte de MetLife.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ La garantía indicada surtirá efecto únicamente en territorio español.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Ser residente en España.
- Pagar la prima con la periodicidad determinada en el contrato.
- Comunicar el Siniestro en un plazo máximo de siete (7) días.
- Aminorar las consecuencias del siniestro.
- Comunicar a MetLife, todas las circunstancias conocidas por el Asegurado que alteren el riesgo.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- La prima podrá pagarse según la periodicidad pactada en las Condiciones Particulares.
- La prima será abonada mediante el método de pago que se determine en el contrato.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- La cobertura comienza y finaliza en la fecha de inicio indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato tendrá una duración anual, prorrogándose automáticamente por periodos anuales sucesivos, salvo que alguna de las Partes se oponga mediante una notificación por escrito.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Mediante notificación por escrito a MetLife con una antelación mínima de un 1 mes a la conclusión del periodo de cobertura.

INFORMACIÓN AL CLIENTE ANTES DE LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

(Real Decreto-ley 3/2020 de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario de litigios fiscales)

1. IDENTIDAD Y DATOS DE CONTACTO DEL MEDIADOR

SANTANDER CONSUMER FINANCE, OPERADOR DE BANCA SEGUROS VINCULADO, S.A., (en adelante SANTANDER CONSUMER FINANCE), con CIF A28122570 y con domicilio en Avda. de Cantabria S/N, 28660, Boadilla del Monte, Madrid.

2. REGISTRO EN EL QUE ESTÁ INSCRITO EL MEDIADOR

Registro administrativo de distribuidores de seguros y reaseguros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) con la clave OV0089. La inscripción podrá comprobarse en la propia Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. (Pº. de la Castellana 44, 20846 Madrid, www.dgsfp.mineco.es).

3. INFORMACIÓN SOBRE LA ACTIVIDAD DEL MEDIADOR

SANTANDER CONSUMER FINANCE declara:

- Que actúa en nombre y por cuenta de la Aseguradora en virtud del correspondiente contrato de Agencia;
- Que la información prestada se facilita con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar la entidad de crédito;
- Que, en relación con los productos de seguros comercializados, no proporciona ninguna recomendación personalizada;
- Que asume el compromiso de informar al cliente de forma clara y comprensible sobre el producto de seguro mediado de forma que el mismo pueda tomar una decisión informada;
- Que posee una participación superior al 10% en el capital social o en los derechos de voto de las aseguradoras maltesas STELLANTIS INSURANCE EUROPE LTD y STELLANTISLIFE INSURANCE EUROPE LTD;
- Que pertenece a Banco Santander S.A. en un 99.9% de su capital social, formando parte del mismo Grupo las aseguradoras irlandesas CNP Santander Insurance Europe DAC y CNP Santander Insurance Life DAC.

4. INFORMACIÓN SOBRE LA REMUNERACIÓN DEL MEDIADOR

La remuneración de SANTANDER CONSUMER FINANCE consiste en una comisión con cargo a las entidades aseguradoras, esto es incluida en la prima de seguro.

5. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO OFRECIDO

SANTANDER CONSUMER FINANCE declara:

- Que no está contractualmente obligado a realizar actividades de distribución de seguros exclusivamente con una o varias entidades aseguradoras;
- Que no facilita asesoramiento con arreglo a la obligación de llevar a cabo un análisis objetivo y personalizado que se impone a los corredores de seguros;
- Que, a petición del cliente, está en disposición de facilitar los nombres de las entidades aseguradoras para las que efectúa su labor de mediación en el seguro ofertado. Además, la lista actualizada de las aseguradoras por las que SANTANDER CONSUMER FINANCE distribuye el producto de seguro ofertado se encuentra en la web: www.https://www.santanderconsumer.es/obsv

6. PROCEDIMIENTO DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

El cliente, en caso de queja o reclamación respecto a la actuación del Mediador, podrá dirigir su reclamación al Servicio de Atención al Cliente de la Aseguradora en su domicilio social o, en su caso, al Defensor del Cliente de la misma. Una vez celebrado el Contrato, podrá dirigir su reclamación al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siendo imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito, bien al servicio de Atención al Cliente de la Aseguradora o, en su caso, al Defensor del Cliente de la misma. Asimismo, se deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta, denegada su admisión o desestimada su petición.

7. INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En virtud de la normativa vigente, SANTANDER CONSUMER FINANCE accederá a los datos de carácter personal para la formalización del contrato en nombre y por cuenta de la entidad aseguradora con la que se formaliza el contrato de seguro.

Salvo que se indique lo contrario, los datos requeridos son necesarios para la adopción de medidas precontractuales y la ejecución del contrato suscrito. En particular, la entidad aseguradora tratará sus datos para establecer las condiciones de la oferta del seguro que nos solicita y realizar la selección de riesgos, mediante tratamientos automatizados o no, así como para celebrar, mantener y seguir el cumplimiento del seguro que contrate con la compañía.

Para el cumplimiento de sus obligaciones, podrá ser necesario que sus datos sean comunicados a organismos públicos competentes, Jueces y Tribunales, cuando la Compañía tenga la obligación legal de facilitarlos; o a entidades reaseguradoras o coaseguradoras, cuando sea necesario para la formalización de contratos de reaseguro o coaseguro.

Puede ejercitar sus derechos reconocidos en la normativa (acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos personales, de oposición y limitación al tratamiento de sus datos, así como su derecho a pedir intervención humana en la toma de decisiones automatizadas), dirigiéndose ante la entidad aseguradora. Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Encontrará más información sobre la protección de sus datos personales en la documentación o a través de los medios que le facilite la entidad aseguradora.

Respecto de aquellos datos de terceros interesados que eventualmente nos pudiera proporcionar a lo largo del proceso de contratación (p.ej., beneficiarios, asegurados), recae sobre Usted la responsabilidad de que los mismos sean ciertos, completos y exactos en el momento de aportarlos. Usted garantiza haber obtenido previamente y contar con el consentimiento expreso de dichos terceros para la

comunicación de sus datos al Responsable del tratamiento y a transmitirles la información sobre dicho tratamiento que se recoge en el presente documento con carácter previo a la divulgación de sus datos al Responsable.

En _____, a _____ de _____ de _____

D./D^a:

N.I.F.:

Recibí:

Nota Informativa al Tomador del Seguro

Información sobre las Aseguradoras

Este producto de seguros es suscrito por **MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España** y por **MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España** (en adelante, y conjuntamente, MetLife), entidades con domicilio social en Madrid, Avenida de los Toreros, nº3 (CP 28028), provistas de NIF nº W-0072536-F y W-0072537-D, que se encuentran autorizadas por la Dirección General de Seguros, clave administrativa E-0208 y E-0209, respectivamente.

De acuerdo a lo establecido en la normativa vigente en materia de seguros, a estas Entidades no le será de aplicación la normativa española de liquidación de entidades aseguradoras.

MetLife Europe d.a.c., Sucursal en España es una sucursal española de **MetLife Europe d.a.c.**, entidad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en "20 On Hatch", Lower Hatch Street, Dublín 2 (Irlanda), provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-6435123T, se encuentra inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 415123.

MetLife Europe Insurance d.a.c., Sucursal en España es una sucursal española de **MetLife Europe Insurance d.a.c.**, entidad legalmente constituida y establecida en Irlanda, con domicilio social en "20 On Hatch", Lower Hatch Street, Dublín 2 (Irlanda), provista de número de identificación fiscal de su nacionalidad IE-9703775K, se encuentra inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda bajo el número 472359.

La autoridad a quién corresponde el control de MetLife Europe d.a.c., y de **MetLife Europe Insurance d.a.c.**, es el Banco Central de

Irlanda (Central Bank of Ireland, con dirección en North Wall Quay, Spencer Dock, PO Box 11517, Dublín 1 –Irlanda-).

En la página web de MetLife podrá consultar el Informe sobre su situación financiera y solvencia (www.metlife.es).

Legislación aplicable al contrato de Seguro

Este Contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de Julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por su reglamento de desarrollo (Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre), por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares del Contrato de Seguro y por las normas que en el futuro sustituyan o modifiquen la normativa vigente.

Así mismo será de aplicación la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

Instancias de reclamación

De conformidad con normativa aplicable, los conflictos que puedan surgir entre las Partes podrán resolverse a través del Departamento de Atención al Cliente de MetLife, cuyo Reglamento se encuentra a disposición del interesado en las oficinas de la Entidad Aseguradora o en el sitio web www.metlife.es.

El interesado podrá comunicar al Departamento de Atención al cliente su disconformidad respecto de los criterios de MetLife mediante comunicación escrita, bien por correo postal al domicilio de la entidad, bien por correo electrónico (servicioclientes.spain@MetLife.es).

En caso de conflicto o desacuerdo, siempre que se acredite el transcurso de dos meses

desde la presentación de la reclamación sin resolución del Servicio de Atención al Cliente de MetLife, o en caso de desacuerdo con la misma, podrá iniciarse procedimiento administrativo de reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, CP 28046 –Madrid-; correo electrónico: reclamaciones.seguros@mineco.es, Oficina Virtual: oficinavirtual.dgsfp@mineco.es). Este procedimiento podrá iniciarlo el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario, el tercero perjudicado o toda persona que tenga algún derecho relacionado con el Contrato de Seguro.

Con carácter general, los conflictos se resolverán por los Jueces y Tribunales competentes del domicilio del Asegurado.

Protección de datos personales

MetLife se toma muy en serio la confidencialidad y seguridad de su información personal y estamos comprometidos a proteger cualquier dato que nos proporcione.

Para que conozca nuestra política de privacidad, que especifica más detalladamente cómo tratamos sus datos personales y sus derechos en relación con dicho tratamiento, además de adjuntársela junto con su documentación inicial, puede consultarla en cualquier momento en el enlace www.metlife.es, o puede solicitarla en el teléfono de atención al cliente 900 20 10 40, en horario de 09:00 a 19:00 horas de lunes a viernes.

Derecho de desistimiento

El Tomador podrá ejercer su derecho de desistimiento al presente Contrato de Seguro dentro del plazo de 30 días naturales desde el momento de recepción de la presente documentación contractual. El desistimiento deberá ejercitarse, bien telefónicamente llamando al número de teléfono 900 201 040, en horario de 09:00 a 19:00 horas, bien enviando un email a clientes.spain@metlife.es.

Índice

Condiciones Generales

Mi Seguro

1. ¿Qué cubre?
2. ¿Qué no cubre?
3. Inicio y duración
4. ¿Dónde me cubre?
5. ¿Quién no puede contratar?
6. Cantidad asegurada
7. ¿Cómo nombro y cambio los beneficiarios?
8. ¿Qué hago en caso de siniestro?
9. Comunicaciones entre nosotros

Mis obligaciones como Tomador

10. Declaraciones
11. Comunicación de cambios que afecten al riesgo asegurado
12. Pago de la prima y falta de pago

Información de interés

13. Moneda
14. Sanciones Internacionales
15. Prescripción
16. Jurisdicción

Consorcio de Compensación de Seguros

17. Cobertura de riesgos extraordinarios
18. Resumen de las normas legales
19. Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

Condiciones Generales

A efectos de este Contrato de Seguro se entenderá por:

Asegurado. Persona física residente en España cubierta por el Contrato de Seguro y descrita en el mismo, según indican las Condiciones Particulares que asume las obligaciones y derechos derivados del Contrato de Seguro, que por su naturaleza no deban ser cumplidas por el Tomador.

Beneficiario. Persona física o jurídica titular del derecho a la indemnización cuando se produzca la situación cubierta en este Contrato de Seguro, en este caso, el propio Asegurado.

Contrato de Seguro o Póliza. Es el acuerdo entre el Tomador y MetLife, que establece las condiciones reguladoras del seguro donde quedan recogidos los derechos y obligaciones entre las Partes.

Está compuesto de las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares; además forman parte del Contrato de Seguro, las Condiciones Especiales, Anexos, Suplementos complementarios o modificativos, la Solicitud de Seguro, las declaraciones hechas por el Tomador del Seguro y el Asegurado en el momento de contratación y durante la vigencia del Contrato de Seguro y, en su caso, los certificados individuales de seguro.

Cónyuge. Persona residente en España unida al Asegurado por una relación matrimonial conforme a las leyes españolas.

El cónyuge perderá tal condición cuando exista separación judicial o el matrimonio se haya disuelto por sentencia judicial conforme a normativa española o escritura pública si el divorcio es de mutuo acuerdo y no existen hijos menores de edad.

Entidad Aseguradora. MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España y MetLife Europe Insurance d.a.c. Sucursal en España, con claves administrativas en el Registro de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones E-0208 y E-0209 respectivamente, serán quienes aseguren las coberturas objeto de este Contrato de Seguro. Ambas entidades serán denominadas conjuntamente MetLife.

MetLife tiene su domicilio en Madrid, Avenida de los Toreros, nº 3 (CP 28028).

Hijos. Hijos del Asegurado menores de veintitrés (23) años.

Pareja de hecho. Persona residente en España que convive con el Asegurado y se encuentra inscrita con éste en el Registro de parejas de

hecho de su Municipio o Comunidad Autónoma.

Prima. Precio del seguro que debe pagar el Tomador a MetLife. La prima total incluye los recargos e impuestos obligatorios por Ley en el momento del pago.

Siniestro. La ocurrencia del hecho o suceso cubierto en este Contrato de Seguro.

El conjunto de las lesiones derivadas de un mismo evento constituye un solo siniestro.

Suma Asegurada. Importe máximo indemnizable en cada cobertura del Contrato de Seguro en caso de siniestro.

Tomador. La persona física o jurídica residente en España, que suscribe este Contrato de Seguro, que asume el pago de la prima y que acepta las condiciones descritas en el mismo, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado y/o Beneficiario. A efectos de este Contrato de Seguro, el Tomador será también el Asegurado.

Mi seguro

1. ¿Qué cubre?

A efectos de este Contrato de Seguro, las coberturas contratadas serán las indicadas en las Condiciones Especiales y Particulares.

Este seguro puede ser compatible con otros seguros del mismo tipo contratados por el Tomador.

2. ¿Qué no cubre?

Con carácter general, y salvo pacto en contrario, no estarán cubiertos en este Contrato de Seguro:

- 1. Los daños sufridos por accidentes ocurridos antes de contratar el Seguro, aunque los efectos aparezcan una vez contratado.**
- 2. Los daños causados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o intento de suicidio, y los accidentes ocurridos al Asegurado por su estado de inconsciencia o de enajenación mental. Asimismo, no se cubren los accidentes causados por**

imprudencia, negligencia grave o mala fe del Asegurado.

3. Los daños ocurridos por accidentes estando el Asegurado bajo los efectos de alcohol, drogas, medicamentos y/o tratamiento que no le haya sido recetado por un Médico. La tasa de alcohol a partir de la cual no se cubren los daños será de 0,30g/l en sangre.
4. Los accidentes ocurridos como consecuencia de intervenciones quirúrgicas y tratamientos no necesarios para la curación de lesiones derivadas de un accidente cubierto por este Contrato de Seguro. Tampoco estarán cubiertas las lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por el Contrato de Seguro.
5. Los accidentes y consecuencias de la práctica profesional de cualquier deporte. Tampoco estarán cubiertos los accidentes que sean consecuencia de la participación en pruebas deportivas con vehículos a motor como conductor o pasajero.
6. Las lesiones que sufra el Asegurado como consecuencia directa o indirecta de cualquier guerra, invasión militar, sublevación (militar o no) o sustitución del Gobierno de una Nación o alguna de sus Regiones o Estados Federados. Tampoco estarán cubiertas las lesiones derivadas de una revolución con utilización de fuerzas militares o paramilitares, cualquiera que sea el motivo. Igualmente estarán excluidos los miembros de las Fuerzas Armadas en el ejercicio de su profesión.
7. Las consecuencias directas o indirectas de la dispersión, aplicación, ingesta o descarga de sustancias químicas, biológicas patógenas o venenosas, así como las consecuencias directas o indirectas de la radiación nuclear o contaminación radiactiva. No obstante, solo será de aplicación esta exclusión si

en el plazo de 90 días a partir de la fecha del suceso, 50 o más personas resultasen muertas o afectadas de serias heridas físicas permanentes e irreversibles en el mismo país.

8. Todos aquellos accidentes que estén cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

3. Inicio y duración

El Contrato de Seguro se perfecciona mediante el consentimiento manifestado en el momento de su contratación, salvo pacto en contrario establecido en las Condiciones Particulares.

El Contrato de Seguro tomara efecto a las cero (0) horas del día indicado en las Condiciones Particulares y tendrá la duración que se indique en las mismas. Al vencimiento de dicho periodo, el Contrato de Seguro se prorrogará automáticamente por periodos anuales sucesivos, salvo que el Tomador se oponga mediante notificación por escrito a MetLife con una antelación mínima de un (1) mes.

Por su parte MetLife no cancelará de manera unilateral este Contrato de Seguro durante un periodo de cinco (5) años desde su fecha de efecto, manteniéndolo en vigor por periodos de igual duración, salvo que así lo comunique al Tomador mediante notificación por escrito con una antelación mínima de dos (2) meses a la finalización de dicho período. No obstante, el compromiso anterior no será aplicable a situaciones de fraude a MetLife por parte del Tomador o del Asegurado, en aplicación de la normativa en materia de sanciones internacionales, impago de la Prima, así como en caso de inexactitud de la solicitud de seguro o reserva de información que, en cualquier caso, supondrán la cancelación del Contrato de Seguro.

El Tomador tendrá derecho, durante los treinta (30) días siguientes a la recepción del Contrato, a desistir unilateralmente del mismo, mediante comunicación por escrito dirigida a MetLife. Este desistimiento implicará el cese inmediato de la cobertura y la devolución al

Tomador de la Prima que hubiera abonado, salvo la parte correspondiente al periodo en que el Seguro hubiera tenido vigencia.

Finalmente, el Contrato de Seguro se extinguirá:

- por el fallecimiento del Tomador,
- por la pérdida de la condición de Asegurado, por parte del Tomador,
- por lo dispuesto al efecto en las Condiciones Especiales.

En el caso de Contratos de Seguros con opción familiar, en los cuales se incluye un Asegurado adicional, la cobertura para éstos termina:

- cuando se produzca el fallecimiento del Tomador,
- por la pérdida de la condición de Asegurado adicional,
- en el caso de tratarse de un Asegurado adicional Cónyuge o Pareja de Hecho, por lo dispuesto al efecto en las Condiciones especiales,
- en el caso de tratarse de un Asegurado adicional Hijo, al término de la anualidad en la cual este Asegurado adicional alcance la edad de veintitrés (23) años.

4. ¿Dónde me cubre?

Las coberturas indicadas en el presente Contrato de Seguro surtirán efecto en cualquier país del mundo (con excepción de aquellos países que se encuentren sancionados internacionalmente), salvo que en las Condiciones Especiales se indique un ámbito territorial distinto.

5. ¿Quién no puede contratar?

Con carácter general, no podrán estar Asegurados en este Contrato de Seguro las personas mayores de setenta y nueve (79) años.

6. Cantidad asegurada

La cantidad asegurada será la indicada en las Condiciones Particulares, y según se indique en las Condiciones Especiales.

7. ¿Cómo nombro y cambio los beneficiarios?

El Tomador podrá designar Beneficiario o modificar la designación anteriormente realizada, sin necesidad de consentimiento de MetLife. La designación del Beneficiario, podrá hacerse en el Contrato de Seguro o en una posterior declaración escrita comunicada a MetLife.

El Tomador puede revocar la designación del Beneficiario en cualquier momento, mientras no haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad. La revocación deberá hacerse en la misma forma establecida para la designación.

En caso de no existir designación expresa de Beneficiario, se entenderá que éste es:

- en caso de fallecimiento:
 1. cónyuge o pareja de hecho,
 2. hijos del Asegurado por partes iguales,
 3. padres del Asegurado,
 4. herederos legales del Asegurado
- en caso de supervivencia, el propio Asegurado o según se disponga en las Condiciones Particulares.

8. ¿Qué hago en caso de siniestro?

En caso de producirse un Siniestro cubierto por el presente Contrato de Seguro, con carácter general, será necesario presentar la siguiente documentación:

1. fotocopia del documento de identidad del Beneficiario así como su domicilio fiscal,
2. fotocopia de la libreta bancaria del Beneficiario donde conste el código IBAN de la cuenta, o en su defecto, certificado del banco donde se indique el código IBAN de la cuenta bancaria y el titular de la misma.

MetLife podrá solicitar razonadamente documentos no enumerados en estas Condiciones Generales, o en su caso, en las Especiales o Particulares, si ello fuera necesario para la determinación del derecho

efectivo de los Beneficiarios a la indemnización.

A los efectos de la comprobación de la cobertura contratada y del derecho a la indemnización, una vez presentada la documentación anteriormente indicada, el Asegurado queda obligado a dejarse reconocer y examinar por el Médico o Médicos designados por MetLife si así fuera requerido para ello.

Si existiera discrepancia respecto a las consecuencias del siniestro, en su caso, las Partes se someterán a la decisión de peritos médicos, de conformidad con lo dispuesto en la Ley.

9. Comunicaciones entre nosotros

Las comunicaciones a MetLife por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán de forma escrita, bien por correo postal al domicilio social señalado en el Contrato de Seguro, bien por correo electrónico a la dirección clientes.spain@metlife.es.

Las comunicaciones de MetLife al Tomador del Seguro y, en su caso, al Asegurado y al Beneficiario, se podrán realizar al domicilio de éstos recogido en el Contrato de Seguro (salvo que los mismos hayan notificado a ésta, a través de un medio del que pueda quedar constancia, el cambio de su domicilio), a través de SMS al número de teléfono indicado en la solicitud, por Fax, por correo electrónico, o cualquier otro medio que se acuerde entre las Partes, sin perjuicio de que se pueda solicitar una confirmación escrita.

Las comunicaciones hechas por un Corredor de seguros mediador de la operación en nombre del Tomador a MetLife, surtirán los mismos efectos que si las realizara éste, salvo indicación en contrario del Tomador.

MetLife podrá grabar las comunicaciones telefónicas que mantenga con los Tomadores, Asegurados, Beneficiarios o cualquier otra persona que llame a sus teléfonos. Estas grabaciones se podrán utilizar como medio de prueba para cualquier reclamación o incidencia que pudiese surgir entre las Partes.

Igualmente podrán ser utilizadas con el fin de que MetLife estudie la calidad de atención de las llamadas por parte de sus operadores.

El Tomador del Seguro tendrá que informar a cualquier usuario que utilice los teléfonos de MetLife de estas circunstancias, así como de la finalidad de las mismas. El interlocutor de la llamada podrá solicitar una copia o transcripción del contenido de las llamadas.

Mis obligaciones como tomador

10. Declaraciones

En el momento de la Solicitud del Seguro, MetLife realizará un cuestionario al Tomador del Seguro, que deberá ser contestado de forma veraz, declarando todas aquellas circunstancias que puedan influir en la decisión de MetLife de asegurar o no a una persona.

En caso de que MetLife detectara inexactitud o reserva de información por parte del Tomador o el Asegurado, MetLife dispondrá de un mes para cancelar el Contrato de Seguro, previo aviso al Tomador. Las Primas que se hubieran abonado hasta esta declaración, serán devueltas por MetLife.

En caso de Siniestro antes de conocer la inexactitud o reserva de información, la indemnización se reducirá proporcionalmente en la diferencia entre la Prima pactada y la que se tendría que haber aplicado de conocerse dicha información. Si hubo dolo o culpa grave por parte del Tomador, quedará MetLife liberada del pago de la prestación.

Si el contenido del Contrato de Seguro es diferente a lo acordado en la llamada de contratación, el Tomador deberá ponerlo en conocimiento de MetLife, en el plazo de un mes desde la recepción del Contrato de Seguro. En caso de no reclamar a MetLife por estos hechos en el plazo fijado, se entenderá que está de acuerdo con lo establecido en el Contrato de Seguro.

Si la edad del Asegurado ha sido proporcionada de forma incorrecta, MetLife solo podrá cancelar el contrato si

su verdadera edad en el momento de firmarse el Contrato de Seguro, sobrepasa los límites indicados en la misma. Si, como consecuencia de una declaración incorrecta de la edad, la Prima pagada es menor a la que correspondía, la indemnización a pagar por MetLife se reducirá proporcionalmente a la Prima recibida. Si la Prima pagada fuera superior, MetLife está obligada a devolver el exceso de las Primas recibidas, sin intereses.

11. Comunicación de cambios que afecten al riesgo asegurado

El Tomador del Seguro y, en su caso, el Asegurado deberán comunicar a MetLife, tan pronto como les sea posible, las circunstancias, que según el cuestionario presentando por ésta para la contratación del Contrato de Seguro, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas en el momento de la perfección del Contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Queda excluida de comunicación, la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del Asegurado, que en ningún caso se considerarán agravación del riesgo.

MetLife puede, en un plazo de dos (2) meses a contar del día en que la agravación le haya sido declarada, proponer una modificación del Contrato de Seguro. En tal caso, el Tomador dispone de quince (15) días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, MetLife puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el Contrato de Seguro previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince (15) días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho (8) días siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

MetLife igualmente podrá rescindir el Contrato de Seguro comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un (1) mes, a

partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En el caso de que el Tomador o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniere un siniestro, MetLife queda liberada de su prestación si el Tomador o el Asegurado ha actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de MetLife se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

12. Pago de la prima y falta de pago

La Prima deberá ser abonada por el Tomador, de forma anticipada y con la periodicidad establecida en las Condiciones Particulares. Los recibos incluirán los impuestos y recargos legalmente establecidos.

La Prima será abonada a MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España, quien extenderá y presentará al cobro un único recibo al Tomador, teniendo dicho pago efectos liberatorios para este último frente a cada una de las entidades aseguradoras intervinientes en el contrato, sin perjuicio de las liquidaciones entre dichas entidades a las que posteriormente hubiera lugar.

La prima será abonada por el Tomador mediante el método de pago que se establezca en el Contrato de Seguro. Si la primera Prima del Contrato de Seguro no es pagada por culpa del Tomador, MetLife podrá cancelar el Contrato de Seguro o reclamar el pago de la Prima.

En caso de que se produzca un Siniestro y la primera Prima no hubiese sido abonada, MetLife no estará obligada a pagar indemnización alguna.

La falta de pago de cualquiera de las Primas siguientes, o de los recibos fraccionados, supondrá la suspensión de las coberturas un mes después del día del vencimiento del pago. En caso de que el contrato esté en suspenso, MetLife sólo podrá exigir el pago de la Prima del período en curso. Si MetLife no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la Prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

MetLife no modificará la Prima indicada en las Condiciones Particulares durante un periodo de cinco (5) años, el cual comenzará en la fecha de efecto. Una vez transcurrido dicho periodo, MetLife no podrá modificarla durante periodos de igual duración.

Cualquier modificación de la Prima realizada por MetLife únicamente podrá hacerse efectiva mediante preaviso comunicado al Tomador, con una antelación mínima de sesenta (60) días a la fecha de finalización de cada periodo de cinco (5) años.

No obstante, la prima podrá ser modificada en cualquier momento en caso de producirse alguna de estas circunstancias:

- el Tomador solicite una modificación de la Suma Asegurada, y ésta sea aceptada y confirmada por parte de MetLife mediante indicación expresa de la nueva Prima,
- se produjese alguna modificación en los impuestos y recargos aplicables al Contrato de Seguro.

Informacion de interés

13. Moneda

Todos los importes monetarios serán calculados en la moneda nacional de España en el momento de pago, así como el pago de todas las primas y prestaciones.

14. Sanciones internacionales

Sin perjuicio de lo expuesto en el presente Contrato de Seguro, MetLife no podrá garantizar el pago de las Sumas Aseguradas:

si el Tomador, Asegurado o Beneficiario es residente en un país sancionado,

si el Tomador, Asegurado o Beneficiario se encuentra incluido en los listados de la Oficina de Control de Activos Extranjeros de los Estados Unidos de América (Office of Foreign Assets Control, OFAC), en el listado de Nacionales Especialmente Designados (Specially Designated Nationals, SDN), en el listado de Identificaciones de Sanciones Sectoriales de OFAC o cualquier listado internacional o local de sanciones,

o si el pago es reclamado en relación con los servicios recibidos en cualquier país sancionado.

MetLife no será responsable de pagar ningún siniestro ni garantizará ninguna cobertura o prestación si pudiera resultar expuesta a cualquier sanción, prohibición o restricción de las resoluciones de las Naciones Unidas o sanciones económicas o comerciales, leyes o reglamentos de la Unión Europea, los Estados Unidos de América o cualquier otra legislación aplicable.

15. Prescripción

Conforme a la Ley de Contrato de Seguro, las acciones derivadas de este Contrato de Seguro prescriben, con carácter general, a los cinco (5) años para el seguro de personas, salvo que en las Condiciones Especiales se indique otro plazo.

16. Jurisdicción

El juez competente ante posibles juicios derivados de este Contrato de Seguro será el que corresponda al domicilio del Asegurado. Será nulo cualquier pacto en contrario.

Consortio de compensacion de seguros

17. Cobertura de riesgos extraordinarios

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese

satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

18. Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros,

mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos.

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de

reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura.

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

19. Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
 - a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Condiciones Especiales

Hospitalización por accidente

CE-Hospitalización
por accidente | 01/2023

Condiciones Especiales para la Garantía de hospitalización por accidente (Cobertura Complementaria)

La presente cobertura se encuentra garantizada por MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España.

A efectos de la presente garantía se entenderá por:

Accidente. La lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

Enfermedad. Toda alteración del estado normal de salud del Asegurado, diagnosticada por un Médico habilitado legalmente y que haga precisa la asistencia sanitaria.

Hospital. Institución autorizada por ley para el tratamiento médico de enfermedades y lesiones que opera bajo la supervisión constante de un Médico acreditado como tal y que cuenta con infraestructura para el diagnóstico y la cirugía, incluida zona de reanimación.

No se considerarán hospitales: los ambulatorios, centros de salud, balnearios, residencias, asilos, casas de reposo, casas para convalecencia, centros de internamiento o tratamiento psiquiátrico, instituciones especializadas en tratamientos de enfermedades crónicas o en internamiento/ tratamiento por adicción a las drogas y/o alcohol e instituciones similares.

Hospitalización. El internamiento continuado del Asegurado por tiempo superior a veinticuatro (24) horas, en calidad de paciente residente en un hospital, con motivo de un accidente, bajo el cuidado y atención de un Médico tratante.

No se considerará hospitalización la relacionada directa o indirectamente con

enfermedades mentales, nerviosas, depresiones, curas de sueño y/o reposo y Hospitalización psiquiátrica.

Médico. Doctor o licenciado/graduado en medicina, autorizado legalmente para practicarla.

1. ¿Qué cubre?

A efectos de la garantía indicada, las coberturas contratadas son:

1. Renta Diaria por Hospitalización por accidente: Si a causa de un accidente cubierto por este Seguro el Asegurado fuera hospitalizado para recibir tratamiento médico o quirúrgico en un Hospital, MetLife pagará la indemnización diaria establecida en las Condiciones Particulares para esta garantía, **con un máximo de 365 días de Hospitalización**, salvo que se fije otro plazo en las Condiciones Particulares.

2. Inicio y duración

La presente cobertura finalizará, en las condiciones indicadas en el apartado 3 de las Condiciones Generales ("Cuando empieza y cuánto dura"),

3. ¿Dónde me cubre?

La presente garantía surtirá efecto únicamente en cualquiera de los países miembros de la Unión Europea, Reino Unido, Estados Unidos de América, Australia, Suiza, Canadá, Nueva Zelanda, Noruega y Japón.

4. Cantidad asegurada

La cantidad asegurada será la indicada como Suma Asegurada para esta garantía en las Condiciones Particulares.

Con la primera renovación del Contrato de Seguro, las Sumas Aseguradas, se incrementarán un 5% sobre las Sumas

Aseguradas contratadas inicialmente; con la segunda renovación, las Sumas Aseguradas se incrementarán un 10% sobre las Sumas Aseguradas contratadas inicialmente, permaneciendo así inalterables durante el resto de vigencia del Contrato de Seguro. Dicho incremento no será acumulativo.

5. Limitaciones en la cobertura

En caso de Hospitalización, si dentro de los doce (12) meses siguientes a la hospitalización del Asegurado por la que se hubiera pagado una indemnización en virtud de este Seguro, el Asegurado tuviera que ser de nuevo hospitalizado por la misma causa, el nuevo internamiento será considerado una prolongación del anterior. Cuando el periodo transcurrido desde la fecha de alta de la última hospitalización sea superior a doce (12) meses, el segundo internamiento será considerado, a todos los efectos, como un nuevo periodo de hospitalización.

La presente garantía no será acumulable con ninguna otra con el mismo objeto que se recoja en el presente Contrato de Seguro.

6. ¿Qué hago en caso de siniestro?

En caso de producirse un Siniestro cubierto por la presente garantía, adicionalmente a la documentación indicada en las Condiciones Generales, será necesario presentar la siguiente documentación:

1. informe de alta hospitalaria donde conste el motivo del ingreso, tratamientos seguidos, pruebas realizadas, resultados de las mismas y fecha y horas exactas de ingreso y alta
2. historial clínico completo y detallado en el que conste el origen, fecha de primeros síntomas, fecha de diagnóstico, pruebas realizadas, evolución de la lesión o lesiones por las que fue hospitalizado y/o intervenido quirúrgicamente (si en el informe de alta hospitalaria no consta dicha información,),
3. informe de urgencias o primera asistencia tras el Accidente sufrido,

4. documentación oficial que acredite el Accidente.

Deberá remitir la documentación adjunta al Dpto. de Siniestros de MetLife, bien por correo postal a la dirección de MetLife indicada en el Contrato de Seguro, bien por correo electrónico (siniestros-sp@metlife.es) o bien por fax (+34 91 725 32 93).

Si el periodo de Hospitalización fuera inferior a un mes, la indemnización diaria se abonará de forma conjunta tras el alta hospitalaria del Asegurado; si fuera superior a un mes, a indemnización se abonará de forma mensual.

Condiciones Especiales

Hospitalización por accidente en UVI-UCI

CE-Hospitalización por accidente
en UVI-UCI | 01/2023

Condiciones Especiales para la Garantía de hospitalización por accidente en UVI-UCI (Cobertura Complementaria)

La presente cobertura se encuentra garantizada por MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España.

A efectos de la presente garantía se entenderá por:

Accidente. La lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

Enfermedad. Toda alteración del estado normal de salud del Asegurado, diagnosticada por un Médico habilitado legalmente y que haga precisa la asistencia sanitaria.

Hospital. Institución autorizada por ley para el tratamiento médico de enfermedades y lesiones que opera bajo la supervisión constante de un Médico acreditado como tal y que cuenta con infraestructura para el diagnóstico y la cirugía, incluida zona de reanimación.

No se considerarán hospitales: los ambulatorios, centros de salud, balnearios, residencias, asilos, casas de reposo, casas para convalecencia, centros de internamiento o tratamiento psiquiátrico, instituciones especializadas en tratamientos de enfermedades crónicas o en internamiento/tratamiento por adicción a las drogas y/o alcohol e instituciones similares.

Hospitalización (o Estancia) en UVI-UCI. Es el internamiento del Asegurado por tiempo superior a veinticuatro (24) horas, en calidad de paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Vigilancia Intensiva en un Hospital, con motivo de un accidente, bajo el cuidado y atención de un Médico tratante.

No se considerará hospitalización la relacionada directa o indirectamente con

enfermedades mentales, nerviosas, depresiones, curas de sueño y/o reposo y Hospitalización psiquiátrica

Médico. Doctor o licenciado/graduado en medicina, autorizado legalmente para practicarla.

UCI. Unidad de Cuidados Intensivos.

UVI. Unidad de Vigilancia Intensiva.

1. ¿Qué cubre?

A efectos de la garantía indicada, las coberturas contratadas son:

1. Renta Diaria por Hospitalización por accidente en UVI-UCI: Si a causa de un accidente cubierto por este Seguro el Asegurado fuera hospitalizado en UVI-UCI para recibir tratamiento médico o quirúrgico en un Hospital, MetLife pagará la indemnización diaria establecida en las Condiciones Particulares para esta garantía, **con un máximo de 365 días de Hospitalización**, salvo que se fije otro plazo en las Condiciones Particulares.

2. Inicio y duración

La presente cobertura finalizará en las condiciones indicadas en el apartado 3 de las Condiciones Generales ("Cuando empieza y cuánto dura").

3. ¿Dónde me cubre?

La presente garantía surtirá efecto únicamente en cualquiera de los países miembros de la Unión Europea, Reino Unido, Estados Unidos de América, Australia, Suiza, Canadá, Nueva Zelanda, Noruega y Japón.

4. Cantidad asegurada

La cantidad asegurada será la indicada como Suma Asegurada para esta garantía en las Condiciones Particulares.

Con la primera renovación del Contrato de Seguro, las Sumas Aseguradas, se incrementarán un 5% sobre las Sumas Aseguradas contratadas inicialmente; con la segunda renovación, las Sumas Aseguradas se incrementarán un 10% sobre las Sumas Aseguradas contratadas inicialmente, permaneciendo así inalterables durante el resto de vigencia del Contrato de Seguro. Dicho incremento no será acumulativo.

5. ¿Hay limitaciones en la cobertura?

En caso de Hospitalización, si dentro de los doce (12) meses siguientes a la hospitalización del Asegurado por la que se hubiera pagado una indemnización en virtud de este Seguro, el Asegurado tuviera que ser de nuevo hospitalizado por la misma causa, el nuevo internamiento será considerado una prolongación del anterior. Cuando el periodo transcurrido desde la fecha de alta de la última hospitalización sea superior a doce (12) meses, el segundo internamiento será considerado, a todos los efectos, como un nuevo periodo de hospitalización.

La presenta garantía no será acumulable con ninguna otra con el mismo objeto que se recoja en el presente Contrato de Seguro.

6. ¿Qué hago en caso de siniestro?

En caso de producirse un Siniestro cubierto por la presente garantía, adicionalmente a la documentación indicada en las Condiciones Generales, será necesario presentar la siguiente documentación:

1. informe de alta hospitalaria donde conste el motivo del ingreso, tratamientos seguidos, pruebas realizadas, resultados de las mismas y fecha y horas exactas de ingreso y alta y el informe de alta UVI-UCI,
2. historial clínico completo y detallado en el que conste el origen, fecha de primeros síntomas, fecha de diagnóstico, pruebas realizadas, evolución de la lesión o lesiones por las que fue hospitalizado y/o intervenido quirúrgicamente (si en el informe de alta hospitalaria no consta dicha información,),

3. informe de urgencias o primera asistencia tras el Accidente sufrido,
4. documentación oficial que acredite el Accidente.

Deberá remitir la documentación adjunta al Dpto. de Siniestros de MetLife, bien por correo postal a la dirección de MetLife indicada en el Contrato de Seguro, bien por correo electrónico (siniestros-sp@metlife.es) o bien por fax (+34 91 725 32 93).

Si el periodo de Hospitalización fuera inferior a un mes, la indemnización diaria se abonará de forma conjunta tras el alta hospitalaria del Asegurado; si fuera superior a un mes, a indemnización se abonará de forma mensual.

Condiciones Especiales

Protección de Tarjetas Especial

CE-Protección de Tarjetas
Especial | 11/2022

Condiciones Especiales para la Garantía de Protección de Tarjetas especial (Cobertura Complementaria)

La presente cobertura se encuentra garantizada por MetLife Europe d.a.c. Sucursal en España.

A efectos de la presente garantía se entenderá por:

Atraco. Sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes del Asegurado, contra su voluntad, mediante actos de intimidación o violencia, realizados sobre las personas que los custodian o vigilan.

Bien adquirido o entregado: todo objeto comprado, con excepción de los bienes de un solo uso, comestibles, animales vivos, bebidas, pieles de pelo largo, plantas, vehículos de motor cualquiera que sea su tipo o naturaleza, dinero en efectivo, cheques de viaje, resguardos de billetes de transporte, billetes de transporte de cualquier medio de locomoción, entradas para espectáculos culturales, deportivos o de cualquier naturaleza, cupones de gasolina, gasolina o cualquier otro combustible, escrituras, giros postales o cualesquiera otro tipo de documentos, billetes o valores negociables, joyas, piedras preciosas, gafas, teléfonos móviles, y objetos de un solo uso así como todo objeto destinado a la reventa.

Daño Accidental. La rotura, deterioro o destrucción accidental de los bienes del Asegurado debida a una causa externa, fortuita y de naturaleza imprevisible (para la validez de la cobertura otorgada, se requiere la existencia simultánea de los tres criterios).

Domicilio Habitual. Se entiende por domicilio habitual de la vivienda del Asegurado, el

localizado en España, notificado como tal a MetLife.

Expoliación. Apoderamiento ilegítimo de los bienes del Asegurado, contra su voluntad, mediante actos de violencia contra los bienes.

Joyas. Se considerará como tal cualquier objeto de oro y/o platino, perlas o piedras preciosas montadas en aderezos, así como aquellos objetos de plata que sirvan de adorno a las personas.

No conformidad. Situación producida:

- cuando el bien entregado **no se corresponda con el que inicialmente hubiera sido encargado** por el Asegurado, **y el comerciante rechace realizar el cambio,**
- cuando el bien adquirido **se entregue con un fallo que impida el funcionamiento adecuado,** este o no incompleto, **y el comerciante rechace realizar el cambio.**

No entrega. Situación producida cuando no se produzca la entrega del bien adquirido **transcurridos treinta (30) días desde la fecha de entrega programada, siempre que se hubiera producido ya el pago y el comerciante no establezca nuevas fechas de entrega.**

Robo. Sustracción de los bienes del Asegurado, con violencia o intimidación en las personas o empleando fuerza en las cosas.

Siniestro. La ocurrencia del hecho o suceso cubierto por esta garantía.

Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de todas las pérdidas resultantes de un mismo evento, robo, expoliación o daño accidental.

1. ¿Qué cubre?

A efectos de la garantía indicada, las coberturas contratadas son:

1. Protección de Tarjetas Especial: La presente cobertura incluye:

1. Compra Protegida: Si el Asegurado adquiriera un bien en los términos definidos en estas Condiciones Especiales, cuyo precio unitario exceda de treinta (30) euros, y en los sesenta (60) días posteriores a la adquisición con una tarjeta emitida por Santander Consumer Finance -o en los treinta (30) días posteriores si es con una tarjeta emitida por una entidad distinta a ésta- resultase dañado o robado, MetLife reembolsará al Asegurado de conformidad con lo indicado en el apartado Limitaciones:

- en caso de robo o expoliación, el precio de compra de los bienes
- en caso de daño accidental:
 - y siempre que los bienes sean reparables, los gastos de reparación de los artículos adquiridos -incluyendo el coste de desplazamiento del reparador;
 - en caso de que los bienes no fueran reparables, o si los gastos alcanzaran o sobrepasaran el precio de los mismos, el precio de compra.

2. Compra Protegida On Line: Si el Asegurado adquiriera on line un bien en los términos definidos en estas Condiciones Especiales, cuyo precio total (artículo, embalaje, gastos de envío o impuestos) exceda de treinta (30) euros, y resultase ser distinto ("no conformidad") o no se hubiese recibido ("no entrega") en los sesenta (60) días siguientes a la fecha de entrega programada -en el caso de ser adquirido con una tarjeta emitida por Santander Consumer Finance- o en los treinta (30) días posteriores -si es adquirido con una tarjeta emitida por una entidad distinta a ésta- MetLife reembolsará al Asegurado de conformidad con lo indicado en el apartado Limitaciones.

3. Robo en Cajeros: Si el Asegurado realizará una retirada de dinero en un cajero, y fuera víctima de un robo **en los quince (15) minutos siguientes**, MetLife procederá a indemnizar al Asegurado el importe sustraído de conformidad con lo indicado en el apartado Limitaciones.

4. Uso Fraudulento de Tarjetas: Si se produjera un uso fraudulento de la/s tarjeta/s de crédito o débito (con independencia que el uso requiera o no el pin del Asegurado), MetLife procederá a reembolsar el importe sustraído de conformidad con lo indicado en el apartado Limitaciones, aquellos usos cometidos en las **setenta y dos (72) horas antes de la notificación de pérdida o robo**, previa justificación por parte del Banco.

Queda expresamente cubierto el uso fraudulento por duplicidad de tarjetas, el uso fraudulento de tarjetas en compras por internet y el uso fraudulento del dispositivo móvil del Asegurado para realizar pagos.

5. Bloqueo de Teléfono Móvil: Si el Asegurado perdiera su teléfono móvil, o éste le fuera robado, MetLife procederá a comunicar dicha circunstancia al operador correspondiente solicitando el bloqueo del terminal de conformidad con lo indicado en el apartado Limitaciones.

6. Llamadas no Autorizadas: Si el Asegurado sufriera el robo de su teléfono móvil (ya sea bajo la modalidad contrato o sin contrato), y se produjeran llamadas no autorizadas desde el mismo, MetLife abonará el coste de las mismas de conformidad con lo indicado en el apartado Limitaciones.

7. Reposición de Llaves y/o Mando del Automóvil o Motocicleta: Si el Asegurado extraviara la llave (o mando) del automóvil o motocicleta de su propiedad, o está le fuera robada, MetLife reembolsará los costes de reposición de las llaves (y/o mando) del coche o motocicleta de

conformidad con lo indicado en el apartado Limitaciones.

8. Cerrajería de Urgencia: Si al Asegurado le fueran robadas las llaves del domicilio, o se produjera robo o un intento de robo en su vivienda habitual, siendo necesario restablecer el cierre de ésta mediante la reparación o sustitución de la correspondiente cerradura, MetLife enviará, con la mayor prontitud posible, un cerrajero que realizará la reparación de urgencia necesaria para instaurar el cierre de la vivienda, con los límites indicados en el apartado Limitaciones.

9. Redacción de Denuncia Electrónica: Si al Asegurado le fuera robado su documento de identidad (DNI, NIE o Pasaporte), o se produjera un uso fraudulento de su identidad personal, de sus tarjetas bancarias o un acceso fraudulento a sus cuentas bancarias, y previa petición por parte del mismo, MetLife se encargará de redactar la correspondiente denuncia electrónica con el fin de que el Asegurado pueda interponer la misma ante las autoridades pertinentes, **siendo necesaria su ratificación en cualquier comisaria en el plazo máximo de setenta y dos (72) horas.**

2. ¿Qué no cubre?

Además de los riesgos no cubiertos indicados en el apartado 2 de las Condiciones Generales ("Qué no cubre"), no estarán cubiertos bajo esta garantía los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas:

- **siniestros causados por mala fe del Asegurado o deliberadamente por éste.**
- **hechos producidos antes de la entrada en vigor del Contrato de Seguro o fuera de su periodo de vigencia.**
- **la responsabilidad del Asegurado ante el emisor de la tarjeta en caso de uso indebido de la misma por el propio Asegurado, esto es, cualquier hecho que se considere como uso indebido por parte del Asegurado.**

- **el incumplimiento por parte del Asegurado de las condiciones establecidas por los emisores de las tarjetas relativas al uso y custodia de las mismas (en ningún caso MetLife será responsable de pagos derivados de quejas y reclamaciones, cuando los emisores de las tarjetas determinen que el Asegurado no ha cumplido con lo estipulado, siendo la decisión final de los emisores).**

Igualmente quedan excluidos de la garantía de:

- 1. Compra Protegida, aquellos bienes cuyo precio de compra unitario sea inferior a treinta (30) euros.**
- 2. Compra Protegida On Line:**
 - **bienes cuyo precio de compra unitario sea inferior a treinta (30) euros**
 - **los daños causados intencionadamente -o no- por el Asegurado -o alguno de sus familiares-,**
 - **la entrega tardía o la no entrega del bien adquirido debido a huelga de la oficina de correos, empresa de mensajería o del transportista,**
 - **los bienes adquiridos en tiendas online no domiciliadas en la Unión Europea o Estados Unidos,**
 - **los bienes usados en el contexto profesional o industrial,**
 - **los bienes adquiridos para la reventa.**

3. Inicio y duración

La presente cobertura finalizará en las condiciones indicadas en el apartado 3 de las Condiciones Generales ("Cuando empieza y cuánto dura").

4. ¿Dónde me cubre?

La garantía indicada surtirá efecto únicamente en territorio español.

5. Cantidad asegurada

La prestación máxima asegurada será la indicada en estas Condiciones Especiales.

6. Limitaciones en la cobertura

Respecto de las coberturas y servicios indicados en estas Condiciones Especiales, se establecen los siguientes límites:

1. **Compra Protegida y Compra Protegida On Line:** se establece un límite máximo de dos mil (2.000) euros por siniestro y año en el caso de bienes adquiridos con una tarjeta emitida por Santander Consumer Finance; en caso de haber sido adquiridos con una tarjeta distinta, el límite máximo será de mil (1.000) euros por siniestro y año.
2. **Robo en Cajeros:** se establece un límite máximo de ciento cincuenta (150) euros por atraco, hasta un máximo de trescientos (300) euros por Asegurado y año.
3. **Uso Fraudulento de Tarjetas:** se establece un límite máximo de cincuenta (50) euros por tarjeta, hasta un límite de doscientos (200) euros por Asegurado y año, en el caso de que en la declaración de dicho siniestro se comunique la pérdida o robo de más de una tarjeta.
4. **Llamadas no Autorizadas:** se establece un límite de trescientos (300) euros por siniestro, que será el límite máximo total por todos los siniestros ocurridos durante el periodo anual de cobertura.
5. **Reposición de Llaves y/o Mando del Automóvil o Motocicleta:** se establece un límite máximo de trescientos (300) euros por siniestro y año.
6. **Cerrajería de Urgencia:** se incluyen los costes de desplazamiento, mano de obra y materiales (cerradura incluida) hasta el importe máximo de trescientos (300) euros al año.

En caso de fuera necesario activar el bloqueo del teléfono móvil, será necesaria autorización del Asegurado y la documentación que estime necesaria el operador telefónico, no siendo en ningún caso MetLife responsable de los usos indebidos en ningún caso que excedan de los límites establecidos en este Seguro.

En todos los casos será indispensable la presentación de facturas, denuncias formuladas ante la autoridad competente en el lugar de los hechos, y justificantes.

Las garantías otorgadas bajo este Contrato de Seguro sólo serán de aplicación para los bienes cuyo precio de compra total (artículo, embalaje, gastos de envío e impuestos) sea superior a treinta (30) euros.

7. ¿Qué hago en caso de siniestro?

Cualquier hecho que pueda motivar las prestaciones de este contrato, debe ser declarado por el Asegurado, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo pacto en contrario expreso.

En caso de incumplimiento de estos plazos, y siempre que MetLife no haya tenido conocimiento del siniestro por otro medio, ésta podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

La prestación de las garantías amparadas por este Seguro, será solicitada por los Asegurados directamente por teléfono a MetLife, quien iniciará la gestión y tramitación del oportuno expediente, a través del teléfono 900.29.96.71, que para las coberturas de Compra Protegida, Compra Protegida On Line, Robo en Cajeros, Uso Fraudulento de tarjetas, Llamadas no autorizadas, Reposición de llaves y/o Mando del Automóvil o Motocicleta y Redacción de denuncia electrónica estará operativo en horario de 9 horas a 19 horas; para la Cerrajería de Urgencia y el Bloqueo de teléfono móvil, el teléfono estará disponible todos los días de la semana de forma ininterrumpida.

El Asegurado también se obliga a colaborar con MetLife en cuantas aclaraciones o gestiones sean necesarias para el correcto funcionamiento del servicio, así como a comunicar por escrito la actualización de los datos que aparecen en este contrato en caso de que cambien.

MetLife no responde de la veracidad de los datos a los que se ha hecho mención y, en consecuencia, no asumirá responsabilidad

alguna en caso de inexactitud y/o falta de actualización de los mismos; si la información no resulta exacta y a causa de ello se derivaran perjuicios para MetLife, ésta podrá exigir del Asegurado la reparación de los mismos.

Quedan expresamente excluidas, con carácter general aquellas prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente, así como aquellas para las que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización. En caso de fuerza mayor que impida realizar este aviso, éste deberá efectuarse inmediatamente al momento en que cese la causa que lo impida.

Los reembolsos realizados por MetLife se realizan cumpliendo con lo establecido en las leyes españolas, concretamente en lo establecido para pagos en efectivo y salida de capital del territorio nacional. Así, para poder llevar a cabo el reembolso de un importe que sea igual o superior a diez mil (10.000) euros -o su contravalor en moneda extranjera- por los costes de contingencias cubiertas que el Asegurado hubiera abonado en metálico fuera de España, MetLife requerirá que se aporte justificante bancario de su retirada de caja fuera de España o que se hubiera declarado conforme a lo establecido en el artículo 34 de la Ley 10/2010 de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y financiación del terrorismo.

9. Prescripción

Conforme a la Ley de Contrato de Seguro, las acciones derivadas de esta garantía prescriben a los dos (2) años.