

**SOLICITUD SEGURO DE ITT ESENCIAL**

Datos de  
Producción

Subcentral  Intervención 1   
Oficina  Intervención 2

Nº Solicitud/Póliza  Fecha de efecto solicitada ..... CD10

**DATOS DEL SOLICITANTE** Tipo de Documento:  NIF  CIF  PTE. Nº de Documento: .....

Razón Social .....  
Nombre ..... Apellido 1 ..... Apellido 2 .....  
Fecha de nacimiento ..... Sexo ..... E. Civil ..... Profesión .....  
Domicilio .....  
Localidad ..... C. Postal ..... Provincia .....  
Teléfono particular ..... Teléfono trabajo ..... Correo electrónico .....

**Domicilio particular del Asegurado**

Dirección ..... Teléfono .....  
Código Postal ..... Localidad ..... Provincia .....

**Domicilio cobro de recibos y/o pago de la indemnización**

Entidad Cobro ..... Cod. Banco ..... Oficina ..... D.C ..... Cuenta .....  
Entidad Abono ..... Cod. Banco ..... Oficina ..... D.C ..... Cuenta .....  
Forma de pago:  Mensual  Trimestral  Semestral  Anual

**DATOS DEL ASEGURADO**

La edad máxima de contratación es de 60 años

Nombre ..... Apellido 1 ..... Apellido 2 .....  
NIF/NIE/PTE ..... Fecha nacimiento ..... Sexo ..... E. Civil .....  
Profesión .....  
Parentesco con Tomador .....  

CAPITAL / GARANTÍAS	CATEG.	SOB.
<input checked="" type="checkbox"/> Indemnización por Baremo ..... Euros/día		
<input type="checkbox"/> Hospitalización por C. Causa ..... Euros/día		

**CUESTIONARIO DE SALUD (Conteste SÍ/NO)**

- ¿Tiene alguna póliza similar a las coberturas solicitadas?  Sí  No. En caso afirmativo, indicar: compañía, fecha de alta, garantías aseguradas y si van a continuar en vigor (Si no continua en vigor es necesario aportar copia de las condiciones particulares de la póliza contratada y del último recibo abonado para respetar carencias).  
.....
- Peso (kg) .....
- Estatura (cm) .....
- ¿Ha estado ingresado en algún hospital, clínica o sanatorio y/o ha sido intervenido? .....
- ¿Tiene prevista alguna intervención quirúrgica? .....
- ¿Padece o ha padecido alguna enfermedad? .....
- ¿Se encuentra bajo tratamiento o control médico? .....
- ¿Se ha realizado pruebas diagnósticas especiales por algún padecimiento no recogidos anteriormente? .....

Amplíe información sobre las preguntas contestadas afirmativamente (evolución, fecha, situación actual, tratamiento médico, etc.)  
.....  
.....  
.....

Esta solicitud no obliga a la entidad a formalizar el contrato de seguro ni da derecho a utilizar sus prestaciones hasta el momento en que MAPFRE FAMILIAR acepte la solicitud emitiendo la póliza correspondiente y siempre que, salvo pacto expreso en contrario, se haga efectiva la primera prima del seguro.  
En caso de que algunos de los asegurados carezcan de número de identificación de extranjeros, se comprometen a facilitarlo una vez lo tengan en su poder.

Firma del Solicitante ..... Firma del Asegurado ..... En ..... a ..... de ..... de .....

Cláusulas

CONTROL DE  
CONTRATACIÓN

**SOLICITUD SEGURO DE ITT ESENCIAL**

Datos de Producción

Subcentral  Intervención 1   
Oficina  Intervención 2

Nº Solicitud/Póliza  Fecha de efecto solicitada  CD10

**DATOS DEL SOLICITANTE** Tipo de Documento:  NIF  CIF  PTE. Nº de Documento:

Razón Social   
Nombre  Apellido 1  Apellido 2   
Fecha de nacimiento  Sexo  E. Civil  Profesión   
Domicilio   
Localidad  C. Postal  Provincia   
Teléfono particular  Teléfono trabajo  Correo electrónico

**Domicilio particular del Asegurado**  
Dirección  Teléfono   
Código Postal  Localidad  Provincia

**Domicilio cobro de recibos y/o pago de la indemnización**  
Entidad Cobro  Cod. Banco  Oficina  D.C.  Cuenta   
Entidad Abono  Cod. Banco  Oficina  D.C.  Cuenta   
Forma de pago:  Mensual  Trimestral  Semestral  Anual

**DATOS DEL ASEGURADO** La edad máxima de contratación es de 60 años  
Nombre  Apellido 1  Apellido 2   
NIF/NIE/PTE  Fecha nacimiento  Sexo  E. Civil   
Profesión   
Parentesco con Tomador

CAPITAL / GARANTÍAS	CATEG.	SOB.
<input checked="" type="checkbox"/> Indemnización por Baremo ..... Euros/día		
<input type="checkbox"/> Hospitalización por C. Causa ..... Euros/día		

**CUESTIONARIO DE SALUD** (Conteste SÍ/NO)  
1. ¿Tiene alguna póliza similar a las coberturas solicitadas?  Sí  No. En caso afirmativo, indicar: compañía, fecha de alta, garantías aseguradas y si van a continuar en vigor (Si no continua en vigor es necesario aportar copia de las condiciones particulares de la póliza contratada y del último recibo abonado para respetar carencias).  
.....  
2. Peso (kg)   
3. Estatura (cm)   
4. ¿Ha estado ingresado en algún hospital, clínica o sanatorio y/o ha sido intervenido?   
5. ¿Tiene prevista alguna intervención quirúrgica?   
6. ¿Padece o ha padecido alguna enfermedad?   
7. ¿Se encuentra bajo tratamiento o control médico?   
8. ¿Se ha realizado pruebas diagnósticas especiales por algún padecimiento no recogidos anteriormente?

Amplíe información sobre las preguntas contestadas afirmativamente (evolución, fecha, situación actual, tratamiento médico, etc.)  
.....  
.....  
.....

Esta solicitud no obliga a la entidad a formalizar el contrato de seguro ni da derecho a utilizar sus prestaciones hasta el momento en que MAPFRE FAMILIAR acepte la solicitud emitiendo la póliza correspondiente y siempre que, salvo pacto expreso en contrario, se haga efectiva la primera prima del seguro.  
En caso de que algunos de los asegurados carezcan de número de identificación de extranjeros, se comprometen a facilitarlo una vez lo tengan en su poder.

Firma del Solicitante  Firma del Asegurado  En  a  de  de

Cláusulas  **CONTROL DE CONTRATACIÓN**

## EXTRACTO DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS Y DE EXCLUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS ASEGURADOS DEL SEGURO DE ITT ESENCIAL

En este extracto figuran las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados, que han sido leídas y aceptadas expresamente por el Tomador, lo que acredita mediante su firma en el presente documento.

### ARTÍCULO 1º.- COBERTURAS ASEGURABLES.

La Aseguradora cubre las prestaciones correspondientes a cada una de las garantías de seguro cuya inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares de la póliza y, en su caso, en el Certificado Individual del Seguro.

### ARTÍCULO 2º.- AMBITO TERRITORIAL.

Las garantías cubiertas por la póliza serán aplicables respecto a los siniestros ocurridos en cualquier lugar del mundo, siempre que la residencia habitual del Asegurado se encuentre en España.

### ARTÍCULO 3º.- EXCLUSIONES.

Quedan excluidos de todas las garantías de la póliza, los siguientes supuestos:

- Las enfermedades contraídas y manifestadas antes de la inclusión de cada Asegurado en la póliza o durante los periodos de carencia estipulados, las secuelas producidas por ellas; así como, los defectos de nacimiento y las enfermedades congénitas, salvo que hubieran sido aceptadas expresamente por la Aseguradora.
- Los accidentes producidos con anterioridad a la inclusión del Asegurado en la póliza.
- Las extracciones, empastes, endodoncias y demás tratamientos odontológicos.
- Las esterilizaciones para ambos sexos, la fecundación in vitro, la inseminación artificial y el estudio o tratamiento de la esterilidad.
- Los tratamientos para adelgazar, curas de sueño o reposo y tratamientos psicológicos.
- Las intervenciones o tratamientos por razones estéticas, salvo si la operación de cirugía plástica o reparadora o el tratamiento son necesarios como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- Las enfermedades psiquiátricas o trastornos psicológicos sin ingreso hospitalario.
- El virus de inmunodeficiencia humana (SIDA) y las enfermedades asociadas al virus.
- El consumo por parte del Asegurado de estupefacientes no prescritos médicamente, la ingestión de bebidas alcohólicas, la toxicomanía y el alcoholismo.
- La enfermedad o lesión derivada del suicidio y sus tentativas, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales, así como, las derivadas de autolesión.
- La enfermedad o lesión derivada de la participación del Asegurado en desafíos o apuestas y las producidas por la práctica como profesional, incluidos los entrenamientos, de cualquier deporte, así como, por la práctica como aficionado de actividades aéreas, submarinismo con uso de pulmón artificial, boxeo, escalada, carreras de vehículos de motor, rugby, espeleología, toro, encierro de reses y cualquier otra actividad de riesgo análogo.
- La enfermedad o lesión derivada de la utilización como pasajero o tripulante de cualquier medio de navegación aérea no autorizado para el transporte público de viajeros.
- La enfermedad o lesión derivada de la participación directa del Asegurado en actos delictivos, alborotos, reyertas o riñas, salvo que hubiera actuado en legítima defensa.
- La enfermedad o lesión derivada de:
  - actos de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular; así como, los derivados de 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, o durante el transcurso de huelgas legales.
  - hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
  - conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
  - terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h y los tornados).
  - reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
  - las epidemias declaradas oficialmente.
  - hechos que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

Estas exclusiones comprenden la enfermedad, accidente o hechos señalados, sus secuelas, complicaciones, reagudizaciones, tratamientos específicos y demás consecuencias, así como, los siniestros causados por o a consecuencia de todos los supuestos indicados anteriormente.

### ARTÍCULO 6º.- DURACIÓN Y EXTINCIÓN DEL SEGURO.

El seguro se extinguirá, en la fecha en que se produzca cualquiera de estas situaciones:

- Cuando finalice la anualidad en la que el Asegurado cumpla los 65 años de edad.
- Cuando el Asegurado traslade su residencia fuera de España.

### ARTÍCULO 14º.- AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

4. Se consideran modificaciones del riesgo que el Tomador del seguro o el Asegurado deben comunicar inmediatamente a la Aseguradora, las siguientes:

- El traslado de la residencia del Asegurado fuera de España.
- El cambio de profesión o modificación de la actividad laboral del Asegurado.

### ARTÍCULO 21º.- GARANTÍA DE INDEMNIZACIÓN POR BAREMO.

1. **Alcance de garantía:** La Aseguradora se obliga al pago de la indemnización diaria contratada recogida en las Condiciones Particulares y, en su caso, en el Certificado Individual de Seguro, hasta el número de días máximos de indemnización fijados en el Baremo de las Condiciones Generales, cuando el asegurado sufra una de las enfermedades o lesiones recogidas en el mismo y precise para su tratamiento de una intervención quirúrgica, ingreso hospitalario u otro tratamiento de los especificados en dicho Baremo.

#### 2. **Plazos de carencia:**

La presente garantía tomará efecto transcurridos los siguientes plazos de carencia:

- En caso de enfermedad, los primeros síntomas de la misma deben producirse una vez transcurridos 3 meses desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma, salvo intervención quirúrgica de carácter urgente.
- En caso de parto, éste debe tener lugar 8 meses después desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión de la Asegurada en la misma.

#### 3. **Cálculo de la indemnización**

- El cálculo de la indemnización se realizará tomando como base la suma asegurada a la fecha de ocurrencia del siniestro, por el número de días indemnizables establecidos en el Baremo de Indemnización.
- En ningún caso, se tomará en consideración, para el cálculo de la indemnización, las revalorizaciones anuales de la suma asegurada o los incrementos que se produzcan con posterioridad a la fecha del siniestro.

#### 4. **Devengo de la indemnización**

a) La indemnización se devengará a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro. A efectos de esta garantía, se considerará que la fecha de ocurrencia del siniestro es la establecida para los siguientes supuestos:

- En caso de enfermedad o lesión que requiera ingreso hospitalario: fecha del ingreso.
- En caso de enfermedad o lesión que requiera intervención quirúrgica: fecha de la intervención.
- En caso de enfermedad o lesión que precise realización de un tratamiento rehabilitador: fecha de inicio del tratamiento.
- Para los restantes supuestos: fecha de diagnóstico de la enfermedad o lesión, o la fecha de diagnóstico de la reagudización, en caso de enfermedad crónica.

- En caso de haberse abonado alguna indemnización por la presente garantía, y el Asegurado declare un nuevo siniestro, el devengo de la indemnización de este nuevo siniestro tendrá lugar siempre y cuando haya ocurrido transcurridos quince días desde la fecha de término de los días indemnizables del siniestro anterior.
- El devengo de la indemnización finalizará:
  - Cuando se agote el período de días de indemnización previsto en el Baremo.
  - Cuando concurriendo varios siniestros por una o distintas enfermedades o lesiones, se agote el período máximo de indemnización indicado en el apartado siguiente.

#### 5. **Periodos máximos indemnizables**

- Todos los siniestros ocurridos por una misma enfermedad o lesión sobre los que la

Aseguradora determine su pago, se indemnizarán hasta un máximo de 365 días durante toda la vigencia del contrato.

- Todos los siniestros ocurridos en el mismo año, sobre los que la Aseguradora determine su pago, se indemnizarán hasta un máximo de 365 días, sin que este hecho conlleve el cese de la garantía.

6. **Supuestos especiales:** En el caso de que el Asegurado haya declarado dos o más siniestros por distintas enfermedades o lesiones, con la misma fecha de ocurrencia, la Aseguradora sólo vendrá obligada a indemnizar al Asegurado la enfermedad o lesión que tenga establecido en Baremo el mayor número de días de indemnización.

#### 7. **Exclusiones.** Además de los riesgos excluidos en el artículo 3, la presente garantía no cubre:

- Las enfermedades o lesiones no recogidas en Baremo y las recogidas en él que no precisen de una intervención quirúrgica, ingreso hospitalario u otro tratamiento de los especificados en el mismo.
- Los siniestros de ocurrencia anterior al último declarado y comunicados con posterioridad a éste.

### ARTÍCULO 22º.- GARANTÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUALQUIER CAUSA.

1. **Alcance de la garantía:** La Aseguradora se obliga al pago de la indemnización diaria contratada por el Asegurado, recogida en las Condiciones Particulares y, en su caso, en el Certificado Individual del Seguro, si como consecuencia de una enfermedad o accidente sufrido durante la vigencia de la póliza, el Asegurado tuviera que ser ingresado en un hospital durante un período de tiempo continuado no inferior a 24 horas.

#### 2. **Plazos de carencia:** La presente garantía tomará efecto transcurridos los siguientes plazos:

- En caso de enfermedad que requiera de una intervención quirúrgica, los primeros síntomas deben producirse una vez transcurridos 3 meses desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma, salvo intervención quirúrgica de carácter urgente.
- Para las restantes enfermedades, los primeros síntomas deben presentarse una vez transcurridos 6 meses desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma.
- En caso de parto, éste debe tener lugar 8 meses después desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma.

#### 3. **Cálculo de la indemnización**

- El cálculo de la indemnización se realizará tomando como base la suma asegurada a la fecha de ocurrencia del siniestro indicada en las Condiciones Particulares y, en su caso, en el Certificado Individual del Seguro.
- En ningún caso, se tomará en consideración, para el cálculo de la indemnización, las revalorizaciones anuales de la suma asegurada o los incrementos que se produzcan con posterioridad a la fecha del siniestro.

#### 4. **Devengo y finalización de la indemnización**

- La indemnización se devengará desde la fecha en que el Asegurado ingrese en el hospital para el tratamiento de su enfermedad y hasta un máximo de 365 días.
- Se exceptúa de lo dispuesto en el apartado anterior el ingreso hospitalario para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas y trastornos psicológicos que se indemnizará hasta un máximo de 20 días por Asegurado y año.
- Si dentro del período de 12 meses siguientes a una hospitalización por la que se hubiera indemnizado al Asegurado, éste tuviera que ser ingresado nuevamente en un hospital, por la misma causa o por causas relacionadas con el anterior ingreso, el nuevo internamiento será considerado a todos los efectos como prolongación del anterior.
- No obstante lo anterior, cuando el período transcurrido entre ambos internamientos sea superior a 12 meses, el segundo ingreso será considerado un nuevo período de hospitalización.

6. **Exclusiones:** Además de los riesgos excluidos en el artículo 3, la presente garantía no cubre los ingresos hospitalarios para la realización de cirugías de refracción para la corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo, así como la cirugía de la presbicia.

#### PROTECCIÓN DE DATOS Y CONFIDENCIALIDAD

El Tomador/Asegurado Titular del seguro **autoriza** el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y durante la vigencia del contrato, la actualización de los mismos y los que se obtengan mediante grabación de conversaciones telefónicas con motivo del desarrollo del contrato, para:

- El cumplimiento del propio contrato de seguro.
- La realización de estudios estadísticos y control de calidad.
- Remitirle información, incluso por vía electrónica, sobre productos y servicios, ofertas, promociones, obsequios y campañas de fidelización de MAPFRE FAMILIAR y de las distintas entidades del Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) incluso una vez extinguida la relación contractual existente.
- Remitirle información sobre sistemas de seguridad
- Realizar análisis de siniestralidad.
- Prevenir el fraude en la selección del riesgo y en la gestión de siniestros, incluso aunque no se formalice el contrato de seguro, así como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual.
- Gestión de otras solicitudes o contratos de seguro de cualquiera de las distintas entidades del Grupo MAPFRE ().

Asimismo, **acepta** que sus datos puedan ser cedidos, exclusivamente para las finalidades indicadas anteriormente, a otras entidades aseguradoras, reaseguradoras, financieras, inmobiliarias o de prestación de servicios de reparaciones domiciliarias, de automoción o de atención a personas del Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiales y participadas, así como, a otras personas físicas o jurídicas que, asimismo, desarrollen cualesquiera de las referidas actividades y con las que las distintas entidades del Grupo MAPFRE concluyan acuerdos de colaboración, incluso cuando la cesión suponga una transferencia internacional de datos, todo ello tanto si se formalizase o no operación alguna como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente; y a que sus datos, incluidos los de salud, puedan ser comunicados entre a los médicos, centros sanitarios, hospitales u otras instituciones o personas, con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación sanitaria, el reembolso o indemnización garantizada en el contrato de seguro, solicitar o verificar de dichos prestadores sanitarios las causas que motivan las prestaciones, reembolsos o indemnizaciones y, en su caso, recobrar los gastos, respetando, en todo caso, la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados. El fichero creado está ubicado en Carretera de Pozuelo nº 50, Edificio MAPFRE 3, 28222, Majadahonda (Madrid), bajo la supervisión y control de MAPFRE FAMILIAR, quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación mediante comunicación escrita dirigida a Carretera de Pozuelo nº 50, Edificio MAPFRE 3, 28222, Majadahonda (Madrid) o a cualquier oficina de MAPFRE.  Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para las finalidades indicadas anteriormente distintas del cumplimiento de la relación contractual. En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores. Recibir un ejemplar de las Condiciones Generales del seguro, así como copia del presente documento que he leído y acepto en su integridad.

Recibí un ejemplar de las Condiciones Generales del seguro, así como copia del presente documento, que he leído y acepto en su integridad.

PÓLIZA Nº .....

Nombre y Apellidos del Tomador / Asegurado Titular

Firma.

## EXTRACTO DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS Y DE EXCLUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS ASEGURADOS DEL SEGURO DE ITT ESENCIAL

En este extracto figuran las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados, que han sido leídas y aceptadas expresamente por el Tomador, lo que acredita mediante su firma en el presente documento.

### ARTÍCULO 1º.- COBERTURAS ASEGURABLES.

La Aseguradora cubre las prestaciones correspondientes a cada una de las garantías de seguro cuya inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares de la póliza y, en su caso, en el Certificado Individual del Seguro.

### ARTÍCULO 2º.- AMBITO TERRITORIAL.

Las garantías cubiertas por la póliza serán aplicables respecto a los siniestros ocurridos en cualquier lugar del mundo, siempre que la residencia habitual del Asegurado se encuentre en España.

### ARTÍCULO 3º.- EXCLUSIONES.

Quedan excluidos de todas las garantías de la póliza, los siguientes supuestos:

- Las enfermedades contraídas y manifestadas antes de la inclusión de cada Asegurado en la póliza o durante los periodos de carencia estipulados, las secuelas producidas por ellas; así como, los defectos de nacimiento y las enfermedades congénitas, salvo que hubieran sido aceptadas expresamente por la Aseguradora.
- Los accidentes producidos con anterioridad a la inclusión del Asegurado en la póliza.
- Las extracciones, empastes, endodoncias y demás tratamientos odontológicos.
- Las esterilizaciones para ambos sexos, la fecundación in vitro, la inseminación artificial y el estudio o tratamiento de la esterilidad.
- Los tratamientos para adelgazar, curas de sueño o reposo y tratamientos psicológicos.
- Las intervenciones o tratamientos por razones estéticas, salvo si la operación de cirugía plástica o reparadora o el tratamiento son necesarios como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- Las enfermedades psiquiátricas o trastornos psicológicos sin ingreso hospitalario.
- El virus de inmunodeficiencia humana (SIDA) y las enfermedades asociadas al virus.
- El consumo por parte del Asegurado de estupefacientes no prescritos médicamente, la ingestión de bebidas alcohólicas, la toxicomanía y el alcoholismo.
- La enfermedad o lesión derivada del suicidio y sus tentativas, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales, así como, las derivadas de autolesión.
- La enfermedad o lesión derivada de la participación del Asegurado en desafíos o apuestas y las producidas por la práctica como profesional, incluidos los entrenamientos, de cualquier deporte, así como, por la práctica como aficionado de actividades aéreas, submarinismo con uso de pulmón artificial, boxeo, escalada, carreras de vehículos de motor, rugby, espeleología, toro, encierro de reses y cualquier otra actividad de riesgo análogo.
- La enfermedad o lesión derivada de la utilización como pasajero o tripulante de cualquier medio de navegación aérea no autorizado para el transporte público de viajeros.
- La enfermedad o lesión derivada de la participación directa del Asegurado en actos delictivos, alborotos, reyertas o riñas, salvo que hubiera actuado en legítima defensa.
- La enfermedad o lesión derivada de:
  - actos de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular; así como, los derivados de 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, o durante el transcurso de huelgas legales.
  - hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
  - conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
  - terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h y los tornados).
  - reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
  - las epidemias declaradas oficialmente.
  - hechos que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

Estas exclusiones comprenden la enfermedad, accidente o hechos señalados, sus secuelas, complicaciones, reagudizaciones, tratamientos específicos y demás consecuencias, así como, los siniestros causados por o a consecuencia de todos los supuestos indicados anteriormente.

### ARTÍCULO 6º.- DURACIÓN Y EXTINCIÓN DEL SEGURO.

El seguro se extinguirá, en la fecha en que se produzca cualquiera de estas situaciones:

- Cuando finalice la anualidad en la que el Asegurado cumpla los 65 años de edad.
- Cuando el Asegurado traslade su residencia fuera de España.

### ARTÍCULO 14º.- AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

4. Se consideran modificaciones del riesgo que el Tomador del seguro o el Asegurado deben comunicar inmediatamente a la Aseguradora, las siguientes:

- El traslado de la residencia del Asegurado fuera de España.
- El cambio de profesión o modificación de la actividad laboral del Asegurado.

### ARTÍCULO 21º.- GARANTÍA DE INDEMNIZACIÓN POR BAREMO.

1. **Alcance de garantía:** La Aseguradora se obliga al pago de la indemnización diaria contratada recogida en las Condiciones Particulares y, en su caso, en el Certificado Individual de Seguro, hasta el número de días máximos de indemnización fijados en el Baremo de las Condiciones Generales, cuando el asegurado sufra una de las enfermedades o lesiones recogidas en el mismo y precise para su tratamiento de una intervención quirúrgica, ingreso hospitalario u otro tratamiento de los especificados en dicho Baremo.

### 2. Plazos de carencia:

La presente garantía tomará efecto transcurridos los siguientes plazos de carencia:

- En caso de enfermedad, los primeros síntomas de la misma deben producirse una vez transcurridos 3 meses desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma, salvo intervención quirúrgica de carácter urgente.
- En caso de parto, éste debe tener lugar 8 meses después desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión de la Asegurada en la misma.

### 3. Cálculo de la indemnización

- El cálculo de la indemnización se realizará tomando como base la suma asegurada a la fecha de ocurrencia del siniestro, por el número de días indemnizables establecidos en el Baremo de Indemnización.
- En ningún caso, se tomará en consideración, para el cálculo de la indemnización, las revalorizaciones anuales de la suma asegurada o los incrementos que se produzcan con posterioridad a la fecha del siniestro.

### 4. Devengo de la indemnización

- La indemnización se devengará a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro. A efectos de esta garantía, se considerará que la fecha de ocurrencia del siniestro es la establecida para los siguientes supuestos:
  - En caso de enfermedad o lesión que requiera ingreso hospitalario: fecha del ingreso.
  - En caso de enfermedad o lesión que requiera intervención quirúrgica: fecha de la intervención.
  - En caso de enfermedad o lesión que precise realización de un tratamiento rehabilitador: fecha de inicio del tratamiento.
  - Para los restantes supuestos: fecha de diagnóstico de la enfermedad o lesión, o la fecha de diagnóstico de la reagudización, en caso de enfermedad crónica.
- En caso de haberse abonado alguna indemnización por la presente garantía, y el Asegurado declarase un nuevo siniestro, el devengo de la indemnización de este nuevo siniestro tendrá lugar siempre y cuando haya ocurrido transcurridos quince días desde la fecha de término de los días indemnizables del siniestro anterior.
- El devengo de la indemnización finalizará:
  - Cuando se agote el período de días de indemnización previsto en el Baremo.
  - Cuando concurriendo varios siniestros por una o distintas enfermedades o lesiones, se agote el período máximo de indemnización indicado en el apartado siguiente.

### 5. Períodos máximos indemnizables

- Todos los siniestros ocurridos por una misma enfermedad o lesión sobre los que la

Aseguradora determine su pago, se indemnizarán hasta un máximo de 365 días durante toda la vigencia del contrato.

- Todos los siniestros ocurridos en el mismo año, sobre los que la Aseguradora determine su pago, se indemnizarán hasta un máximo de 365 días, sin que este hecho conlleve el cese de la garantía.

6. **Supuestos especiales:** En el caso de que el Asegurado haya declarado dos o más siniestros por distintas enfermedades o lesiones, con la misma fecha de ocurrencia, la Aseguradora sólo vendrá obligada a indemnizar al Asegurado la enfermedad o lesión que tenga establecido en Baremo el mayor número de días de indemnización.

7. **Exclusiones.** Además de los riesgos excluidos en el artículo 3, la presente garantía no cubre:

- Las enfermedades o lesiones no recogidas en Baremo y las recogidas en él que no precisen de una intervención quirúrgica, ingreso hospitalario u otro tratamiento de los especificados en el mismo.
- Los siniestros de ocurrencia anterior al último declarado y comunicados con posterioridad a éste.

### ARTÍCULO 22º.- GARANTÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUALQUIER CAUSA:

1. **Alcance de la garantía:** La Aseguradora se obliga al pago de la indemnización diaria contratada por el Asegurado, recogida en las Condiciones Particulares y, en su caso, en el Certificado Individual del Seguro, si como consecuencia de una enfermedad o accidente sufrido durante la vigencia de la póliza, el Asegurado tuviera que ser ingresado en un hospital durante un período de tiempo continuado no inferior a 24 horas.

2. **Plazos de carencia:** La presente garantía tomará efecto transcurridos los siguientes plazos:

- En caso de enfermedad que requiera de una intervención quirúrgica, los primeros síntomas deben producirse una vez transcurridos 3 meses desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma, salvo intervención quirúrgica de carácter urgente.
- Para las restantes enfermedades, los primeros síntomas deben presentarse una vez transcurridos 6 meses desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma.
- En caso de parto, éste debe tener lugar 8 meses después desde la entrada en vigor de la póliza o desde la inclusión del Asegurado en la misma.

### 3. Cálculo de la indemnización

- El cálculo de la indemnización se realizará tomando como base la suma asegurada a la fecha de ocurrencia del siniestro indicada en las Condiciones Particulares y, en su caso, en el Certificado Individual del Seguro.
- En ningún caso, se tomará en consideración, para el cálculo de la indemnización, las revalorizaciones anuales de la suma asegurada o los incrementos que se produzcan con posterioridad a la fecha del siniestro.

### 4. Devengo y finalización de la indemnización

- La indemnización se devengará desde la fecha en que el Asegurado ingrese en el hospital para el tratamiento de su enfermedad y hasta un máximo de 365 días.
- Se exceptúa de lo dispuesto en el apartado anterior el ingreso hospitalario para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas y trastornos psicológicos que se indemnizará hasta un máximo de 20 días por Asegurado y año.
- Si dentro del período de 12 meses siguientes a una hospitalización por la que se hubiera indemnizado al Asegurado, éste tuviera que ser ingresado nuevamente en un hospital, por la misma causa o por causas relacionadas con el anterior ingreso, el nuevo internamiento será considerado a todos los efectos como prolongación del anterior.
- No obstante lo anterior, cuando el período transcurrido entre ambos internamientos sea superior a 12 meses, el segundo ingreso será considerado un nuevo período de hospitalización.

6. **Exclusiones:** Además de los riesgos excluidos en el artículo 3, la presente garantía no cubre los ingresos hospitalarios para la realización de cirugías de refracción para la corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo, así como la cirugía de la presbicia.

### PROTECCIÓN DE DATOS Y CONFIDENCIALIDAD

El Tomador/Asegurado Titular del seguro autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y durante la vigencia del contrato, la actualización de los mismos y los que se obtengan mediante grabación de conversaciones telefónicas con motivo del desarrollo del contrato, para:

- El cumplimiento del propio contrato de seguro.
- La realización de estudios estadísticos y control de calidad.
- Remitirle información, incluso por vía electrónica, sobre productos y servicios, ofertas, promociones, obsequios y campañas de fidelización de MAPFRE FAMILIAR y de las distintas entidades del Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) incluso una vez extinguida la relación contractual existente.
- Remitirle información sobre sistemas de seguridad
- Realizar análisis de siniestralidad.
- Prevenir el fraude en la selección del riesgo y en la gestión de siniestros, incluso aunque no se formalice el contrato de seguro, así como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual.
- Gestión de otras solicitudes o contratos de seguro de cualquiera de las distintas entidades del Grupo MAPFRE ( ).

Asimismo, **acepta** que sus datos puedan ser cedidos, exclusivamente para las finalidades indicadas anteriormente, a otras entidades aseguradoras, reaseguradoras, financieras, inmobiliarias o de prestación de servicios de reparaciones domiciliarias, de automoción o de atención a personas del Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiales y participadas, así como, a otras personas físicas o jurídicas que, asimismo, desarrollen cualesquiera de las referidas actividades y con las que las distintas entidades del Grupo MAPFRE concluyan acuerdos de colaboración, incluso cuando la cesión suponga una transferencia internacional de datos, todo ello tanto si se formalizase o no operación alguna como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente; y a que sus datos, incluidos los de salud, puedan ser comunicados entre a los médicos, centros sanitarios, hospitales u otras instituciones o personas, con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación sanitaria, el reembolso o indemnización garantizada en el contrato de seguro, solicitar o verificar de dichos prestadores sanitarios las causas que motivan las prestaciones, reembolsos o indemnizaciones y, en su caso, recobrar los gastos, respetando, en todo caso, la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados. El fichero creado está ubicado en Carretera de Pozuelo nº 50, Edificio MAPFRE 3, 28222, Majadahonda (Madrid), bajo la supervisión y control de MAPFRE FAMILIAR, quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación mediante comunicación escrita dirigida a Carretera de Pozuelo nº 50, Edificio MAPFRE 3, 28222, Majadahonda (Madrid) o a cualquier oficina de MAPFRE.  Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para las finalidades indicadas anteriormente distintas del cumplimiento de la relación contractual. En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores. Recibir un ejemplar de las Condiciones Generales del seguro, así como copia del presente documento que he leído y acepto en su integridad.

Recibir un ejemplar de las Condiciones Generales del seguro, así como copia del presente documento, que he leído y acepto en su integridad.

PÓLIZA Nº .....

Nombre y Apellidos del Tomador / Asegurado Titular

Firma.