

Beneficios

Incapacidad a largo plazo	
	Porcentaje de la suma máxima asegurada
a. daños corporales o enfermedad	100%
b. enfermedad dimanante del consumo de alcohol, drogas o estupefacientes	33,33%
c. enfermedad imposible de diagnosticar o que no fue diagnosticada como enfermedad	33,33%
d. trastornos psicológicos o psiquiátricos	100%
Periodo de franquicia	180 días

El pago cubierto con arreglo al punto b. está supeditado a la condición de que, en un plazo de 90 días a partir de la fecha en la que se diagnostique la correspondiente **enfermedad**, el **asegurado** acceda a un programa de rehabilitación aprobado por **nosotros** y demuestre y siga demostrando de manera satisfactoria, a **nuestro** juicio, que participa y coopera en dicho programa de rehabilitación en todos sus aspectos. Los gastos de participación en ese programa se deducirán de cualquier indemnización.

Introducción

Este seguro se facilita mediante Hiscox Global Flying, una división de Hiscox Underwriting Ltd autorizada por **nosotros** para la emisión de pólizas de seguro en **nuestro** nombre.

Firmado por y en nombre del Sindicato 3624 de Lloyd's, gestionado por Hiscox Syndicates Limited.



Richard Watson
Director de Suscripciones del Grupo

La formulación de esta póliza está plenamente protegida por la legislación en materia de derechos de autor. No se permitirá ningún uso o reproducción no autorizada de la misma.

Nuestro compromiso con usted

A cambio del pago de la prima, **nos** comprometemos a asegurarle de conformidad con los términos y condiciones de la presente **póliza**.

Definiciones

Las palabras que aparezcan en **negrita** cuya descripción específica figura a continuación tendrán el mismo significado en toda la **póliza**.

Accidente

Acontecimiento repentino, violento, imprevisible, externo y visible, acaecido en un momento y lugar identificables durante el **periodo de seguro**.

También se considerará **accidente** la exposición a los elementos resultantes de un percance en un medio de transporte en el que **usted** viaje.

Daños corporales

Daños físicos provocados por un **accidente**, incluida cualquier **enfermedad** que se derive de forma exclusiva y directa de dicho **accidente**.

Fecha de la pérdida

Primer día en el que se **le** impide actuar en la calidad para la cual dispone de una **licencia o certificado** como consecuencia directa de un **daño corporal** o de una **enfermedad**. Deberá dejarse constancia de dicho impedimento garantizando que recibamos, en un plazo de 30 días a partir de la **fecha de la pérdida**, un certificado de incapacidad emitido por la autoridad que concedió la correspondiente licencia.

Periodo de franquicia

Periodo que empieza a partir de la **fecha de la pérdida** y termina una vez incurridos los días indicados en las condiciones particulares. No se abonará ninguna indemnización con respecto al **periodo de franquicia**.

Enfermedad

Cualquier aflicción o dolencia (no amparada por la definición de **daño corporal**), incluidos los **trastornos psicológicos o psiquiátricos**, que se manifieste por primera vez durante el **periodo de seguro**.

Licencia(s)/certificado(s)

Cualesquiera licencias o certificados que **usted** posea con relación a **su** puesto de trabajo.

Pérdida de licencia(s)/certificado(s)

Impedimento absoluto, como consecuencia de una **enfermedad** o **daño corporal**, de actuar en la calidad para la cual dispone de una **licencia o certificado**.

Suma máxima asegurada

Cuantía máxima que podemos abonarle, tal como se expone en las condiciones particulares. El pago de la indemnización se limitará exclusivamente a los ingresos derivados del uso de todas las **licencias o certificados** que **usted** posea.

Incapacidad anterior

Cualquier estado o condición para la cual **usted** haya solicitado asesoramiento, diagnóstico, tratamiento o consulta o de la que **usted** haya tenido consciencia o debería razonablemente haber tenido consciencia o para la cual **usted** recibió tratamiento en cualquier momento previo a la fecha de efecto de la **póliza**.

Seguro individual de pérdida de licencia

Descripción de la póliza

Trastornos psicológicos o psiquiátricos

Cualquier trastorno diagnosticado por un médico cualificado, que esté incluido en el sistema de clasificación de reconocimiento mundial DSM-IV (cuarta edición de 1994 del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales). Dicho diagnóstico implicará un deterioro grave y permanente del rendimiento personal, reflejado como mínimo por uno de los siguientes indicadores:

- a. limitación de las actividades de la vida cotidiana;
- b. menor actividad social;
- c. deterioro de las facultades de concentración, de la memoria o del funcionamiento cognitivo que dé lugar a una disminución crónica de los rendimientos a nivel de la aptitud, el aprendizaje de información nueva, la fiabilidad de la precisión, la resistencia o el ritmo de trabajo;
- d. deterioro o descomposición en el entorno de trabajo;
- e. trastornos episódicos del estado de ánimo;
- f. trastornos de la forma y del control del pensamiento.

Periodo de seguro

Periodo de tiempo durante el cual está en vigor la presente **póliza**, tal como figura en las condiciones particulares.

Póliza

Se trata de este documento y de las condiciones particulares, incluidos cualesquiera anexos de los mismos.

Terrorismo

Acto de cualquier persona o grupo de personas, ya actúen de forma individual o en nombre o con relación a cualesquiera organizaciones o gobiernos, perpetrado con fines o por motivos políticos, religiosos, ideológicos o étnicos, incluidos aquellos destinados a influir un gobierno y/o a inculcar miedo en la población, o cualquier sector de la población. El terrorismo puede incluir, a título indicativo y no limitativo, la utilización real de la fuerza o la violencia y/o la amenaza que ello representa.

Guerra o riesgos afines

Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (ya esté o no declarada la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, actos de usurpación de poder o militares.

Nosotros/nos/nuestros

El Sindicato 3624 de Lloyd's, gestionado por Hiscox Syndicates Limited.

Usted/se/le/su

La persona cuyos datos figuran en las condiciones particulares y/o sus representantes legales, cuando el contexto lo permita.

Cobertura

Le abonaremos hasta la **suma máxima asegurada** en caso de que, durante el **periodo de seguro**, usted sufra un **daño corporal** o una **enfermedad** que dé lugar a la emisión, por parte de la Autoridad que le haya concedido la Licencia, de un certificado de incapacidad a largo plazo, equiparándolo a su **pérdida de licencia**, en un periodo de 12 meses a partir de la **fecha de la pérdida**.

Si en dicho periodo no se emitiese un certificado de incapacidad a largo plazo, revisaremos todos los justificantes médicos disponibles y estudiaremos el pago de la indemnización, tal como se exponga en las condiciones particulares si, a juicio de **nuestro** asesor médico, es poco probable que **usted** recupere **su licencia/certificado** en un plazo de 36 meses a partir de la fecha de la liquidación del siniestro.

Si se recuperase la **licencia** o el **certificado** en los 18 meses posteriores a la fecha de la liquidación de la reclamación, podremos exigirle que **nos** reembolse la parte de la indemnización abonada que corresponda a la diferencia.

El pago de la indemnización está sujeto al **periodo de franquicia** indicado en las condiciones particulares.

Cuánto le pagaremos

Le pagaremos:

1. El 100% de la **suma máxima asegurada** con respecto a los **daños corporales**; o
2. El 33% de la **suma máxima asegurada** con respecto a cualquier **enfermedad** que:
 - a. sea consecuencia de los efectos del alcohol, las drogas o los estupefacientes; o

Seguro individual de pérdida de licencia

Descripción de la póliza

- b. no pueda diagnosticarse o no se haya diagnosticado como **enfermedad**; o
3. El 100% de la **suma máxima asegurada** con respecto a cualquier **enfermedad**, incluidos los **trastornos psicológicos o psiquiátricos**, distinta de las **enfermedades** que se incluyen en los apartados anteriores 2. a. o b.

Si se recuperase la **licencia** o el **certificado** en los 18 meses posteriores a la fecha de la liquidación del siniestro, podremos exigirle que **nos** reembolse la parte de la indemnización abonada que corresponda a la diferencia.

El pago cubierto con arreglo al punto 2 a. anterior está supeditado a la condición de que, en un plazo de 90 días a partir de la fecha en la que se diagnostique la correspondiente **enfermedad**, **usted** acceda a un programa de rehabilitación aprobado por **nosotros** y demuestre y siga demostrando de manera satisfactoria, a **nuestro** juicio, que participa y coopera en dicho programa de rehabilitación en todos sus aspectos. Los gastos de participación en ese programa se deducirán de cualquier indemnización.

Importe máximo exigible

La indemnización máxima que se **le** podrá abonar no excederá los siguientes múltiplos de los ingresos anuales derivados exclusivamente del uso de todas las **licencias** o **certificados** que **usted** posea en el marco de esta póliza y de cualesquiera otras pólizas de seguro de pérdida de licencia suscritas a **su** nombre, a menos que reciba **nuestra** aceptación específica al respecto.

Hasta los 29 años, incluidos	5 veces los ingresos anuales
Entre 30 y 39 años	4 veces los ingresos anuales
Entre 40 y 49 años	3 veces los ingresos anuales
Entre 50 y 54 años	2 veces los ingresos anuales
Entre 55 y 59 años	2 veces los ingresos anuales
Entre 60 y 64 años	1,5 veces los ingresos anuales

Exclusiones de la garantía

- A. No realizaremos ningún pago en concepto de un siniestro o pérdida que se deba directa o indirectamente a:
1. **su** fallecimiento;
 2. un daño personal auto-infligido de manera intencional, un intento de suicidio o una agresión provocada por **usted**;
 3. un acto delictivo perpetrado por **usted**;
 4. **su** exposición, de forma deliberada, a un peligro o una actividad excepcional (salvo en un intento de salvar la vida de una persona o como defensa personal o un intento de evitar pérdidas o daños a su propiedad);
 5. **su** participación en el servicio activo de las Fuerzas Armadas, en actividades distintas de las funciones ajenas al combate a tiempo parcial;
 6. **su** privación de vuelo por motivos distintos de los amparados por la presente **póliza**;
 7. **su** contracción del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), del Complejo Relacionado con el SIDA (CRS) o de cualquier virus, complejo o síndrome que guarde relación con los anteriores o con cualquier enfermedad de transmisión sexual;
 8. **guerra o riesgos afines**;
 9. **terrorismo**; si surgiese algún conflicto entre **usted** y **nosotros** con relación a la aplicación de la presente exclusión, la obligación de demostrar que la exclusión no es aplicable recaerá en **usted**;
 10. cualquier **incapacidad anterior**, a menos que **nos** la haya declarado y la hayamos aceptado por escrito;
 11. embarazo o parto, a menos que la suspensión o la cancelación de la **licencia** o del **certificado** sea consecuencia directa de complicaciones surgidas durante estos actos;
 12. cualesquiera cambios posteriores de las normas médicas con respecto a las que prevalecían en la fecha de efecto de la presente **póliza**, emitidas por la autoridad que otorgó la licencia o cualquier otra autoridad competente, incluido el gobierno, que aumenten o amplíen de forma considerable **nuestra** responsabilidad;

Seguro individual de pérdida de licencia

Descripción de la póliza

13. **daño corporal** derivado de **su** estado bajo la influencia del alcohol, drogas o estupefacientes, a menos que dichas sustancias hayan sido recetadas por un médico cualificado y consumidas de conformidad con las instrucciones dadas;
14. **su** participación en:
 - a. los siguientes deportes de invierno: esquí libre, salto de esquí, hockey sobre hielo, uso de trineos en actividades de *bobsleigh* o *skeleton*, desplazamientos repetitivos en helicóptero por pista de esquí o participación en competiciones;
 - b. las siguientes actividades de submarinismo: buceo sin acompañante, buceo con visitas a ruinas o cuevas, o cualquier actividad de buceo a una profundidad superior a 30 metros. Las demás actividades de submarinismo quedarán cubiertas si **usted**:
 - i. dispone del certificado de submarinismo del *British Sub Aqua Club* (BSAC) o del certificado de instructor de buceo de la Asociación Profesional de Instructores de Buceo (PADI) y cumple en todo momento las normas y directrices del correspondiente club o asociación; o
 - ii. bucea exclusivamente bajo la supervisión permanente de una escuela de buceo debidamente habilitada y cumple en todo momento sus normas e instrucciones correspondientes;
 - c. actividades de espeleología, exploración, vuelo en ala delta, paracaidismo ascensional o parapente, montañismo o escalada para las que **usted** necesita normalmente el uso de cuerdas o guías; actividades de *puenting*, descenso de aguas bravas en balsa y cualquier tipo de carrera o prueba de resistencia;
 - d. cualquier actividad deportiva encaminada a la obtención de una ganancia o recompensa.
- B. No facilitamos ninguna cobertura a personas que tengan 65 años o más en el momento de la fecha de efecto de la presente **póliza**.

Condiciones

Las siguientes condiciones se aplican a toda esta **póliza** al completo.

Información

1. Al decidir aceptar la presente **póliza** de seguros y establecer sus condiciones y la prima, **nos** hemos basado en la información que **usted nos** proporcionó. **Usted** debe responder detenidamente a las preguntas que le hagamos cerciorándose de que la información facilitada es precisa y completa.
Usted debe informarnos lo antes posible acerca de cualesquiera cambios en la información que **nos** haya facilitado. Si **usted** tiene alguna duda, póngase en contacto con **nosotros** o con **su** agente de seguros.

Cuando **nos** notifique un cambio, **le** informaremos si afecta o no a **su póliza**. Por ejemplo, podremos cancelar **su póliza** con arreglo a la cláusula de cancelación, enmendar las condiciones de **su póliza** o exigirle un pago superior por **su** seguro.

Si **usted** no **nos** informa acerca de un cambio, esto podrá afectar a cualquier reclamación que **usted** haga e incluso podría invalidar **su** seguro.

Pago de la prima

2. No realizaremos ningún pago en el marco de la presente **póliza** a menos que **usted** haya abonado la correspondiente prima.

Cancelación

3. **Usted** puede cancelar esta **póliza** en un plazo de 14 días a partir de la fecha en la que reciba los documentos correspondientes a la misma, notificándonos su decisión por escrito o enviándola a **su** agente de seguros. Seguidamente, **usted** recibirá el reembolso completo de la prima, siempre y cuando no se haya presentado ninguna reclamación.

Usted puede cancelar este seguro en cualquier momento, notificándonos su decisión por escrito o enviándola a **su** agente de seguros. Si **usted** no ha presentado ninguna reclamación, le reembolsaremos cualquier prima que haya abonado para el **periodo de seguro** restante.

Podremos cancelar este seguro, notificándole por escrito nuestra decisión con un preaviso de 30 días por correo o envío certificado a **su** última dirección conocida. **Le** reembolsaremos cualquier prima que haya abonado para el **periodo de seguro** restante.

Si **usted** paga la prima a plazos y no cumple uno de los plazos al cabo de 14 días de su fecha de vencimiento, podremos cancelar esta **póliza** a partir de la fecha de exigibilidad del último pago.

Seguro individual de pérdida de licencia

Descripción de la póliza

Terminación	<p>4. La póliza terminará y dejará de surtir efectos una vez que:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. se abone la indemnización; b. usted alcance la edad de 65 años; c. usted cese su empleo remunerado para cuyo ejercicio obtuvo la licencia o el certificado, a menos que nos lo haya declarado y lo hayamos aceptado por escrito;
Límites de la cobertura	<p>5. Cuando renueve la póliza tras su 60º cumpleaños, la cobertura se limitará exclusivamente a los daños corporales.</p>
Derechos de terceros	<p>6. Las únicas partes de la presente póliza somos nosotros y usted. Ninguna de las disposiciones de la presente póliza se destina a otorgar a ninguna persona el derecho a ejecutar cualquiera de ellas que no hubiese podido ejecutar en virtud de la Ley de Contratos de 1999 (Derechos de Terceros).</p>
Otros seguros	<p>7. Con vistas a cobrar todas las indemnizaciones exigibles en virtud de la presente póliza, usted deberá obtener nuestra aceptación de cualesquiera seguros de pérdida de licencia de los que beneficie, antes de presentar una reclamación. Si no nos notificase previamente la existencia de dichos seguros, esta póliza se considerará un complemento de los demás seguros válidos y exigibles. Cualquier pago en dichas circunstancias se limitará exclusivamente a la diferencia entre el múltiplo máximo autorizado de ingresos, tal como se indica en el apartado "Cuánto le pagaremos", y las indemnizaciones correspondientes a los demás seguros en vigor.</p>
Sanciones	<p>8. No otorgaremos ningún beneficio en virtud del presente contrato de seguros cuando el suministro de la cobertura, el pago de cualquier reclamación o la concesión de cualquier beneficio suponga un incumplimiento de cualquier sanción, prohibición o restricción impuesta por la ley o por decisión judicial.</p>
Legislación aplicable y foro	<p>9. A menos que se acuerde otra legislación por escrito, la presente póliza se regirá por las leyes de España. Si surgiese alguna desavenencia en el marco del presente seguro o con relación al mismo, ésta se someterá a la jurisdicción de los tribunales de Inglaterra.</p>
Siniestros falsos	<p>10. Si usted ha declarado un siniestro falso, podremos negarnos a pagarle la indemnización o considerar que este seguro no existió nunca.</p>
Declaración dolosa / Tergiversación	<p>11. Si establecemos que usted nos ha facilitado información falsa de forma deliberada o imprudente, consideraremos que este seguro no existió nunca y rechazaremos cualesquiera reclamaciones.</p> <p>Si establecemos que usted no prestó debido cuidado al facilitarnos la información en la que nos basamos para aceptar este seguro y definir sus condiciones y la prima, podremos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • considerar que este seguro no existió nunca y negarnos a realizar cualquier pago de reclamaciones y devolver la prima abonada. Sólo lo haremos en caso de haberle facilitado una cobertura de seguro que de saberlo, no se la hubiéramos ofrecido; • modificar las condiciones de su seguro. Podremos aplicar dichas condiciones modificadas como si estuvieran ya vigentes en caso de que su falta de atención haya tenido repercusiones en una reclamación; • facturarle más por su seguro o reducir el importe que le abonaremos en concepto de la reclamación, en proporción a la prima que usted haya abonado con respecto a la que le hubiéramos facturado; • cancelar su póliza de conformidad con la cláusula de cancelación. <p>Nosotros o su agente de seguros le escribiremos cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tengamos la intención de considerar que este seguro nunca existió; • necesitemos modificar las condiciones de su póliza; o • le exijamos un aumento de la prima de su seguro.

**Condiciones
relativas a los
siniestros**

1. **Usted** debe:
 - a. presentar **su** siniestro por escrito lo antes posible y en cualquier caso, en un plazo máximo de 30 días a partir de la fecha del certificado de incapacidad emitido como resultado del **daño corporal** o la manifestación de una **enfermedad**, notificándola a:

Hiscox Global Flying Claims
PO Box 420
Sittingbourne
Kent ME10 1WB
Reino Unido
Nº de tel. +44 (0)1206 711988
Nº de fax: +44 (0)1206 773999
E-mail: flying.claims@hiscox.com

En dicha notificación deberán indicarse todos los datos que **usted** conozca y adjuntarse las correspondientes pruebas proporcionadas por la autoridad que haya concedido la licencia correspondiente.

La fecha de la notificación se considerará la fecha en la que Hiscox Global Flying la recibió. Cabe recordar que ningún asesoramiento proporcionado por teléfono con relación a un siniestro se considerará como medio adecuado a efectos de notificaciones del mismo.
 - b. cuando se **lo** pidamos, presentarnos, a nuestras expensas, un informe médico independiente en caso de **daño corporal** o **enfermedad**;
 - c. autorizarnos de forma irrevocable a:
 - i. obtener datos pormenorizados sobre cualesquiera informes médicos y registros hospitalarios y recabar información ante cualesquiera médicos, cirujanos y autoridades hospitalarias implicadas en su tratamiento o que **usted** haya consultado;
 - ii. obtener información y consultar con el médico funcionario de la Autoridad de Aviación Civil o de cualquier otra autoridad competente o sus sucesores (o con cualquier otro funcionario médico específicamente designado a tales efectos) para determinar la probabilidad de que **usted** recupere la **licencia** o el **certificado** correspondiente. Si a juicio de dicho funcionario, hay pocas probabilidades de que **usted** recupere dicha **licencia** o **permiso**, aceptaremos dicha opinión como prueba en beneficio **suyo**;
 - d. firmar todas las autorizaciones que **le** exijamos y cuando se **lo** pidamos por escrito, deberá realizar una declaración jurada sobre cualesquiera hechos relativos a la reclamación y cumplimentar nuestro cuestionario normalizado para reclamaciones a petición **nuestra**;
 - e. enviarnos una notificación lo antes posible cuando se haya previsto o contemplado entablar una acción judicial frente a un tercero con relación a la **licencia** o al **certificado** correspondiente;
 - f. enviarnos una notificación lo antes posible cuando sea informado acerca de cualquier investigación, pesquisa o procedimiento similar que pueda repercutir en la presente **póliza** y facilitar la mayor asistencia e información posible que puedan solicitar razonablemente los abogados que nombremos;
 - g. ofrecernos pruebas satisfactorias de:
 - i. el acaecimiento del acontecimiento con respecto al cual se exigirá la **suma máxima asegurada**;
 - ii. cualquier otra información que podamos solicitar.
2. No estaremos obligados a liquidar un siniestro en virtud de la presente **póliza** por incapacidad a largo plazo hasta que no se cumplan las siguientes condiciones:
 - i. incurra un plazo mínimo de 180 días a partir de la **fecha de la pérdida**; y
 - ii. **usted** presente un siniestro y **nosotros** hayamos realizado todas las consultas pertinentes.
3. Cualquier exención que pueda concedernos tanto **usted** como cualquier representante debidamente autorizado constituirá una descarga absoluta de **nuestra** responsabilidad con respecto a los pagos realizados en virtud de la presente **póliza**.

Arbitraje

Nos reservamos el derecho a remitir todos los certificados de incapacidad a **nuestros** propios asesores médicos. Además, se **le** podrá pedir que se someta a un examen por un médico cualificado con experiencia en examinar a personal de vuelo.

También **nos** reservamos el derecho a solicitarle que se someta a tratamiento médico e investigaciones razonables, a nuestras expensas, si a **nuestro** juicio y a juicio de **nuestros** asesores médicos, dicho tratamiento y/o investigaciones pudiesen conllevar probablemente la recuperación de su **licencia** o **certificado**.

Si **usted** desea contestar **nuestra** decisión o la opinión de **nuestros** asesores médicos o médicos cualificados, el asunto se someterá a un arbitraje ante el rector de la Facultad de Medicina Laboral del Real Colegio de Médicos de Londres, Inglaterra. El rector nombrará a una persona en calidad de árbitro, que será elegido entre un grupo de médicos cualificados con experiencia en examinar al personal de vuelo y en la rama correspondiente de medicina, y dicho grupo será acordado entre **usted** y **nosotros**.

La decisión del rector y del árbitro será definitiva y vinculante para todas las partes.

Los gastos del examen y del arbitraje correrán a cargo de **nosotros**.

Procedimiento aplicable a las reclamaciones

Estamos orgullosos de ofrecer un servicio eficaz, fiable y de primera categoría a todos **nuestros** clientes. Las reclamaciones constituyen un elemento clave para controlar **nuestro** servicio y en la medida de lo posible, procuramos adoptar medidas oportunas para evitar que se repitan los problemas.

Si **usted** desea presentar una reclamación, le rogamos se ponga en contacto con **nosotros** o con el equipo de reclamaciones de Lloyd's.

Nuestros datos de contacto son los siguientes:

Hiscox Customer Relations
The Hiscox Building
Peasholme Green
York YO1 7PR
Reino Unido

Teléfono: +44 (0)800 116 4627 (las llamadas a este número en Reino Unido son gratuitas desde teléfonos fijos y móviles) o +44 (0)1904 681 198 (si llama desde fuera de Reino Unido)
E-mail: customer.relations@hiscox.com.

La dirección del equipo de reclamaciones de Lloyd's es la siguiente:

Complaints
Lloyd's
One Lime Street
London EC3M 7HA
Reino Unido

Teléfono: + 44 (0)020 7327 5693
Fax: +44 (0)20 7327 5225
E-mail: complaints@lloyds.com
Página Web: www.lloyds.com/complaints

La información relativa al procedimiento de reclamaciones de Lloyd's se encuentra recogida en el folleto titulado "Su reclamación - Cómo podemos ayudarle" (*Your Complaint - How We Can Help*), disponible en la página www.lloyds.com/complaints y también podrá consultarse en las direcciones previamente indicadas.

Si **usted** sigue insatisfecho una vez que **nosotros** o Lloyd's hayamos estudiado su reclamación, también podrá remitirla al Financial Ombudsman Service sin que ello afecte de modo alguno a **sus** derechos legales. La dirección de este servicio es la siguiente:

The Financial Ombudsman Service
Exchange Tower
London E14 9SR
Reino Unido

Teléfono: 0800 023 4567 (las llamadas a este número en Reino Unido son gratuitas desde teléfonos fijos y móviles)
0300 123 9123 (las llamadas a este número en Reino Unido tendrán el mismo coste que las llamadas a los números que empiezan por 01 y 02)

Seguro individual de pérdida de licencia

Descripción de la póliza

+44 20 7964 1000 (si llama desde fuera de Reino Unido).

E-mail: complaint.info@financial-ombudsman.org.uk

El Financial Ombudsman Service es un servicio independiente en Reino Unido encargado de resolver conflictos entre clientes y empresas que ofrecen servicios financieros.

Usted puede consultar información adicional sobre el Financial Ombudsman Service en la página Web www.financial-ombudsman.org.uk.

En todas sus comunicaciones, le rogamos indique el número de **póliza** que figura en las condiciones particulares.

Ley de Protección de Datos

Al aceptar este seguro, **usted** acepta que utilicemos la información que podamos tener de **usted** a fin de facilitarle el seguro y tramitar sus reclamaciones, si procede, y conviene en que en caso de necesidad, se procese información personal sensible sobre **usted** (por ejemplo, información sanitaria o antecedentes penales). Esto puede implicar que tengamos que facilitar ciertos datos a terceros que participan en el suministro de la cobertura de seguros, entre los que podrán figurar aseguradoras, ajustadores de reclamaciones terceros, empresas de servicios de prevención e identificación de fraudes, compañías de reaseguros y autoridades reguladoras en materia de seguros.

Cuando dicha información personal sensible se refiera a otra persona distinta de **usted**, deberá obtener el consentimiento explícito de la misma tanto en lo relativo a la divulgación de dicha información ante **nosotros** como en lo referente al uso que le damos, tal como se indicó previamente. La información facilitada recibirá un trato confidencial y conforme a la Ley de Protección de Datos de 1998. **Usted** tiene derecho a solicitar una copia de la información que le concierne (para lo cual podremos facturar una pequeña cuota) y hacer que se corrijan cualesquiera imprecisiones en la misma.

Se podrán supervisar o grabar las conferencias telefónicas con fines de formación y de control de calidad.

- Las obligaciones de los suscriptores derivadas de los contratos de seguro son individuales y no conjuntas, limitándose exclusivamente a sus suscripciones individuales. Los suscriptores no responderán de la suscripción realizada por cualquier otro, que no haga frente, por cualquier motivo, a todas o a alguna de sus obligaciones.

Información de interés

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 20/2015 de 14 de julio y el Real Decreto 1060/2015 de 20 de Noviembre, el Asegurador a quien se solicita cobertura manifiesta:

1. Que el contrato de seguro se celebra con ciertos suscriptores de Lloyd's, con domicilio en 1 Lime Street, Londres, EC3M 7HA, Reino Unido. Lloyd's es una sociedad de miembros suscriptores constituida por ley. El asegurador será el miembro(s) del/los Sindicatos de Lloyd's mencionado(s) en el contrato de seguro. Lloyd's Iberia Representative SLU está domiciliada en Calle Pinar 7, 1ª Derecha, 28006 Madrid, España.
2. Que el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es el Reino Unido y que, dentro de dicho Estado, la autoridad a quien corresponde dicho control es la Prudential Regulation Authority, con domicilio en 20 Moorgate, Londres, EC2R 6DA, Reino Unido.
3. A menos que se indique otra cosa en el contrato de seguro, la legislación aplicable al presente contrato es la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015 de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa española de desarrollo y/o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras.

Instancias de gestión de quejas y reclamaciones

Instancias internas

Cualquier queja o reclamación debe dirigirse en primer lugar a

Hiscox Underwriting Ltd
Hiscox Global Flying Claims
PO Box 420, Sittingbourne
Kent, ME10 1WB
United Kingdom

Flying.claims@hiscox.com
0044 (0)1206711988

El gestor del Sindicato No. **3624** de Lloyd's, **Hiscox Underwriting Ltd** o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, acusarán recibo de la misma por escrito.

El gestor del Sindicato No. **3624** de Lloyd's, **Hiscox Underwriting Ltd**, o la entidad designada para gestionar la queja/reclamación en su nombre, tendrá como objetivo notificarle su decisión sobre la queja/reclamación, por escrito dentro de los dos meses siguientes a su presentación.

Instancias externas

En caso de continuar insatisfecho con la respuesta final recibida o si no hubiera recibido respuesta final en los dos meses siguientes a la presentación de la queja o reclamación, Ud. podrá someter voluntariamente su disputa a decisión arbitral en los términos de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

Ud. podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros en España. Los datos de contacto son:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
Paseo de la Castellana, 44,
28046 Madrid
España

Tel: 902 19 11 11
<http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp>

Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos que le asisten por ley.

Ud. podrá reclamar, en virtud del artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

Emplazamientos judiciales

El presente contrato de seguro está sometido exclusivamente a la Ley y jurisdicción española, de manera que, para cualquier disputa relativa o en relación con el presente contrato, será juez competente el del domicilio del asegurado, tal y como establece la Ley española de Contrato de Seguro.

Cualquier emplazamiento o notificación como consecuencia del ejercicio de acciones judiciales en relación con el presente contrato de seguro se entenderá correctamente realizado si se dirige a los Aseguradores en la siguiente dirección:

Representante General de Lloyd's en España
Lloyd's Iberia Representative SLU
Calle Pinar, 7, 1º Derecha
28006 Madrid
España

quien tiene poder suficiente para aceptar cualquier notificación en su nombre. Se entiende que dicho domicilio sólo presta servicios de apoyo, información y emplazamientos.

Con independencia de dicha facultad, los Aseguradores no renuncian a cualquier emplazamiento o término especial al que pudieran tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Inglaterra.

Clausula de indemnización por el consorcio de compensación de seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos 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, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, también los acaecidos 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, aún 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.

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 y 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 bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c. Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d. Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e. 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 radioactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f. Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.

Seguro individual de pérdida de licencia

Descripción de la póliza

- g. 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 éstos 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.
- h. 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.
- i. Los causados por mala fe del asegurado.
- j. Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.
- k. 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.
- l. En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m. Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de “catástrofe o calamidad nacional”.
- n. En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóbiles, los daños personales derivados de esta cobertura.

2. Franquicia

- I. La franquicia a cargo del asegurado será:
 - a. En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóbiles.
 - b. En el caso de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.
 - c. Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.
- II. En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia.

Seguro individual de pérdida de licencia

Descripción de la póliza

3. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. No obstante lo anterior:
 - a. En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
 - b. Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.
 - c. 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.

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 gestionara 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 (952 367 042 o 902 222 665).
 - 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.

Cesión y confidencialidad

Cesión

No podrá cederse la presente póliza ni ningún derecho o interés de la misma sin el previo consentimiento expreso y escrito del Asegurador, en cuyo caso se formalizará la misma mediante Suplemento que quedará adjunto a la Póliza.

Confidencialidad

El Asegurado no deberá revelar la existencia de la presente Póliza a ninguna persona, salvo cuando la Ley así lo exija o cuando se requiera por una Autoridad Pública o entidad privada, como condición previa y necesaria para contratar un servicio o desarrollar las prestaciones que formen parte de la Actividad Profesional asegurada. En cualquier otro caso será necesaria la previa autorización por escrito del Asegurador. Para la ausencia de duda, se entiende que el requerimiento de revelar la existencia de la Póliza no es el requerimiento de revelar sus términos y condiciones.

**Notificación de
divergencia de
la póliza**

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador podrá reclamar a la aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

A..... de.....de.....,

.....

El Tomador y/o Asegurado