

SEGURO DE BUCEO PROFESIONAL

ida
insurance ltd.



PADI[®]



2. Este seguro no cubre el tratamiento dental por una causa que no sea de buceo, excepto en el tratamiento dental de emergencia para el alivio inmediato del dolor (solo para los dientes naturales) después de un 11b7;m] cubierto, hasta un límite de 500,00 EUR.
3. El parto y sus consecuencias, así como las olrrb11bom;v7;ri0u67m;tovtjov;vPQl;v;v7; gestación.

ASISTENCIA DE VIAJE EN EL EXTRANJERO (APLICABLES SOLO A LAS SECCIONES 1 Y 2)

1. Asistencia médica

1. Seguimiento médico – A petición de **Usted** o de un miembro de **Su** familia, obtendremos la información que esté disponible del personal médico local y les explicaremos **Su** situación médica o la de un miembro de **Su** familia a **Su** familia o Empleador. Si **Usted** no puede contactar con **Su** familia o empleador, continuaremos prestándole este servicio hasta que consiga restablecer el contacto directo o sea dado de alta del hospital.

2. Asistencia de viaje

1. Billetes para un miembro de la familia o un amigo – Si durante un **Viaje Le** ingresan en el hospital durante más de 5 días consecutivos y **Su** estado clínico no le permite ser repatriado y **Su** familia, compañero de viaje o amigo no está con **Usted**, le proporcionaremos billetes de tren o avión en clase turista para que dicha persona pueda viajar para estar con **Usted** y ayudarlo. Le proporcionaremos únicamente los costes del **Viaje** de una persona, y todos los costes de estancia quedarán excluidos y fuera de **Nuestra** responsabilidad.
2. Billetes para menores dependientes – Si durante un **Viaje** sufre una **Lesión Corporal** o una Enfermedad que le incapacita para cuidar de uno o más de sus hijos menores, organizaremos y pagaremos los costes de **Su** vuelta a **Su País de Residencia** en el medio de transporte más económico que sea razonablemente posible.
3. Gastos de viaje adicionales - Si, durante un **Viaje** fuera de **Su País de Residencia**, **Usted** y/o **Su** compañero de viaje tienen que perder un billete de regreso, reservado previamente, a **Su País de Residencia** por motivo de una emergencia médica que lo involucre, o afecte a un miembro de **Su** familia que sea beneficiario designado de esta póliza de seguro, la **Aseguradora** organizará, a **Su** cargo y hasta el límite indicado en **Su Certificado de Seguro**, un billete de regreso a **Su País de Residencia** para **Usted** y/o **Su** acompañante de viaje, y en los medios más económicos razonablemente posibles.

3. Asistencia personal

1. Transmisión de mensajes urgentes – Si **Usted** o un miembro de **Su** familia no puede enviar mensajes urgentes a **Su** familia, **Nuestro Centro Operativo Accesible 24 Horas/7 Días** enviará estos mensajes a las personas y a las direcciones o números de contacto que nos facilite.
2. Asistencia con el idioma extranjero – Si durante un **Viaje** fuera de **Su País de Residencia** y tras una urgencia médica, **Usted** o **Su** familia tienen problemas para comunicarse en el idioma local sobre dicha urgencia médica y este problema no puede resolverse por teléfono, **Nuestro Centro Operativo Accesible 24 Horas/7 Días** pondrá a **Su** disposición un intérprete, cuyos costes correrán de **Su** cuenta.

CONDICIONES (APLICABLES ÚNICAMENTE A LAS SECCIONES 1 Y 2)

La cobertura bajo las secciones 1 y 2 está limitada a que:

1. Si las consecuencias de un **Accidente** se agravan por cualquier estado de salud o incapacidad física del **Asegurado** que ya existía antes del **Accidente**, el importe de la indemnización pagadera en virtud de esta Sección con respecto a las consecuencias de dicho **Accidente** se limitará al importe que se considere razonablemente como la suma que se hubiera pagado si dichas consecuencias no se hubieran agravado.
2. Todo **Accidente** que implique o pueda implicar un **Gasto Médico**, la muerte o una invalidez según el significado de esta Sección deberá notificarse a la **Aseguradora** con la menor demora posible, y el **Asegurado** deberá acudir lo antes posible a un médico especialista. Antes de entrar a considerar una demanda de prestaciones por defunción, se **Nos** deberá entregar, cuando así lo consideremos necesario, un certificado de “causa de la muerte” y un informe de la autopsia.
3. La **Aseguradora** solo será responsable de cubrir las reclamaciones de los **Gastos Médicos** del **Asegurado**, si la **Aseguradora**, a través del **Centro Operativo de Urgencias Accesible 24 Horas/7 Días**, es notificada antes de que el **Asegurado** incurra en cualquier gasto y la **Aseguradora** autorice dichos costes.
4. La **Aseguradora** solo será responsable de pagar una indemnización al **Asegurado** o a **Sus** representantes, una vez que todos los registros médicos, notas y correspondencia referentes al objeto de una reclamación o una **Condición Médica Preexistente** relacionada, hayan sido facilitadas a petición de cualquier asesor médico designado por la **Aseguradora** o en su nombre, y que dicho asesor médico haya podido, con el propósito de revisar la reclamación y tan a menudo como se considere necesario, hacer el examen del **Asegurado**.

5. **Nosotros** no asumiremos ningún coste de teléfono, móvil o internet u otro gasto ocasionado en la preparación o presentación de una demanda de indemnización contra **Nosotros**, salvo los costes razonables y necesarios para asegurar que **Usted** recibe **Nuestra** asistencia en caso de urgencia. Si se ocasionan con posterioridad a las 72 horas siguientes a su primer contacto con **Nuestro Centro Operativo Accesible las 24 Horas/7 Días** o con responsables de reclamaciones, dichos costes de comunicación o presentación de demandas de indemnización quedarán excluidos.
6. Si tras un **Viaje** se ve atrapado involuntariamente en una región o país en el que las EXCLUSIONES GENERALES 1.g, 1.h o 1.i pueden restringir **Su** seguro en caso de **Accidente**, **Nosotros** renunciaremos temporalmente a dichas exclusiones y le daremos una cobertura de hasta 7 días naturales a partir del día en que, en **Nuestra** opinión, haya comenzado el acto violento, y siempre que **Usted** trate razonablemente de salir de la región o país afectado lo antes posible.

CONDICIONES APLICABLES A LA SECCIÓN 2: URGENCIAS AJENAS AL BUCEO Y ASISTENCIA DE VIAJE EN EL EXTRANJERO

1. La cobertura URGENCIAS AJENAS AL BUCEO Y ASISTENCIA DE VIAJE EN EL EXTRANJERO empieza desde el inicio del **Viaje**, es decir desde el momento en el cual el **Asegurado** deja **Su País de Residencia**, hasta el final del **Viaje**, o máximo hasta la caducidad de la póliza.
2. La cobertura para **Enfermedades Imprevistas** que no estén causadas o liadas a la **Actividad de Buceo**, es activa sólo después de cinco (5) días de la fecha de activación de la póliza de seguro. Esta exclusión aplica solo a los seguros nuevos o a las renovaciones retrasadas, es decir no continuas.

SECCIÓN 3: GASTOS JURÍDICOS

1 DEFINICIONES APLICABLES ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 3

1. **Representante** es el abogado u otra persona debidamente cualificada que haya sido nombrada por la **Aseguradora** para actuar en nombre del **Asegurado** de conformidad con los términos de esta Sección.
2. **Fecha del Suceso** significa la fecha en que se produce el hecho que puede dar lugar a una demanda de indemnización. Si existen varios hechos que se originen en momentos diferentes a partir de una misma causa, la **Fecha del Suceso** será la correspondiente al primero de estos hechos.
3. **Costes y Gastos** son todos los costes razonables y necesarios facturados por el **Representante** en términos normales.
4. **Incidente Asegurado** significa que el evento o los sucesos hayan ocurrido durante una **Actividad de Buceo** del **Asegurado** y que hizo necesario que el **Asegurado** incurriera en gastos legales.

2 COBERTURA

En caso de un **incidente Asegurado**, pagaremos los **Costes y Gastos** razonables incurridos para defenderle de una acción jurídica (incluidas las penales) contra **Usted** y que no esté cubierto por una póliza de responsabilidad civil.

Además, **Usted** tendrá cobertura para los costes ocasionados por las contrapartes en causas civiles si se **Le** ha ordenado pagarlos por un tribunal, o si los paga con el acuerdo de la **Aseguradora**.

La **Aseguradora** pagará los **Costes y Gastos** cobrados por un **Representante** designado por la **Aseguradora**. El límite máximo que la **Aseguradora** pagará por todos los siniestros derivados de uno o más eventos que se produzcan al mismo tiempo o por la misma causa, se establece en el **Certificado de Seguro** o según lo acordado por la **Aseguradora**.

3 EXCLUSIONES APLICABLES ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 3

La **Aseguradora** no será responsable de:

1. Las demandas de indemnización comunicadas a la **Aseguradora** más de 180 días después de la fecha en la que el **Asegurado** debería haber tenido conocimiento del **Incidente Asegurado**.
2. Un incidente o circunstancia que se haya producido antes del inicio de esta cobertura.
3. Los **Costes y Gastos** originados antes de que la **Aseguradora** acepte por escrito una demanda de indemnización.
4. Toda demanda de indemnización relacionada con una enfermedad o **Lesión Corporal** que se haya producido gradualmente o que no esté causada por un **Accidente** concreto o imprevisto.
5. La defensa de los derechos legales del **Asegurado** (distintos de los derechos antes definidos); sin embargo, sí estará cubierta la defensa de una reconvenición por parte de un tercero contra **Usted**.
6. Multas, sanciones, indemnizaciones o daños y perjuicios que un **Asegurado** esté obligado a pagar por orden de un tribunal u otra autoridad.
7. Un **Incidente Asegurado** ocasionado intencionadamente por el **Asegurado**.
8. Una acción legal que el **Asegurado** lleve a cabo y que la **Aseguradora** o el **Representante** no hayan consentido, o cuando el **Asegurado** haga algo que perjudique a la **Aseguradora** o al **Representante**.
9. Una demanda de indemnización relacionada con la supuesta deshonestidad o supuesto comportamiento violento del **Asegurado**.
10. Una demanda de indemnización relacionada con comentarios escritos u orales que dañen la reputación del **Asegurado**.
11. Una disputa con la **Aseguradora** que no quede cubierta en virtud de la Condición 4.18 más adelante.
12. Una petición de revisión judicial.
13. Los **Costes y Gastos** originados cuando el **Representante** tramite la demanda de indemnización en virtud de un acuerdo de honorarios condicionados a resultados.
14. Los **Costes y Gastos** cobrados por un **Representante** no autorizado por escrito por la **Aseguradora**.
15. Una demanda de indemnización contra la **Aseguradora** o sus agentes.
16. Una demanda de indemnización contra el **Tomador**.
17. Una demanda de indemnización contra el **Asegurado** por cualquier **Actividad** que no sea de **Buceo**.

18. Una demanda de indemnización relacionada con el **Buceo Científico y Mediático**.
19. Una demanda de indemnización relacionada con un caso de trombosis venosa profunda o sus síntomas que sea consecuencia de una **Viaje** en avión del **Asegurado**.
20. Una demanda de indemnización cubierta por cualquier otra póliza de seguro, o que hubiera sido cubierta por cualquier otra póliza de seguro si esta cobertura no existiera.
21. Cualquier acción o demanda de indemnización instituida en el primer lugar en todas las jurisdicciones de los Estados Unidos de América o Canadá, ni a cualquier sentencia u orden de la ejecución de una sentencia obtenida en dichos territorios ya sea a través de un acuerdo de juicio o de otra manera recíproca.

4 CONDICIONES APLICABLES ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 3

1. La **Aseguradora** por el presente acuerda proporcionar el seguro de esta Sección en las condiciones siguientes:
 - a. El **Incidente Asegurado** se limita a los accidentes resultantes de **Sus Actividades de Buceo**.
 - b. La **Fecha del Suceso** del **Incidente Asegurado** cae dentro del periodo de cobertura del seguro.
 - c. Cualquier procedimiento judicial, ya sea civil o penal, será tratado por un tribunal u otro órgano aprobado por la **Aseguradora**.
 - d. Esta cobertura no está ya prevista en la sección de responsabilidad civil de esta póliza.

La **Aseguradora** ayudará en la apelación o defensa de un recurso en la medida en que el **Asegurado** informe a la **Aseguradora**, dentro de los plazos permitidos, de su deseo de recurrir. Antes de pagar las costas legales por los recursos, la **Aseguradora** debe aceptar que lo más probable es que el recurso sea estimado.
2. Asimismo, la **Aseguradora** cubrirá sus **Costes y Gastos** para la defensa de **Sus** derechos legales derivados de **Sus Actividades de Buceo**, siempre que el seguro de responsabilidad civil y profesional:
 - a. Sea válido y esté en vigor; y
 - b. Haya asumido la garantía total prevista en la póliza asegurada; o
 - c. No pueda responder porque no asegura o no es operativa en dichas circunstancias concretas.
3. El **Asegurado** debe:
 - a. Intentar impedir que se produzca un hecho que pueda derivar en una demanda de indemnización.
 - b. Tomar las medidas razonables para limitar al mínimo las cantidades que la **Aseguradora** deba pagar.
 - c. Enviar por escrito todo aquello que pida la **Aseguradora**.
 - d. Dar a la **Aseguradora** los detalles completos de cualquier demanda de indemnización lo antes posible y proporcionarle toda la información que necesite.
4. La **Aseguradora** podrá asumir y dirigir en nombre del **Asegurado** cualquier demanda de indemnización o acción legal en cualquier momento, y podrá asimismo negociar cualquier demanda de indemnización en nombre del **Asegurado**.
5. El **Asegurado** tendrá plena discreción para escoger a un **Representante** (enviando a la **Aseguradora** el nombre y dirección de una persona debidamente cualificada) si:
 - a. La **Aseguradora** acuerda iniciar un procedimiento judicial y es necesaria la actuación de un abogado para representar los intereses del **Asegurado** en dicho procedimiento; o
 - b. Existe un conflicto de intereses, la **Aseguradora**, pero solo en circunstancias excepcionales, podrá decidir no aceptar la elección del **Asegurado**. Si existe un desacuerdo sobre la elección de **Representante** en dichas circunstancias, el **Asegurado** podrá elegir a otra persona debidamente cualificada.
6. En todas las circunstancias, salvo las mencionadas en el anterior punto 5, la **Aseguradora** podrá elegir un **Representante**.
7. El **Representante** será nombrado por la **Aseguradora** para representar al **Asegurado** según las condiciones de nombramiento de la **Aseguradora**. El **Representante** deberá cooperar con la **Aseguradora** en todo momento.
8. La **Aseguradora** tendrá contacto directo con el **Representante**.
9. El **Asegurado** deberá cooperar en todo momento con la **Aseguradora** y el **Representante**, y deberá asimismo mantener informada a la **Aseguradora** sobre el estado de la demanda de indemnización.
10. El **Asegurado** debe dar al **Representante** todas las instrucciones que la **Aseguradora** requiera.
11. El **Asegurado** debe informar a la **Aseguradora** en el caso de que alguna de las partes ofrezca una resolución de la demanda de indemnización.

12. Si el **Asegurado** no acepta una oferta razonable para resolver la demanda de indemnización, la **Aseguradora** podrá negarse a pagar cualesquiera otros **Costes y Gastos**.
13. La **Aseguradora** podrá decidir pagar al **Asegurado** el importe de los daños y perjuicios que el propio **Asegurado** esté reclamando, o que se esté reclamando contra él, en lugar de iniciar o continuar con el proceso legal.
14. El **Asegurado** debe informar al **Representante** de que, si así lo solicita la **Aseguradora**, debe tributar, valorar o auditar los **Costes y Gastos**.
15. El **Asegurado** ha de adoptar todas las medidas necesarias para recuperar los **Costes y Gastos** que la **Aseguradora** deba pagar, y debe pagar a ésta cualesquiera **Costes y Gastos** que se hayan recuperado.
16. Si el **Representante** se niega a continuar actuando en nombre del **Asegurado**, o si el **Asegurado** despidió al **Representante**, la cobertura que la **Aseguradora** provea quedará inmediatamente cancelada, salvo que la **Aseguradora** acuerde nombrar a otro **Representante**.
17. Si el **Asegurado** resuelve una demanda de indemnización o la retira sin el acuerdo de la **Aseguradora**, o si no da las instrucciones adecuadas al **Representante**, la cobertura que la **Aseguradora** provea quedará inmediatamente cancelada y la **Aseguradora** tendrá derecho a reclamar la devolución de los **Costes y Gastos** que haya pagado.
18. Si la **Aseguradora** y el **Asegurado** no se ponen de acuerdo sobre la elección de un **Representante** o sobre la gestión de una demanda de indemnización, la **Aseguradora** y el **Asegurado** podrán elegir a otra persona debidamente cualificada para que decida sobre el asunto. La **Aseguradora** y el **Asegurado** deben aceptar por escrito la elección de dicha persona. En caso contrario, la **Aseguradora** solicitará al presidente de un colegio nacional de abogados que elija a una persona debidamente cualificada. La totalidad de los costes derivados de la resolución de dicho desacuerdo correrán a cuenta de la parte cuyos argumentos hayan sido denegados.
19. La **Aseguradora** no pagará ninguna demanda de indemnización cubierta en virtud de otra póliza ni ninguna demanda de indemnización que hubiera estado cubierta por otra póliza si esta cobertura no existiera.
20. Aparte de la **Aseguradora**, el **Asegurado** es la única persona que puede hacer valer la totalidad o parte de esta Sección y los derechos e intereses derivados o relacionados con la misma.
21. Esta Sección se regirá por la ley de **Su País de Residencia**.

SECCIÓN 4: RESPONSABILIDAD CIVIL

1 COBERTURA

1. Por la presente, la **Aseguradora** se compromete a indemnizarle a **Usted**, el **Asegurado**, por todas las sumas que **Usted** será civilmente o legalmente responsable de pagar como resultado de **Lesiones Corporales** accidentales o daños a la propiedad que ocurran durante la realización de **Actividades de Buceo Profesional** en **Su País de Residencia**, o en cualquier otra parte del mundo, que surjan de **Viajes** fuera de **Su País de Residencia**, hasta el Límite de Indemnización establecido en el **Certificado de Seguro**.
2. Con las condiciones siguientes:
 - a. La cobertura bajo esta sección no se aplicará en la medida en que la responsabilidad esté cubierta en virtud de cualquier otro seguro en vigor, y esta cobertura adicional estará sujeta en todo caso a los términos, cobertura, exclusiones y condiciones contenidas en la presente.
 - b. Las licencias comerciales, permisos de explotación y de trabajo de **Su País de Residencia** y/o del país donde **Usted** opere como profesional se cumplan debidamente.
 - c. **Sus Actividades de Buceo Profesional** y servicios se lleven a cabo de un modo seguro y prudente y dentro de las definiciones de **Buceo Recreativo** y **Técnico**.
 - d. Los honorarios de abogados y otros costes originados en la defensa legal del **Asegurado** serán pagaderos hasta como máximo el Límite de indemnización indicado en el **Certificado de Seguro**.

2 MEMORANDO APLICABLE ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 4

La **Aseguradora** también pagará, con respecto a cualquier acto u omisión que cause o esté relacionado con cualquier hecho que pueda ser objeto de indemnización en virtud de esta Sección de la Póliza, todos los gastos jurídicos ocasionados en el **País de Residencia** que se especifique en el **Certificado de Seguro**, con su consentimiento para:

1. Representación en cualquier investigación de un juez de instrucción o médico forense, o en una investigación de **Accidente** mortal.
2. Defensa en cualquier procedimiento en cualquier tribunal de jurisdicción sumaria.

3 EXCLUSIONES APLICABLES ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 4

El seguro en virtud de esta Sección no cubre la responsabilidad por:

1. Llenado de botellas, aportación, leasing o alquiler de equipos de buceo.
2. **Lesiones Corporales** o enfermedades derivadas de un aparato de respiración que ha sido modificado sin la autorización del fabricante.
3. **Lesión Corporal** o enfermedad causada a una persona como resultado de su trabajo para el **Asegurado** o durante el desempeño del mismo, o como resultado de su empleo o participación en el cumplimiento de un contrato con el **Asegurado** o durante la vigencia de dicho contrato, cuyo fin principal sea exclusivamente la realización de una actividad laboral.
4. **Lesión Corporal** o enfermedad ocasionada durante el uso de naves de transporte subacuático, incluso bajo el control o no, o siendo usadas por el **Asegurado**, excepto el uso de scooters subacuáticos para uso individual.
5. La Pérdida o Daños a bienes que sean propiedad del **Asegurado** o que estén bajo **Su** cuidado, custodia o control.
6. **Lesión Corporal** o enfermedad y/o pérdida o daños a la propiedad, derivados de la participación del **Asegurado** en la práctica de la pesca submarina.
7. **Lesión Corporal** o enfermedad y/o pérdida o daños a la propiedad:
 - a. Causados por la posesión o utilización por parte del **Asegurado** o en representación **Suya** de cualquier vehículo para el que sea necesario un seguro en virtud de la legislación de tráfico rodado, mientras dicho vehículo se encuentre en una carretera según el significado de dicha legislación.
 - b. Causados por la posesión o utilización por parte del **Asegurado** o en representación **Suya** de cualquier aeronave o nave marítima.
8. **Lesión Corporal** o enfermedad y/o pérdida o daños a la propiedad derivados de (tras haber dejado de estar en posesión o bajo el control del **Asegurado**) productos o bienes diseñados, fabricados, construidos, alterados, reparados, mantenidos, tratados, vendidos, suministrados o distribuidos por el **Asegurado**.

9. Los daños personales o **Lesiones Corporales** o los daños o pérdidas de uso de un bien como consecuencia directa o indirecta de una fuga o contaminación.
10. El coste de retirar, anular o limpiar sustancias contaminantes o fugas.
11. Multas, sanciones, daños punitivos o ejemplares.
12. La demanda de indemnización contra el **Tomador**.
13. La exposición intencionada de **Sus** clientes o alumnos a presiones parciales de gas superiores a 1,6 ATA de oxígeno y 5,6 ATA de nitrógeno, salvo si dichos límites se superan en inmersiones que utilicen oxígeno con el fin de optimizar la seguridad en la descompresión.
14. Cualquier actividad profesional o commercial no incluida dentro de la definición de **Buceo Profesional**.
15. Cualquier actividad relacionada con el **Buceo Científico y Mediático**.
16. Cualquier acción o demanda de indemnización instituida en el primer lugar en todas las jurisdicciones de los Estados Unidos de América o Canadá, ni a cualquier sentencia u orden de la ejecución de una sentencia obtenida en dichos territorios ya sea a través de un acuerdo de juicio o de otra manera recíproca.

4 CONDICIONES APLICABLES ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 4

1. **LEY APLICABLE** — Está **Usted Asegurado** según la ley de **Su País de Residencia**. Si durante el **Periodo de Seguro** cambia de **País de Residencia**, este seguro continuará siendo válido hasta la fecha de vencimiento del **Periodo de Seguro**. Si nos notifica por escrito **Su** nuevo **País de Residencia**, modificaremos **Su** póliza sin aplicación de una prima adicional, o bien **Le** informaremos de que no podemos modificar **Su** póliza para incluir la ley de **Su** nuevo **País de Residencia**.
2. **SECCIÓN DE LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN** — La responsabilidad total de la **Aseguradora** de pagar daños y perjuicios o los costes, honorarios y gastos de los demandantes en virtud de esta Sección no superará la cantidad indicada en el **Certificado de Seguro** con respecto a una o más demandas de indemnización contra el **Asegurado** derivadas de un solo siniestro.
3. **RESPONSABILIDAD CONJUNTA** — En el caso de que los daños se deben a causas concurrentes, aparte de la conducta del **Asegurado**, la cobertura se aplicará dentro de los límites de la cuota de responsabilidad que será establecida definitivamente y que se atribuye al **Asegurado**, incluso en el caso de cualquier obligación conjunta de reembolso del **Asegurado** y le obliga a él a reembolsar la cantidad total.
4. **SECCIÓN DE RESPONSABILIDAD CRUZADA** — Por la presente se declara y acuerda que cuando más de una parte sea denominada en el Seguro como «el **Asegurado**», la cobertura en virtud de esta Sección se aplicará como si se hubieran emitido Seguros individuales a cada una de dichas partes. Sin embargo, la responsabilidad total de la **Aseguradora** no superará los Límites de responsabilidad indicados en el **Certificado de Seguro**.
5. **SECCIÓN DE PROCEDIMIENTO DE LAS DEMANDAS DE INDEMNIZACIÓN** — El **Asegurado** entregará lo antes posible a la **Aseguradora** una notificación por escrito indicando los detalles completos de cualquier incidente que pueda dar lugar a una demanda de indemnización en virtud de esta Sección, o informando sobre la recepción por parte del **Asegurado** de una notificación de cualquier demanda de indemnización y de la incoación de cualquier procedimiento contra el **Asegurado**. El **Asegurado** no admitirá ninguna responsabilidad u oferta ni acordará resolver ninguna demanda de indemnización sin el consentimiento por escrito de la **Aseguradora**, que tendrá derecho a asumir y dirigir en nombre del **Asegurado** la defensa de cualquier demanda de indemnización, así como a presentar, en nombre del **Asegurado** y en su propio beneficio, cualquier demanda de indemnización por daños y perjuicios u otro concepto contra terceros, y tendrá plena discreción en la dirección de cualquier negociación y procedimiento y resolución de cualquiera de dichas demandas. El **Asegurado** dará a la **Aseguradora** toda la información y ayuda que la **Aseguradora** requiera razonablemente.
6. **CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN AL TOMADOR DEL SEGURO** — Se declara y acuerda que el **Tomador del Seguro** se considera coasegurado en virtud de la presente póliza. Cuando la responsabilidad por cualquier **Actividad de Buceo** recaer sobre el **Tomador del Seguro**, éste queda sujeto a los términos, exclusiones y condiciones de esta Póliza. La cobertura en virtud de esta cláusula se aplica únicamente en la medida en que la responsabilidad legal fuera en primera instancia responsabilidad del **Asegurado**.

7. **SECCIÓN DE FRANQUICIA** — La indemnización prevista en esta Sección de la Póliza no cubre el importe de la **Franquicia** indicada en el **Certificado de Seguro**, la cual se deducirá de todas y cada una de las demandas de indemnización por Pérdidas o Daños a la Propiedad.
8. **SERIE DE PÉRDIDAS** — Todas las demandas de indemnización derivadas o imputables a una misma pérdida o causa constituyen una serie de pérdidas y serán consideradas por esta Póliza como una única pérdida, independientemente del número de partes afectadas, demandantes o beneficiarios.
9. **SECCIÓN DE DESCUBRIMIENTO** — La indemnización prevista en esta Sección de la Póliza seguirá surtiendo efecto hasta 60 meses después de la fecha de vencimiento de este seguro únicamente con respecto a pérdidas que tengan lugar antes de dicha fecha. Toda demanda de indemnización que **Usted** reciba con respecto a pérdidas que hayan tenido lugar antes de la fecha de vencimiento de **Su** seguro y que nos notifique durante este plazo de 60 meses se considerará hecha dentro del **Periodo de Seguro**, siempre que cumpla con todos los términos, exclusiones y condiciones de esta Póliza, incluyendo **Su** obligación de notificarnos de inmediato cualquier pérdida de la que tenga conocimiento y que pueda resultar en una demanda de indemnización en virtud de esta Póliza.
10. La **Aseguradora** podrá pagar en cualquier momento al **Asegurado** en relación con una o varias demandas de indemnización en virtud de la Sección 4 la cantidad del Límite de indemnización (previa deducción de cualquier cantidad o cantidades ya pagadas en concepto de Daños y perjuicios) o una cantidad inferior por la que dichas demandas de indemnización puedan ser liquidadas y, una vez efectuado dicho pago, la **Aseguradora** renunciará a la dirección y control de tales demandas de indemnización y no estará sujeta a ninguna responsabilidad en virtud de las mismas, salvo en lo referente al pago de los Costes de defensa recuperables o los ocasionados antes de la fecha de dicho pago. Cuando los daños y perjuicios pagaderos por la **Aseguradora** superen el Límite de indemnización y la **Aseguradora** no haya ejercido sus derechos en virtud de esta Condición, la responsabilidad de la **Aseguradora** en cuanto al pago de los Costes de defensa estará limitada a la proporción de dichos Costes de defensa que corresponda a la relación entre el Límite de indemnización y el importe pagado para resolver la o las demandas de indemnización.

SECCIÓN 5: RIESGOS DE ACCIDENTES DE BUCEO PARA LOS CLIENTES ALUMNOS

APLICABLE SOLAMENTE SI EL ALUMNO FUE INSCRITO ONLINE A TRAVÉS DE LA SECCIÓN MYDAN, EN www.daneurope.org Y SOLO HASTA EL NÚMERO MÁXIMO DE ALUMNOS ESPECIFICADO EN EL **CERTIFICADO DE SEGURO**.

1. A los efectos de esta cláusula, la definición de **Actividad de Buceo** se limita a la Formación en Buceo Recreativo hasta una profundidad máxima equivalente a la permitida por **Su Organismo de Buceo**.
2. Además, el cliente alumno se entenderá como cliente del **Asegurado**, que realice una **Actividad de Buceo** tal como se definió anteriormente y solo con fines de formación hasta un primer nivel de entrenamiento y dentro de las normas de ejecución de los **Organismo de Buceo**.

1 COPERTURA

Los **Gastos Médicos** que **Su** cliente alumno tendrá que pagar o podremos elegir pagar en su nombre, estarán cubiertos en el país donde el **Accidente** ha ocurrido como resultado de una **Actividad de Buceo** acaecida dentro del **Periodo de Seguro**. Esos gastos deben corresponder a primeros auxilios, cuidados médicos, cirugía, cargos por hospitalización y tratamiento hiperbárico, tratamiento dental de urgencia, transporte de emergencia por ambulancia (u otros servicios de rescate empleados para acudir a la clínica o al hospital), cuidados de enfermería a domicilio y costes de enfermería.

2 CONDICIONES APLICABLES ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 5

1. Si las consecuencias de un **Accidente** se ven agravadas por cualquier discapacidad física del cliente alumno existente antes de que ocurriera el **Accidente**, el monto total de la indemnización a pagar conforme a esta sección en relación a las consecuencias del **Accidente**, será el importe que se estime razonable y que se hubiera pagado si tales consecuencias no hubieran sido agravadas.
2. Se debe de alertar a la **Aseguradora**, tan pronto como sea razonablemente posible, de cualquier **Accidente** que cause o sea causa de **Gastos Médicos** en el sentido de esta cláusula, y el cliente alumno debe de ser puesto tan pronto como sea posible bajo la supervisión y cuidados de un medico debidamente cualificado.
3. Es una condición previa a la responsabilidad de la **Aseguradora** de pagar la indemnización al cliente alumno o a sus representantes, de disponer de todos los informes médicos, notas y correspondencia relativa al tema de la reclamación al seguro o fruto de una relación ya pre-existente, que deberán estar disponibles a petición de cualquier asesor médico designado por o en nombre de la **Aseguradora**, permitiendo, tanto como se considere necesario, el examen del cliente alumno.
4. Cualquier fraude, falsa declaración u ocultación de la verdad hecha por el **Asegurado** o el cliente alumno en relación con cualquier asunto tratado en esta sección o en conexión con cualquier reclamación al seguro, convertirá a dicha demanda en nula y sin efecto, en lo concerniente a cualquier tema relacionado con este cliente alumno en cuestión.
5. Si como consecuencia de un suceso el cliente alumno tiene derecho también a recibir una indemnización de otra aseguradora, **Nosotros** solo pagaremos la cantidad no cubierta por ellos y cualquier franquicia aplicable por ellos.
6. La cobertura es operativa solo si:
 - a. El curso de instrucción no incluye el uso de aparato respiratorio de circuito cerrado o semicerrado o cualquier forma de **Buceo Técnico**.
 - b. El cliente alumno está debidamente registrado por el **Asegurado** en la sección MyDAN en www.daneurope.org.
 - c. El **Accidente** se produce mientras el **Asegurado** está formando al cliente alumno.
7. La cobertura del seguro se inicia a partir de la fecha de inscripción del cliente alumno en la sección MYDAN en www.daneurope.org, y caduca en la fecha de finalización con éxito del curso o después de 90 días a partir de la fecha de registro, lo que ocurra primero.

3 CÓMO HACER UNA RECLAMACIÓN (APLICABLE ÚNICAMENTE A LA SECCIÓN 5)

Si hay alguna circunstancia que pueda dar lugar a una reclamación en virtud de esta póliza de seguro, el **Asegurado** (o sus representantes legales o personales) deberá, con respecto a cualquier reclamación:

1. Contactar con **Nuestra** oficina de reclamaciones tan pronto como sea posible pero dentro de los 14 días hábiles siguientes a las circunstancias ocurridas, en:

IDA Insurance Ltd - Claims Department

DAN Building, Level 1

Sir Ugo Mifsud Street,

Ta 'Xbiex,

XBX 1431

Malta

Teléfono: +356 2016 1600

Email: claims@idassure.eu

2. Proporcione breves detalles de esas circunstancias y solicite un formulario de reclamación.
3. Cuando contacte con **Nuestra** oficina de reclamaciones, por favor, indique **Su** número de afiliado de DAN o el número de póliza que aparece en **Su Certificado de Seguro**, indicando que la parte lesionada es **Su** cliente alumno.
4. Rellene y devuelva cumplimentado el formulario de reclamación, junto con todos los recibos, valoraciones, informes médicos, policiales o de otro tipo, que puedan ser aplicables y solicitados por la **Aseguradora**.

Reclamaciones de **Gastos Médicos** - la **Aseguradora**, a través de su **Centro Operativo de Urgencias Accesible 24 horas/7 Días**, DEBE SER NOTIFICADA ANTES de que el cliente alumno sea admitido como paciente en cualquier hospital, clínica, centro de asistencia primaria o asilo.

PARA OBTENER ASISTENCIA LLAME AL **Centro Operativo de Urgencias Accesible 24 horas/7 Días**.