

**PROGRAMA DE SEGURO PARA LOS ALMUNOS DE LOS CENTROS DE BUCEO AFILIADOS A DIVE ASSIST SCUBA, AMPLIACIÓN PARA LOS CURSOS DE OPEN WATER Y/O CURSOS DE INICIACIÓN.**

**Nombre del miembro afiliado a Dive Assist Group SIA:**

**Periodo de la cobertura:**

**Cuota de la membresía:**

El centro mencionado anteriormente ha sido inscrito en el plan Dive Assist Group SIA ScubaAssist TARIFA PLANA para las fechas indicadas anteriormente. Por lo tanto, la cobertura se extiende para cursos de open water y cursos de nivel básico sujetos a los términos de membresía contenidos en la póliza SM2806 - CFR0425

**La Aseguradora pagará hasta los límites determinados en este apartado.**

En cualquier caso el límite máximo a cobrar bajo las secciones 1. a la 5. no excederán en ningún caso de los 10.000€ en total del límite agregado.

1. Gastos Médicos	10.000€
2. Tratamientos hiperbáricos	10.000€
3. Repatriación de emergencia, búsqueda y repatriación (a opción de la Aseguradora)	10.000€
4. Gastos Razonables de Alojamiento y Transporte	5.000€
5. Gastos de búsqueda y rescate	10.000€
6. Cobertura de Accidentes personales: si durante la vigencia del seguro el Asegurado sufre Lesión /fallece durante la práctica del buceo deportivo, los siguientes límites serán aplicables:	
i. Fallecimiento	6.000€
ii. Invalidez Permanente	6.000€

Los términos de este contrato de membresía asegurado han sido acordados en virtud de las declaraciones y acuerdos suscritos en estas condiciones particulares.

El titular de la póliza declara haber recibido una copia de las condiciones generales que las acepta expresamente, especialmente en relación con la cobertura, garantías, sumas aseguradas, franquicias, exclusiones y cláusulas limitantes.

Al firmar este documento, usted acepta y acepta esta membresía asegurada.

**Firmado en nombre de Compensa Vienna Insurance Group ADB Sucursal de Letonia, tomador Dive Assist Group SIA:**

**Fecha:**



**Firmado en nombre del Asegurado:**

**Fecha:**

## PROGRAMA DE SEGURO PARA ALUMNOS DE BUCEO DIVE ASSIST GROUP SIA

### SUPLEMENTO PARA ALUMNOS

Por el presente se acuerda que:

1. En conformidad con los límites y términos establecidos en la póliza SM2806, las personas que buceen con miembros, centros de buceo e instructores residentes en España y que sean miembros de Dive Assist Group SIA estarán cubiertos mientras realizan cursos de **bautismo de buceo** siempre que **el bautismo de buceo** se realice según las recomendaciones de buceo seguro establecidas por un **Organismo de Buceo Autorizado**
2. La cobertura sólo será aplicable si:
  - a. El centro de buceo o instructor participante está registrado como centro asociado para la inscripción de membresías aseguradas anuales o mensuales ofrecidas por ScubaAssist.
  - b. El centro de buceo o instructor participante está en posesión de un seguro de responsabilidad civil en vigor como instructor Pro Diver o Dive Assist centro de buceo liability. Se otorgará cobertura bajo condición expresa de que tales centros de buceo e instructores estén en posesión del citado seguro.
3. La cobertura del PROGRAMA INDEPTH PARA ALUMNOS no incluye cobertura de responsabilidad civil.
4. El presente suplemento únicamente cubre a aquellas personas que adquieran un **bautismo de buceo**. Los buceadores titulados y cualificados están obligados por Ley a tener su propio seguro de accidentes.
5. La cobertura otorgada por el presente suplemento únicamente será válida para **bautismos de buceo** hasta una profundidad máxima de 12 metros.
6. La cobertura se puede ampliar para alumnos del curso de inicio al submarinismo (Open water Diver) siempre que el centro de buceo o instructor haya solicitado la cobertura de tal actividad y la prima adicional haya sido abonada. Para aquellos cursos de iniciación al submarinismo la profundidad máxima aceptada será de 18 metros.

# Póliza número: SM2806 - CFR0425

## COBERTURAS

### Cobertura de accidente:

Por el presente la Compañía aseguradora se compromete a indemnizar al asegurado en conformidad con las Definiciones, Disposiciones y Exclusiones aquí contenidas hasta la suma asegurada establecida en la Lista de Coberturas relativa a Prestaciones por Accidentes que produzcan lesiones ocurridos mientras el asegurado realiza **Bautismos de Buceo** y cursos *Open Water* o de iniciación al submarinismo siempre que la prima adicional como miembro haya sido abonada. La cobertura se extiende a cubrir la actividad de snorkel sujeto que ésta se hará bajo la supervisión de un instructor y de acuerdo a las recomendaciones de su asociación certificadora. La cobertura está sujeta a que todos los participantes reciban instrucciones previas y firmen una declaración de salud que deberá de ser presentada al asegurador en caso de reclamación por accidente.

## DEFINICIONES

1. **Asegurado** significa Dive Assist Group SIA y sus miembros mientras estén incluidos en la póliza master y hayan pagado el precio de inscripción apropiado para la categoría de miembro ScubaAssist se encontrará cubierto por la póliza master de Dive Assist Group SIA y por el programa adjunto exclusivamente si tienen contratado un seguro de responsabilidad civil como instructor Pro Diver o Dive Assist centro de buceo liability.
2. **Accidente**, significa un suceso específico repentino, inesperado e inusual que ocurra en un momento determinado.
3. **Organismos de Buceo Autorizados**, significan las organizaciones controladoras nacionales e internacionales incluidas pero no limitadas a ACUC, FEDAS, SSI, PADI, NAUI, IDEA u organizaciones afiliadas a la R.S.T.C. o C.M.A.S. que recomiendan y proporcionan directrices para la práctica segura del submarinismo.
4. **Lesión** significa cualquier daño personal que (a) sea causado por un **Accidente**, e (b) independientemente de otra causa, excepto enfermedad directa resultante de un tratamiento médico o quirúrgico necesario para tratar dicha dolencia y que cause el fallecimiento o invalidez del asegurado durante los doce meses siguientes al accidente.
5. **Tramitador de Siniestros**, significa el tramitador designado - Semesur Assistance, Paseo de La Castellana 18, 7a, 28046, Madrid, Spain. [assistance@semesur.com](mailto:assistance@semesur.com)
6. **Compañía de asistencia**: es el agente (SEMESUR Assistance) del asegurador autorizado para asistir al asegurado como resultado de un accidente
7. La **Aseguradora** es Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvia branch
8. Gastos Médicos, significan los gastos necesarios soportados por el asegurado por servicios médicos, prescritos médicamente y transporte de emergencia en el momento del accidente o 60 días posteriores a él.
9. **Bautismos de buceo** significa bautismos de buceo, *discover scuba diving* o el equivalente de acuerdo a las recomendaciones de su organización autorizada excluyendo cursos, buzos cualificados e inmersiones a mas de -12 metros.
10. **Invalidez Permanente** significa, invalidez que no permita al asegurado la realización de cualquier actividad lucrativa u ocupación alguna o para la que el **Asegurado** haya sido educado o formado y que dure más de 365 días, finalizados los cuales el asegurado no tenga esperanza de mejora.
11. **Búsqueda y rescate** significa, cualquier actividad autorizada o instigada a realizar por cualquier autoridad de guarda costas, policía o cualquier otro servicio nacional o internacional responsable de la seguridad en el mar y rescates para salvar al **Asegurado**.
12. **Costes razonables de transporte y alojamiento** significa, el coste de trasladar al **asegurado** a su Lugar de Residencia Habitual. Esta cobertura se extiende a los familiares directos del asegurado (pareja e hijos) si el asegurado estuviese acompañado por ellos en el momento del accidente/lesión y siempre que estos gastos no estuviesen cubiertos por un seguro mas específico y que estén autorizados por el asegurador. Coberturas adicionales:
  - i) Gastos de búsqueda para la recuperación y repatriación de los restos mortales.

- ii) Gastos de alojamiento post-tratamiento cuando el asegurado no pueda viajar por prescripción médica y tras un accidente de buceo, siempre que estos gastos no estuviesen cubiertos por una póliza más específica.
- iii) Costes asociados a los traslados que tenga que hacer el asegurado, y que sean a más de 50 kilómetros de su residencia habitual u hotel, para recibir tratamiento u opinión médica tras un **Accidente** o una **Lesión** cubierta por esta póliza.

## DISPOSICIONES

El no cumplir con estas disposiciones podría invalidar su cobertura de seguro.

### A condición de que:

1. El buceo deportivo se practique de acuerdo a las normas y recomendaciones para el buceo seguro proporcionadas por su **Organismo de Buceo Autorizado** y esté el **asegurado** en condición física adecuada al comienzo de la inmersión.
2. No se incurra ningún gasto recuperable bajo ésta póliza sin una factura correspondiente y el consentimiento del **Tramitador de Siniestros**. Se podrá eximir este requisito cuando se deba administrar atención urgente.
3. Las cantidades pagaderas por cualquier **Accidente** no excedan los límites establecidos en el presente contrato de seguro.
4. Los pagos sólo se realizarán según el condicionado de la póliza si:
  - a) bajo el apartado 6.i la muerte ocurre dentro los 365 días siguientes a la fecha del **Accidente** y la reclamación ha sido notificada al **Tramitador de Siniestros**.
  - b) Bajo el apartado 6.ii el **Asegurado** sufre incapacidad total permanente dentro de los 365 días posteriores al **Accidente** y éste ha sido notificado al **Tramitador de Siniestros**.
5. El **Asegurado** sea menor de 70 años en el momento de inicio del seguro, a menos que se especifique y sea aceptado por el **Tramitador de Siniestros** tras un examen médico que confirme que se encuentra en buen estado para la práctica del buceo.
6. Si usted sufre un accidente de buceo deportivo durante el periodo de seguro sus lesiones deberán estar completamente resueltas y usted deberá encontrarse en buenas condiciones médicas en el momento de retomar el buceo.
7. El accidente ocurra en España
8. La cobertura para residentes en los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá está limitada a los accidentes y costes fuera de sus territorios

Además:

9. La cooperación del **Asegurado** en el momento del siniestro es un requisito indispensable para proveer cobertura. De esta manera, el **Asegurado** deberá colaborar facilitando sus informes médicos al Asegurador o a los médicos expertos instruidos por éste para poder confirmar la reclamación.
10. Para que cualquier/todo tratamiento necesario resulte recuperable bajo ésta póliza de seguros, éste tendrá que estar prescrito y realizado en un máximo de 90 días desde la ocurrencia del accidente.

### La falta de cumplimiento de estas provisiones podría invalidar su siniestro

## SUMAS ASEGURADAS

La **Aseguradora** pagará hasta los límites determinados en este apartado. En cualquier caso el límite máximo a cobrar bajo las secciones 1. a la 5. no excederán en ningún caso de los 10.000€ en total del límite agregado.

- |    |                |         |
|----|----------------|---------|
| 1. | Gastos Médicos | 10.000€ |
|----|----------------|---------|

2.	Tratamientos hiperbáricos	10.000€
3.	Repatriación de emergencia, búsqueda y repatriación (a opción de la <b>Aseguradora</b> )	10.000€
4.	<b>Gastos Razonables de Alojamiento y Transporte</b>	5.000€
5.	Gastos de búsqueda y rescate	10.000€
6.	Cobertura de <b>Accidentes</b> personales: si durante la vigencia del seguro el <b>Asegurado</b> sufre <b>Lesión</b> /fallece durante la práctica del buceo deportivo, los siguientes límites serán aplicables:	
	i. Fallecimiento	6.000€
	ii <b>Invalidez Permanente</b>	6.000€

<b>LIMITE TERRITORIAL</b>
---------------------------

ESPAÑA

<b>EXCLUSIONES</b>
--------------------

El presente seguro no otorga cobertura a cualquier Accidente que resulte directa o indirectamente de:

1. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (esté o no declarada la guerra), guerra civil, revolución, insurrección o usurpación del poder
2. Contaminación radioactiva de cualquier naturaleza.
3. La descarga, explosión o uso de un arma de destrucción masiva empleando fisión nuclear o fusión, o agentes químicos, biológicos, radiactivos o similares, por cualquier parte en cualquier momento y por cualquier motivo.
4. Personas de 70 o más años que no hayan sido específicamente aceptadas por éste seguro tras revisión médica que confirme que son aptos para bucear.
5. daños corporales o enfermedades auto-infligidos voluntariamente por el propio asegurado, efectos del alcohol o drogas (distintas de aquellas prescritas por un médico con conocimiento de la actividad de buceo del Asegurado) y/o la exposición a riesgos innecesarios (a menos que sea atendiendo a un rescate de vidas humanas).
6. Cualquier enfermedad o dolencia pre existente y que el asegurado conozca o por la cual esté recibiendo tratamiento, de la que se esté recuperando o a la espera de tratamiento.
7. Infartos de miocardio, hemorragias cerebrales o apoplejías de cualquier tipo.
8. Cualquier desorden mental o psicológico de cualquier naturaleza y la consecuencia de un Accidente cubierto que lleve a un desorden mental o psicológico.
9. Cualquier acto fraudulento, deshonesto o criminal del que sea cómplice el Asegurado.
10. Cualquier Lesión/Accidente que no sea informado al Tramitador de Siniestros o a la Empresa de Asistencia dentro de los 31 días siguientes al hecho que pueda resultar en una reclamación bajo la presente póliza.
11. Cualquier y toda Lesión ocurrida mientras se usa un arpón o un dispositivo similar y cuando éste es usado en conjunción con un equipo de respiración autónoma (SCUBA).
12. Cualquier competición de apnea (freediving) nacional o internacional para batir records, excepto si se especifica y queda aprobado por escrito por el Asegurador

Además:

13. Los buceos se deben de realizar de acuerdo a las directrices y recomendaciones de su Organismo de Buceo Autorizado y a las prácticas de buceo seguro a menos que figure en suplemento, este seguro excluye el buceo:
  - i. Que no se realice de acuerdo a las recomendaciones establecidas por su Organismo de Buceo Autorizado para bautismos de buceo y/o Cursos de iniciación al buceo.

14. Quedan excluidas las reclamaciones realizadas o notificadas después de transcurridos 30 días de la finalización del seguro.
15. Reclamaciones por Búsquedas y Rescates no autorizados.
16. Este seguro excluye cualquier accidente que produzca rotura de huesos o daños en huesos, rotura de dientes y aparatos dentales o paladar, rotura de vértebras, daños a ligamentos, tendones y músculos a menos que el Accidente ocurra de manera fortuita e inesperada y siempre que suceda mientras se realice la actividad en un centro/escuela de buceo con licencia administrativa vigente. El importe máximo recuperable será de 3.000€.
17. Queda excluido cualquier siniestro acaecido mientras se está fuera del agua salvo que éste quede verificado por un centro de buceo registrado dentro de los 7 días siguientes al suceso.
18. Quedan excluidas las enfermedades o dolencias que no se puedan identificar como causados por un accidente de buceo.
19. Los Gastos Médicos incurridos en cualquier territorio fuera de España.
20. Los Gastos Médicos incurridos por el asegurado por gastos de médicos, tratamientos médicos prescritos y transporte médico precisado en el momento del Accidente/Lesión que no hayan sido autorizados por el Tramitador de Siniestros. Esta exclusión no será aplicable en caso de tratamientos o evacuación de emergencia los cuales tendrán que ser informados al Tramitador de Siniestros a la mayor brevedad posible.
21. Excluyendo las reclamaciones realizadas por residentes en los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá por accidentes ocurridos en su territorio
22. Su póliza Este Seguro de seguro otorga cobertura a reclamaciones que de cualquier manera hayan sido causadas por o resulten de:
  - i. una enfermedad infecciosa o contagiosa, un brote de la cual haya sido declarada Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta exclusión será aplicable a las reclamaciones realizadas después de la fecha de cual(es)quier(a) declaración(es), salvo que exista un diagnóstico pertinente con anterioridad a la fecha de dicha(s) declaración(es). Esta exclusión seguirá siendo aplicable hasta el momento en que la OMS cancele o retire la ESPII en cuestión.
  - ii. cualquier temor o amenaza de cualesquiera de los casos anteriores Enfermedad infecciosa o contagiosa significa cualquier enfermedad con capacidad de ser transmitida partiendo de una persona, animal o especie infectada a otra persona, animal o especie por cualquier vía.
23. Cualquier indemnización por Lesión Corporal o Enfermedad causada por, o que resulte de un Incidente Cibernético será pagadera de acuerdo con los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta póliza.

Esta póliza no otorga cobertura bajo ninguna circunstancia a cualquier Lesión Corporal o Enfermedad que resulte directa o indirectamente de un Acto Cibernético.

Acto Cibernético significa un acto no autorizado, malicioso o delictivo, o una serie de actos relacionados no autorizados, maliciosos o delictivos, que, con independencia del momento o lugar, o la amenaza o engaño de esta última, implica el acceso a, procesamiento de, uso de u operación de cualquier Sistema Informático.

Incidente Cibernético significa:

  - cualquier error u omisión o sucesión de errores u omisiones relacionados que impliquen el acceso a, procesamiento de, uso de, u operación de cualquier Sistema Informático; o
  - cualquier indisponibilidad total o parcial o fallo o sucesión de hechos de indisponibilidad total o parcial o fallos de acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier Sistema Informático.

Sistema Informático significa cualquier ordenador, disco duro, programa, Sistema de comunicaciones, dispositivo electrónico (incluyendo pero sin limitación, un teléfono inteligente, ordenador portátil, tableta electrónica, dispositivo portátil), servidor, nube o microcontrolador, así como cualquier sistema similar o cualquier configuración de lo anterior, así como cualquier dispositivo de almacenamiento asociado de entrada, salida, equipo de interconexión o dispositivo de seguridad, de su propiedad u operado por Ud. o por cualquier otra persona.

**Aviso importante.**

El **Asegurador** la **Compañía de Asistencia** y el **Tramitador de Siniestros** no serán responsables de la disponibilidad, cantidad o calidad de los tratamientos médicos o del resultado de los tratamientos proporcionados o por la falta del **Asegurado** de conseguir servicios o tratamiento médico.

**CANCELACIÓN:**

El asegurador le otorga a usted un Periodo de Reflexión de 14 días desde la recepción del seguro para que formule cualquier duda o reclamación sobre la cobertura del mismo. Si el seguro no le provee con las coberturas que usted quiere y no desea continuar con el seguro puede cancelar la póliza dentro de dicho periodo y se le devolverá la prima total abonada siempre que el periodo del seguro no haya comenzado

**SUBROGACIÓN Y NO CONTRIBUCIÓN**

El **Asegurador** tiene el derecho a solicitar recobro frente a cualquier otra póliza de seguros válida o fuente que sea llamada a contribuir. Cuando exista otro seguro en vigor que otorgue cobertura al mismo accidente el presente seguro se aplicará en exceso de cualquier cantidad pagada por dicho seguro.

El **Asegurado** se compromete a colaborar en todo lo posible proporcionando información, documentación, declaraciones y correspondencia de manera que permita que el **Asegurador** pueda solicitar recobro de cualquier otro seguro válido o fuente con la que el asegurado obtuviera cobertura en el momento del accidente.

La presente póliza de Seguros no contribuirá a ninguna reclamación que haya sido o hubiese sido rechazada según los términos de la presente póliza o de cualquier suplemento, condición o exclusión emitida al asegurado con este seguro.

**JURISDICCIÓN**

Para los casos de disputa entre el tomador de la póliza master de seguro y el asegurador la jurisdicción es en Letonia. Se acuerda que la ley y jurisdicción para reclamaciones será la del territorio en el que el miembro asegurado tenga su residencia excluyendo los EEUU de América y Canadá, sus territorios y posesiones.

**PROTECCIÓN DE DATOS**

El titular de la póliza acordará que el asegurador como administrador de la base de datos personales procesa los datos del titular de la póliza (incluyendo categorías específicas de datos e identificación personal (códigos de clasificación)) con el objetivo de asegurar el cumplimiento del contrato de seguro o proporcionar información al titular de la póliza sobre los servicios prestados por la aseguradora y sus socios colaboradores y / o transferirlos para su procesamiento a la tercera persona con el objetivo de garantizar el cumplimiento del acuerdo de seguro o proporcionar la información definida por la aseguradora sobre sus servicios al titular de la póliza.

El asegurador no divulgará información sobre el titular de la póliza y el asegurado a terceras personas, excepto en los casos estipulados en las leyes y reglamentos de la República de Letonia. Sin embargo, el Asegurador, para la provisión de la eficiencia de su actividad comercial, tendrá derecho a intercambiar información con otras Aseguradoras sobre el Asegurado y el Titular de la Póliza.

**QUÉ HACER EN CASO DE ACCIDENTE**

En el caso de que ocurra una emergencia médica como resultado de un accidente durante la práctica del buceo recreativo acuda o llame inmediatamente al médico especialista u hospital más cercano y luego contacte con SEMESUR Assistance (Compañía de Asistencia) La persona asegurada deberá de utilizar los servicios de la compañía de asistencia descrita a continuación en toda su extensión para todos los asuntos de emergencia, emergencia médica, ingresos hospitalarios y evacuación/repatriación. La compañía de asistencia será exclusivamente responsable por las decisiones que tome que deberán ser las más apropiadas y razonables a los problemas, y dichas asistencias están sujetas a la aprobación de la mencionada empresa de asistencia.

SEMESUR Assistance (Compañía de Asistencia)

Teléfono +34 856940203

Email: [assistance@semesur.com](mailto:assistance@semesur.com)

SEMESUR Assistance (Compañía de Asistencia) podrá ser contactada a cualquier hora si la persona asegurada requiere consejo o asistencia con respect a asuntos de emergencia.

En la eventualidad de un asegurado que necesite de hospitalización y/o evacuación/repatriación es imprescindible contactar a SEMESUR Assistance para obtener una autorización previa a que se realice el tratamiento y/o evacuación/repatriación.

SEMESUR Assistance deberá de ser informada de que este contrato cubre a la persona por lo que la siguiente información deberá de ser aportada:

- Nombre completo del asegurado
- Localización del asegurado.
- Los detalles personales del asegurado (pasaporte/visado, etc.).
- Número de póliza.
- Número de referencia "ScubaAssist"
- El nombre y número de teléfono del medico u hospital que está tratando al asegurado.(de ser posible)
- Cualquier persona fuera del protocolo de emergencia que deberá de ser informado al día de lo que sucede.
- Naturaleza del incidente.
- Decir claramente qué es lo que solicita de SEMESUR Assistance.
- Cualquier otra información que pudiese afectar la respuesta de SEMESUR Assistance (situación de seguridad, etc.)

El no contactar con SEMESUR Assistance y obtener autorización puede perjudicar su reclamación y puede significar que alguno o la totalidad de los costs no sean pagados. El asegurado no deberá de buscar las soliones por su cuenta y luego esperar el reembolso de los gastos por parte del asegurador sin previa autorización de SEMESUR Assistance.

En la eventualidad de que la cobertura no se pueda comprobar en caso de una emergencia se acuerda de que el asegurado tendrá que garantizar el pago hasta que se establezca la cobertura por parte del asegurador.

### NOTIFICACIÓN PARA MÉDICOS Y HOSPITALES

La emisión de la presente póliza puede no garantizar los costes asociados al tratamiento recibido por el asegurado. Para obtener los detalles acerca de la cobertura y nuestra autorización de pago por el tratamiento, por favor, contacte con nosotros dirigiendo un correo electrónico a [claims@divemasterinsurance.com](mailto:claims@divemasterinsurance.com) . De manera alternativa nos puede facilitar los gastos médicos incurridos por el tratamiento a nuestros asegurados a través de un formulario de declaración de siniestro que puede encontrar usted en [www.scubaassist.com](http://www.scubaassist.com)

### CÓMO REALIZAR UNA DECLARACIÓN DE SINIESTRO

Puede enviar una declaración de siniestro desde [www.scubaassist.com](http://www.scubaassist.com)

### RECLAMACIONES

Cualquier queja que pueda tener sobre su póliza puede dirigirse a Dive Master Insurance Consultants Ltd, 17-23 Rectory Grove, Leigh-on-Sea, Essex, SS9 2HA, Reino Unido. Dive Master Insurance Consultants Ltd intentará resolver su queja.

Las reclamaciones del titular de la póliza o del asegurado presentadas por escrito deberán ser examinadas por la aseguradora proporcionando una respuesta por escrito dentro de los 20 días posteriores a la recepción del reclamo o queja.

En caso de que no esté satisfecho y desee presentar una queja, puede hacerlo en cualquier momento remitiendo la incidencia a:

De la Asociación de aseguradores letones

Lomonosova iela 9-10, Riga, LV-1019

Correo electrónico: [office@laa.lv](mailto:office@laa.lv)

Sitio web: [www.laa.lv](http://www.laa.lv)

Número de teléfono local: (+371) 67360898

En el evento de que usted continúe insatisfecho por la respuesta y deseara hacer una reclamación lo puede hacer en cualquier momento refiriendo el asunto a:

Muestra