



Condiciones Generales Sartorio Basic Plus





GARANTIAS		000285500 SARTORIO BASIC PLUS
1.1	Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos	INCLUIDO
1.2	Gastos médicos. Quirúrgicos. farmacéuticos y de hospitalización	
1.2.1	España/Andorra	HASTA 1.500€
1.2.2	Europa y países Ribereños del Mediterráneo	HASTA 3.600€
1.2.3	Mundo	HASTA 3.600€
1.3	Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero	HASTA 90€
1.4	Gastos de traslado sanitario en helicóptero	INCLUIDO
1.5	Envío de medicamentos urgentes no existentes en el extranjero	EXCLUIDO
1.6	Tele consulta, video consulta y tele receta	INCLUIDO
1.7	Servicio de Intérprete	HASTA 600€
2.1	Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales	HASTA 100€
2.2	Robo y daños materiales al equipaje	HASTA 300€
3.5	Demora en la entrega de equipajes	+12 horas o noche -hasta 60€
3.6	Demora del material de esquí facturado en línea aérea	EXCLUIDO
3.7	Envío de objetos olvidados en el Hotel o Apartamento	EXCLUIDO
4.1	Envío de chofer profesional	EXCLUIDO
4.2	Transporte o repatriación de los Asegurados	INCLUIDO
4.3	Transporte o repatriación de fallecidos	INCLUIDO
4.4	Billete de ida y vuelta y gastos de estancia para un familiar	90€/DIA (MAX 10 DIAS)
4.5	Regreso anticipado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar	INCLUIDO
4.6	Regreso anticipado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional	EXCLUIDO
5.1	Anulación de Viaje Advance	EXCLUIDO
5.2	Anulación de Viaje First	
5.2.1	España	EXCLUIDO
5.2.2	Extranjero	EXCLUIDO
5.3	Anulación del acompañante del asegurado. Suplemento Individual	EXCLUIDO

5.4	Reembolso de Vacaciones no disfrutadas	
5.4.1	España	EXCLUIDO
5.4.2	Extranjero	EXCLUIDO
5.6	Anulación Guía Acompañante	EXCLUIDO
6.1	Gastos de prolongación de estancia en un hotel	HASTA 90€/DIA X MAX 10 DIAS
6.3	Pérdida de vuelo por Accidente in itinere	EXCLUIDO
6.4	Gastos de gestión por pérdida/robo de documentación oficial	EXCLUIDO
6.8	Anulación de viaje por terrorismo o catástrofes naturales, antes de la salida	
6.8.1	España	EXCLUIDO
6.8.2	Extranjero	EXCLUIDO
6.9	Overbooking o cambio de servicios	EXCLUIDO
6.10	Reintegro de forfait no utilizado	EXCLUIDO
6.11	Clases de esquí no utilizadas	EXCLUIDO
6.12	Adelanto de fondos en caso de robo de medios de pago en el extranjero	HASTA 600€
6.13	Pago de Muletas	EXCLUIDO
6.14	Gastos de rehabilitación	EXCLUIDO
6.15	Rescate en pistas	EXCLUIDO
6.16	Búsqueda y rescate del asegurado	EXCLUIDO
6.17	Extensión de viaje	EXCLUIDO
6.18	Anulación de viaje por terrorismo o catástrofes naturales, después de la salida	
6.18.1	España	EXCLUIDO
6.18.2	Extranjero	EXCLUIDO
6.19	Anulación complicaciones y recaídas de enfermedades preexistentes o crónicas o degenerativas.	EXCLUIDO
7.1	Transmisión de mensajes urgentes	INCLUIDO
8.4	Responsabilidad Civil Privada	HASTA 60.000€
8.5	Responsabilidad Civil de Profesor o Guía	EXCLUIDO
8.6	Asistencia Jurídica Telefónica Abogados	EXCLUIDO



Condiciones generales Basic Plus Seguro de Asistencia en Viaje

9.2 Fallecimiento o Invalidez permanente por Accidente	HASTA 3000€ ACC. 6000 INVALIDEZ
9.3 Transporte alternativo por pérdida de enlace	EXCLUIDO
9.4 Protección urgente de la vivienda	EXCLUIDO
9.5 Asistencia a los pasajeros	EXCLUIDO
9.6 Pérdida de servicios contratados en viaje	EXCLUIDO
9.7 Asistencia a los asegurados por retraso del medio de transporte	
9.7.1 Retraso de más de 24horas	EXCLUIDO
9.7.2 Retraso de más de 48horas	EXCLUIDO
9.8 Llegada impuntual con pérdida de salida	EXCLUIDO
9.9 Pérdida de visitas	EXCLUIDO
Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías	SI SE APLICA
Exclusiones Generales Relativas a las garantías de Anulación de Viaje	SI SE APLICA
▪ Cúmulo máximo aplicable a todos los beneficiarios de las garantías de anulación:	150.000€
Exclusiones relativas a las garantías de Responsabilidad Civil	SI SE APLICA
Exclusiones relativas a las garantías de equipajes	SI SE APLICA
Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes	SI SE APLICA
▪ Cúmulo máximo aplicable por un único siniestro a todos los beneficiarios de las garantías de accidentes:	120.000 €



Condiciones generales

ARTÍCULO I: DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Accidente: Hecho violento, fortuito, súbito, externo y ajeno al Asegurado, del que eventualmente resulte un daño amparado por la cobertura del seguro y que haya ocurrido con posterioridad a la fecha de alta del seguro.

Artículos de primera necesidad: Aquellos bienes o productos esenciales o imprescindibles, que cubren las necesidades básicas de la vida cotidiana.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, con residencia en España o Andorra, clientes vinculados al Tomador del seguro y comunicados por el mismo. Asimismo, tendrán la consideración de asegurados aquellos viajeros no residentes en España que contraten el viaje con la agencia de viajes vinculada al tomador del seguro; en estos casos se informarán los ámbitos de procedencia y de destino del asegurado y se aplicará la prima del ámbito territorial más agravado. Asimismo, para aquellos asegurados no residentes en España, cada vez que en las presentes condiciones generales se cite “España” se entenderá “su país de residencia”, por lo que se entenderá que dichos asegurados

cuando se encuentren en España tendrán la cobertura correspondiente a “extranjero”. En aquellos casos en que el asegurado no tenga su residencia en España, sólo se ampararan viajes con destino a un país distinto al de su residencia.

Cuando el objeto del viaje sea un proceso de adopción internacional, la cobertura del seguro del hijo menor de edad, que quedará también asegurado por la presente póliza, comenzará en el momento en el que los padres, asegurados bajo la presente póliza, y dicho menor comiencen el período de adaptación en el país de origen de la adopción.

Asegurador: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, miembro del Grupo AXA, provista de NIF nº W-0171985-E, con domicilio en Edificio Mar de Cristal, Calle Arequipa nº 1, 3ª planta, Esc. 2, 3 y 4, 28043 Madrid, con clave aseguradora E0196, entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador y mediante cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

Catástrofe natural: inundación, terremoto, tsunami, corrimiento de tierras, avalancha, huracán, tormenta, tornado, fuego o actividad volcánica causada por la naturaleza, quedando excluido cualquier evento originado por el hombre.

Costes de búsqueda y rescate: El coste de trasladar al



Asegurado por cualquier medio pertinente a un centro médico adecuado, pagado por adelantado por las autoridades locales, cuyo reembolso se reclama al Asegurado o al Tomador del seguro.

Documentos de identidad: Pasaporte, permiso de conducir y documento de matriculación del vehículo del Asegurado o del vehículo de empresa o del vehículo profesional.

Duración del Seguro: En los **seguros temporales** la validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada asegurado, va ligada a la duración del viaje, es decir, desde las 00h00 de la fecha de salida hasta las 24h00 de la fecha de regreso del viaje, siempre que este no exceda los 120 días, tal y como se especifica en las Condiciones Particulares y certificado del seguro.

En los **seguros anuales**, la validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada asegurado es de un año a partir de la fecha de contratación del seguro, con una limitación de 120 días consecutivos por cada viaje o desplazamiento que realice el asegurado a lo largo del año.

Enfermedad grave: Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los siete días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista o conlleve riesgo de

muerte inminente. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Enfermedad Preexistente o crónica: Se considerará enfermedad preexistente o crónica, cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación del seguro por parte del viajero, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

Epidemia: Enfermedad contagiosa que afecta a un gran número de personas al mismo tiempo.

Equipaje: Todos los objetos de uso personal que el asegurado lleve consigo durante el viaje, así como los expedidos por el medio de transporte utilizado para el viaje.

No se considerarán equipaje en virtud de esta política: gafas, lentes de contacto, artículos protésicos de ningún tipo, dinero en efectivo, documentos de identidad personal, llaves, material de marketing, documentos administrativos, cheques de viaje, tarjetas de crédito, billetes de avión, billetes de transporte, "Vales", otras tarjetas y objetos de valor.

Equipamiento electrónico y digital: las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios.

Extranjero: Países distintos del país en que se encuentra el



domicilio del Asegurado.

Familiares: Tendrá la consideración de familiares del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva con él, y los ascendientes o descendientes de cualquier grado de consanguinidad de ambos miembros de la pareja (padres, hijos, hermanos abuelos y nietos), así como tíos, sobrinos, padrastros, hijastros, hermanastros, hermanos sin vínculo de sangre, suegros, cuñados, concuñados, yernos o nueras.

En el caso de hijos menores en proceso de adopción internacional, a nivel de coberturas del seguro, serán considerados como hijos y, por tanto, como familiares a los efectos de cobertura de la presente póliza, desde el momento en que se inicie el período de adaptación con los padres adoptivos en el país de origen de la adopción.

Franquicia: Parte de los daños que van a cargo del asegurado. La franquicia también podrá expresarse en días o como porcentaje.

Guerra: Cualquier actividad que resulte del uso, o intento de uso, de las fuerzas armadas entre naciones, incluidas la guerra civil, la revolución y la invasión. La guerra no incluye actos terroristas.

Hospitalización: Registro de una persona como paciente en un hospital, permaneciendo ingresada un mínimo de 24

horas o que pernocte y realice una comida principal en el centro.

Una institución médica se define como un hospital o una clínica autorizados para administrar actos y tratamientos médicos a personas enfermas o víctimas de accidentes, cuando cuentan con las autorizaciones administrativas locales necesarios para realizar estas actividades y con el personal necesario.

Lesión física: Cualquier daño físico sufrido por una persona.

Llaves: Llaves y cerraduras de las residencias principales y segunda residencia del Asegurado, así como las llaves y cerraduras de sus vehículos de uso privado o profesional.

Mediador: Sartorio Agencia de Seguros, S.L. provista de CIF núm. B59103564 con domicilio en C/VENEZUELA 105-BL.1.2; 2º-1ª, Barcelona (08019) BARCELONA y, con clave de mediador en la Dirección General de Seguros J0336.

Póliza: Documento en el que constan las condiciones del contrato de seguro.

Prima: Precio del seguro, en el que se incluyen los recargos e impuestos que sean de legal aplicación. A su pago está obligado el Tomador del Seguro.

Tomador: La persona, física mayor de edad o jurídica, asegurado o no, con residencia legal en España, que figura en las Condiciones Particulares de esta póliza y certificado de



seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de asegurados de la póliza.

Objetos de Valor: Por objetos de valor se entienden las joyas, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos.

Organizador: Tendrá la consideración de Organizador el proveedor de servicios turísticos con el que el asegurado haya contratado el viaje tales como Cadenas Hoteleras, Compañías Aéreas, Tour Operadores, etc.

Robo: Se entiende por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas.

Siniestro: Todo hecho cuyas consecuencias estén cubiertas por alguna de las garantías de la póliza.

Tercero: Cualquier persona física o jurídica, **excluidos el Asegurado, sus familiares, ascendientes y descendientes, así como las personas que acompañan al Asegurado.**

Territorialidad: Las garantías de este seguro **cubren el mundo entero**, siendo válidas para unos u otros países según el ámbito territorial escogido. Los países han sido divididos en tres grupos: Mundo Entero, Europa y Ribereños del Mediterráneo (Jordania será considerada como país de Europa y Ribereños del Mediterráneo), Andorra o Su país de

residencia habitual, según el destino contratado con el Tomador del seguro. Las obligaciones del asegurador finalizan en el momento en que los asegurados se encuentran de regreso en su domicilio habitual.

Terrorismo: Cualquier acto en el que se use la fuerza o la violencia, o la amenaza de alguna de estas, por parte de cualquier persona o grupo de personas, que actúen de forma aislada o relacionados con una organización política, religiosa, ideológica o similar, con la intención de coaccionar a un gobierno o a la sociedad en general. El acto deberá ser declarado como acto terrorista por el gobierno del lugar del suceso.

Tratamiento dental de urgencia: Tratamiento dental de carácter urgente indicado por un profesional médico como consecuencia de problemas odontológicos agudos. Dicho tratamiento comprenderá los siguientes servicios: empaste dental, tratamiento de conducto radicular o extracción.

Validez: La póliza deberá contratarse con anterioridad a la fecha de salida del viaje. Si la suscripción de la póliza se efectúa una vez iniciado el viaje, la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión de dicho certificado.

Validez póliza complementaria: Cuando se suscriba una nueva póliza complementaria de la anterior, esta deberá emitirse con anterioridad a la fecha de finalización de la primera de las pólizas contratadas. No obstante, lo anterior,



si la suscripción de la nueva póliza se efectuara con posterioridad a la finalización del periodo de cobertura de la anterior, las garantías no tomarán efecto antes de que hayan transcurrido 72 horas de la fecha de emisión de certificado.

Viaje: Se entiende por viaje aquel desplazamiento que efectúe el asegurado fuera de su residencia habitual, desde el momento que sale de la misma, hasta su regreso, una vez finalizado dicho desplazamiento.

Viaje combinado: Se entiende por viaje combinado la combinación previa de, por lo menos, dos de los siguientes elementos: transporte, alojamiento u otros servicios turísticos no accesorios del transporte o del alojamiento y que constituyan una parte significativa del viaje combinado, vendida u ofrecida en venta con arreglo a un precio global, cuando dicha prestación sobrepase las 24 horas o incluya una noche de estancia.

ARTÍCULO II: GARANTÍAS CUBIERTAS

Garantías de Asistencia en Viaje

1.1 Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

En caso de sufrir el Asegurado una enfermedad o un accidente, el Asegurador se hará cargo:

- a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano
- b) Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Del importe de los gastos de traslado originados por la primera asistencia, del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y autorizado por el Asegurador, o a su domicilio habitual. En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento de la alta médica del asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de este.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran será el avión sanitario especial. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la



apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.2 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro por hechos a consecuencia de un accidente o enfermedad sobrevenidos al Asegurado:

- a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- b) Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.
- c) Los gastos de hospitalización.

En los casos de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, se tomarán a cargo, hasta un máximo de 1.000€, los gastos hasta conseguir la estabilización que permita la continuación del viaje o el traslado del enfermo hasta su domicilio habitual u hospital más próximo al mismo, según las condiciones señaladas en el punto 1.1.

En caso que el Asegurador hubiese efectuado una garantía de pago ante un tercero, poniéndose posteriormente de

manifiesto que se trataba de unos gastos no cubiertos por el seguro, el Asegurado deberá reembolsar al Asegurador el importe percibido en un plazo máximo de 30 días a contar desde la fecha del requerimiento que le hubiese efectuado éste.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.3 Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones o traumas, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro

No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias. Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.4 Gastos de traslado sanitario en helicóptero

El Asegurador toma a su cargo los gastos de traslado



sanitario en helicóptero que se deriven como consecuencia de accidente o enfermedad sobrevenidos al Asegurado, previa autorización por parte del Asegurador. Dichos gastos se deducirán de los previstos en la garantía 1.2 de gastos médicos y en ningún caso podrán superar los límites establecidos para los mismos.

1.5 Envío de medicamentos urgentes no existentes en el extranjero

El Asegurador se hará cargo del envío de los medicamentos necesarios para la curación del asegurado, prescritos por un médico y que no se consigan en el lugar donde se encuentra el asegurado.

1.6 Tele Consulta, Video Consulta y Tele Receta

El Asegurado podrá tener acceso a los servicios de consultas médicas a distancia con uno de nuestros profesionales médicos (Video Consulta, a través de app o web; Tele Consulta, vía web), en las que se podrán intercambiar imágenes y archivos mediante los procedimientos puestos a disposición para el Asegurado en la herramienta. En caso de que este médico lo estime necesario, podrá Tele Prescribir el fármaco adecuado y enviarlo por correo electrónico, todo ello de conformidad a lo establecido en la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal.

1.7 Servicio de Intérprete

El asegurador asumirá, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, por hechos a consecuencia de un accidente o enfermedad y el asegurado necesitará la presencia de un intérprete, el reembolso de los gastos de una persona que posibilite una correcta traducción de las circunstancias al asegurado, durante un máximo de dos horas al día, durante su estancia hospitalaria, si éste lo hubiera demandado.

Garantía de Equipajes

2.1 Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

En caso de pérdida de equipajes y efectos personales, facturados en medio de transporte, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador prestará asesoramiento para su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio. El Asegurador reembolsará el coste de los gastos de expedición que el transportista repercuta al Asegurado hasta el lugar donde este se encuentre de viaje o hasta su domicilio, el Asegurador le reembolsará este coste contra la presentación de los justificantes correspondientes hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.



2.2 Robo y daños materiales al equipaje

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el importe máximo establecido en condiciones particulares y certificado de seguro. Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor. El material de uso deportivo, las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso, además, se deducirá el desgaste normal por el uso.

Para hacer efectiva la prestación, será necesaria la presentación previa de los siguientes documentos:

- Declaración de los objetos perdidos especificando el valor y año de compra.
- Denuncia ante las autoridades competentes durante las fechas del viaje y lugar de los hechos.
- Factura original de los objetos perdidos o dañados.

En los siniestros ocasionados por los transportistas, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR) y justificante de no recuperación de equipaje pasados 30

días desde la pérdida del mismo y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido. Los siniestros ocasionados por transportistas marítimos, ferroviarios o terrestres deberán aportar escrito de reclamación a los mismos y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido

En caso de pérdida definitiva de equipaje, el Asegurador deducirá el importe ya indemnizado en concepto de gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad establecida en la cláusula anterior.

El reembolso por daños producidos en el exterior del equipaje será de 125 € como máximo.

3.5 Demora en la entrega de equipajes

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo establecido en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando esta última sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior al tiempo especificado en condiciones particulares y certificado de seguro, entre la hora de entrega prevista y la



real. Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de origen del viaje.

El Asegurado deberá presentar fotocopia del billete aéreo, el certificado de "Irregularidades en la entrega de Equipajes" que le facilite el transportista, así como las facturas originales de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

3.6 Demora del material de esquí facturado en línea aérea

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, los gastos efectuados por el alquiler del material de esquí, cuando esta última sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino (distinto del de su origen) superior al periodo de tiempo estipulado en condiciones particulares y certificado de seguro, entre la hora de entrega prevista y la real.

Queda excluido como punto de destino el de regreso al origen del viaje.

El Asegurado deberá presentar fotocopia del billete aéreo, el certificado de «Irregularidades en la entrega de Equipajes» que le facilite el transportista, así como las facturas originales del alquiler de material de esquí. **En caso de no aportar las facturas del alquiler del material de esquí, la indemnización quedará limitada a 50 € (*Garantía Válida**

únicamente si se contrata la cobertura opcional de esquí).

3.7 Envío de objetos olvidados en el Hotel o Apartamento

En caso de olvido de equipajes y efectos personales, durante la estancia en el hotel o apartamento, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fueran recuperados, el Asegurador asumirá hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, el coste de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado o hasta su domicilio, siempre y cuando el valor del conjunto de estos objetos supere esta cantidad.

Transporte o repatriación

4.1 Envío de un chofer profesional

En caso de repatriación del Asegurado, por cualquiera de los motivos descritos en estas condiciones generales, o por encontrarse incapacitado para la conducción sin que ninguno de los restantes ocupantes del vehículo pudieran sustituirle, el Asegurador pondrá a disposición del Asegurado, un conductor profesional para que pueda transportar el vehículo y a sus ocupantes hasta el domicilio del Asegurado en España o al lugar de destino según su elección, siempre y cuando el tiempo destinado hasta dicho destino, no sea superior al de regreso al domicilio del



Asegurado.

4.2 Transporte o repatriación de los Asegurados

- a) Cuando a uno o más de los Asegurados se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente de acuerdo con la garantía **Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos**, el Asegurador se hará cargo del transporte de un acompañante asegurado para el regreso de los mismos al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado, así como de su posterior traslado hasta su domicilio. El Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.
- b) Si los Asegurados de los que se trata en el párrafo anterior a) fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza, para acompañarlos en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición a una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado el Asegurado.
- c) En caso de que el Asegurado una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del Asegurador) permita la

reincorporación para él mismo y los acompañantes asegurados que se hayan acogido a la presente garantía.

4.3 Transporte o repatriación de fallecidos

- a) El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.
- b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.
- c) Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarlos en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.

4.4 Billeto de ida y vuelta y gastos de estancia para un familiar

Cuando el Asegurado haya fallecido o se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a cinco días el Asegurador pondrá a disposición de



un familiar o persona designada por el Asegurado un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Cuando se trate de Asegurados menores de edad o incapacitados, la cobertura será desde el primer día de hospitalización

Si el fallecimiento o si dicha hospitalización se produce a más de 100 km de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta el límite máximo por día indicado en condiciones particulares y certificado de seguro con un máximo de 10 días.

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar del fallecimiento o de la hospitalización del asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía **Transporte o repatriación de los asegurados**, se cubrirán los gastos de estancia hasta el límite máximo por día indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y con un máximo de 10 días, así como de los gastos de regreso tal y como establece la presente garantía.

4.5 Regreso anticipado del Asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado

por espacio de cómo mínimo dos noches en su país de residencia habitual un familiar del Asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente) y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, o bien se le aplicase recargos o penalizaciones, el Asegurador se hará cargo del transporte hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado.

4.6 Regreso anticipado del Asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional

Si en el transcurso del viaje, se produjera un incendio, fuga de agua o de gas en su residencia o en su local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador se hará cargo del transporte del asegurado, hasta su domicilio o local profesional.

Garantías de Anulación

5.1 Anulación de Viaje Advance:

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva del viaje, o como máximo, dentro de los 7 días posteriores a la misma. Podrá asimismo contratarse con posterioridad a la confirmación de la reserva, en cuyo caso



será de aplicación un periodo de carencia de 72 horas, a contar desde la fecha de contratación del seguro.

El hecho generador que provoque la anulación de viaje deberá ser siempre posterior a la contratación del seguro.

En caso de que, por cualquiera de las causas previstas en este apartado de gastos de anulación, el Asegurado realizara una cesión del mismo en favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva. Quedarán igualmente cubiertos los gastos suplementarios a cargo del asegurado, por cambio de fecha para posponer el viaje, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de anulación.

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida por motivos de:

Por motivos de salud

1. **Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o de cualquiera de los familiares del mismo** según vienen definidos en estas condiciones generales. A los efectos de la cobertura del seguro:

Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la Aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los siete días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Será necesario la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Se entenderá por accidente grave toda lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan su actividad cotidiana normal y, en el caso de los asegurados por la presente póliza, el desarrollo normal del viaje.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización dentro de los 7 días anteriores al inicio del viaje o conlleve riesgo de muerte inminente.

Cuando el accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o reposo domiciliario que le impida al accidentado su



actividad cotidiana normal de tal forma que sea dependiente de otras personas.

Cuando se trate de una enfermedad o accidente que no requiera ingreso hospitalario, **el asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca** a fin de que el Asegurador, cuando lo considere necesario y oportuno, envíe un perito médico independiente y externo al propio Asegurador, al objeto de valorar la cobertura del caso de manera objetiva e imparcial.

Cuando el fallecimiento afecte a alguno de los familiares (según definición de los mismos que se cita anteriormente) éste deberá producirse dentro de los **quince días previos** al inicio del viaje.

2. Cualquiera de las causas descritas en este artículo y que afecten al **sustituto profesional del asegurado**, siempre y cuando sea fehacientemente demostrada dicha sustitución."
3. Por **trasplante de un órgano del Asegurado o de cualquiera de los familiares descritos anteriormente**
4. **Complicaciones propiamente dichas del embarazo** (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías preexistentes) o aborto involuntario que, por naturaleza, impidan la relación del viaje. Dichas complicaciones deben ser posteriores a la suscripción del seguro. Se excluyen partos y complicaciones del mismo a partir del

7º mes de gestación (28 semanas). No se entenderá como complicaciones las molestias propias del embarazo.

5. **Cuarentena médica decretada por la autoridad sanitaria** competentes con posterioridad a la inscripción del seguro que impida la realización del viaje.
6. **Ser llamado el Asegurado a un centro hospitalario, para cirugía programada** (lista de espera en Sanidad Pública recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.
7. **Cualquiera enfermedad de niños menores de 48 meses** que sean asegurados por esta póliza o que sean familiares (según definición en estas condiciones generales) de los asegurados por esta póliza.

Por causas legales

1. A la **convocatoria del Asegurado como parte o testigo de un tribunal**. Quedarán excluidos aquellos casos en que el Asegurado sea citado como imputado o demandado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del seguro.
2. **Entrega de un hijo en adopción.**
3. **Convocatoria como miembro de una mesa electoral**, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
4. **Convocatoria a exámenes de oposiciones oficiales** (tanto **como** opositor o como miembro del tribunal de



oposición), anunciadas a través de un organismo público, con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.

5. **Retención policial del Asegurado**, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje, siempre y cuando dicha retención no tenga su origen en un acto doloso por parte del Asegurado.
6. **Citación Judicial para tramite de divorcio** que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
7. **Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales por la autoridad competente** recibida con posterioridad, a la suscripción del seguro y que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
8. **La no concesión de visados por causas injustificadas.** Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el asegurado no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para la concesión.

Por motivos laborales

1. **Al despido laboral del Asegurado**, no al término del contrato laboral ni la no superación del periodo de prueba.
2. Debido a la **incorporación del Asegurado a un puesto de trabajo**, en empresa distinta y contrato laboral de

duración superior a un mes. La incorporación al nuevo puesto de trabajo deberá producirse necesariamente con posterioridad a la inscripción del viaje, y, por tanto, a la suscripción del seguro.

3. **Traslado geográfico del puesto de trabajo** Siempre que implique un cambio de domicilio del Asegurado durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado al Asegurado con posterioridad a la suscripción del seguro.
4. **Presentación de Expediente de Regulación de Empleo** que afecte directamente al asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducido total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
5. **Cambio vacacional impuesto unilateralmente por la empresa**, comunicado al Asegurado con posterioridad a la suscripción del viaje y que coincida con la fecha de este. El Asegurado deberá adjuntar documento acreditativo de la empresa que justifique el cambio. Quedan excluidos aquellos casos en los cuales el Asegurado sea propietario o socio de la empresa o bien mantenga vínculos familiares con éstos.

Por causas extraordinarias

1. De un **asunto grave que afecte al domicilio principal o secundaria, o local profesional** si el asegurado es



explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato del seguro y sea imprescindible aportar la documentación de los hechos.

2. **Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del Asegurado**, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro imposibilitando la realización del viaje.
3. **Declaración del estado de emergencia en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje**. Cuando el destino del viaje sean varios lugares distintos, a la declaración de emergencia deberá ser superior al 70% de la totalidad del territorio del destino del viaje.
4. **Actos de piratería aérea, terrestre y naval** que imposibilite al Asegurado el inicio del viaje.
5. **Requerimiento oficial para que el Asegurado desempeñe funciones de emergencia tipo: militar, médico o público**.

Otras causas

1. **Declaración de renta Paralela**, efectuada por el ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y requiera la presencia del asegurado.
2. **Concesión de becas oficiales**, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la inscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje y requiera

la presencia del asegurado.

3. **Anulación del viaje debido a que el Asegurado viaje con otro similar** ganado en sorteo público y ante Notario.
4. **Robo de la documentación o equipaje**, dentro del recibo de salida del medio de transporte (estación de autobuses, de tren, recinto portuario o aeropuerto), que imposibilite la iniciación del mismo, dentro de las 12 horas previas al inicio del viaje.
5. **Anulación de hasta tres Asegurados de la persona acompañante e inscrita en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza** (quedando incluidos los hijos menores de edad de los Asegurados). Siempre que la anulación tenga origen en una de las causas enumeradas en la presente Garantía de Anulación del viaje.
6. **Cualquiera de las causas descritas en este artículo y que afecten a la persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o discapacitados**, siempre y cuando sea fehacientemente demostrada dicha sustitución.
7. **Avería en el vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio o la continuidad del viaje**. La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600€, en ambos casos según baremo del fabricante.
8. **Cancelación de ceremonia de boda**, siempre que sea de viajes de novios/luna miel.

En caso de que, por cualquiera de las causas previstas en este apartado de gastos de anulación, el asegurado realice



una cesión del mismo a favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el **cambio de titular de la reserva.**

Para el pago de la indemnización será imprescindible la presentación de la documentación justificativa del motivo de anulación de asegurado acompañante. Si el asegurado anula con retraso al día en que haya tenido conocimiento de la causa que impida su viaje, los gastos suplementarios que hayan sido facturados no serán objeto de reembolso alguno. En cualquier caso, para proceder a la indemnización será imprescindible la presentación de la factura de los gastos que está asumiendo el organizador por la anulación del viaje del asegurado, con indicación de la fecha de anulación del viaje.

5.2 Anulación de Viaje First:

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva del viaje, o como máximo, dentro de los 7 días posteriores a la misma. Podrán asimismo contratarse con posterioridad a la confirmación de la reservan en cuyo caso será de aplicación un período de carencia de 72 horas, a contar desde la fecha de contratación del seguro.

El hecho generador que provoque la anulación de viaje deberá ser siempre posterior a la contratación del seguro.

En caso de que por cualquiera de las causas previstas en este apartado de gastos de anulación el Asegurado realizara una

cesión del mismo en favor de la otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva. Quedarán igualmente cubiertos los gastos suplementarios a cargo del asegurado, por cambio de fecha para posponer el viaje, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de anulación.

Para el reembolso de los gastos de anulación de viaje de la presente garantía, será imprescindible aportar factura original de la compra de viaje.

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida por motivos de:

- 1. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o de cualquiera de los familiares del mismo** según vienen definidos en estas condiciones generales. A los efectos de la cobertura del seguro:
Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por



parte del equipo médico de la aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los siete días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Será necesario la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Se entenderá por accidente grave toda lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan su actividad cotidiana normal y, en el caso de los asegurados por la presente póliza, el desarrollo normal del viaje.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización dentro de los 7 días anteriores al inicio del viaje o conlleve riesgo de muerte inminente o conlleve riesgo de muerte inminente.

Cuando el accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o reposo domiciliario que le impida al accidentado su actividad cotidiana normal de tal forma que sea dependiente de otras personas.

Cuando se trate de una enfermedad o accidente que no requiera ingreso hospitalario, el asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca a fin de que el Asegurador, cuando lo considere necesario y oportuno, envíe un perito médico independiente y externo al propio Asegurador, al objeto de valorar la cobertura del caso de manera objetiva e imparcial.

Cuando el fallecimiento afecte a alguno de los familiares (según definición de los mismos que se cita anteriormente) éste deberá producirse dentro de los quince días previos al inicio del viaje.

5.3 Anulación del acompañante Asegurado. Suplemento individual

El Asegurador asumirá los gastos adicionales que le surgieran por el concepto de "suplemento individual" al Asegurado que decida emprender el viaje solo, debido a la cancelación del acompañante del viaje inscrito en la presente póliza como consecuencia de anulación por cualquiera de las causas enumeradas en la garantía de gastos de anulación de viaje no iniciado. La suma máxima asegurada en este concepto es la indicada en condiciones particulares y certificado de seguro.



Para el reembolso de los gastos de anulación de viaje contemplado en las garantías Anulación de Viaje y Anulación del acompañante del Asegurado, será imprescindible aportar factura original de la compra del viaje.

5.4 Reembolso de Vacaciones no disfrutadas

Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se vea obligado a concluir su viaje, una vez iniciado éste, y regresar anticipadamente a su lugar de residencia por cualquiera de las causas de repatriación, regreso anticipado o por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de Anulación de Viaje Advance o First (según modalidad contratada y sujeta también a sus exclusiones específicas), sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado

El Asegurador reembolsará, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, una cantidad por día de vacaciones no disfrutadas. Dicha cantidad será resultado de los siguientes cálculos: del importe total del viaje se restará lo abonado por los vuelos de ida y vuelta, tomando como valor de referencia el importe menor entre el resultado de la resta anterior y el capital contratado en concepto de anulación. Finalmente se dividirá el valor de referencia obtenido entre los días previstos de viaje y se multiplicará el importe resultante por los días no

disfrutados

5.6 Anulación del Guía-Acompañante

En el caso en el que el asegurado guía-acompañante experto en el tema objeto del viaje, tenga que anular el viaje antes de la salida por una de las causas descritas en la garantía de Anulación de Viaje Advance y debido a ello, el Organizador tenga que cancelar el viaje, el Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje del grupo, contractualmente debidos al organizador.

Para esta garantía se establece un cúmulo máximo por siniestro en beneficio de todos los asegurados que sean víctimas del mismo siniestro de hasta 30.000 €.

Otras Garantías Cubiertas

6.1 Gastos de prolongación de estancia en un hotel del asegurado

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del asegurado en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta el



límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

6.3 Pérdida de vuelo por Accidente in itinere

Cuando el Asegurado sufra una demora para el Inicio de su viaje, que le suponga una pérdida de salida, debido a un accidente o avería en el medio de transporte público o propio, o un accidente grave ocurrido en la autopista, el Asegurador reembolsará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado del seguro los gastos derivados de Hotel y desplazamiento (no incluidas comidas ni bebidas) para el inicio del viaje.

Serán de exclusión aquellos siniestros, en el que el Asegurado incumpla los horarios de presentación en el embarque que se le indico por parte de la compañía de transporte o agencia de viajes (120 min antes del horario de salida del medio de transporte) o cualquier circunstancia no mencionada en esta póliza.

6.4 Gastos de gestión por pérdida/robo de documentación oficial

En caso de pérdida o robo del pasaporte o visado del Asegurado, ocurrido durante el viaje y en el transcurso de su estancia en el país de destino, el Asegurador asume los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados,

que sean necesarios realizar para la obtención de los documentos de sustitución emitidos por los organismos oficiales, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro. No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

6.8 Anulación de viaje por terrorismo o catástrofes naturales antes de la salida

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado **anule su viaje antes de la salida** por motivos de Terrorismo o Catástrofe Natural, siempre que alguna de estas circunstancias haya ocurrido un máximo de 30 días anteriores a la fecha prevista para el viaje, y a un máximo de 100 km del lugar del destino del viaje. El Asegurado podrá optar por la anulación total del viaje o por la parte que haya sido afectada.

6.9 Overbooking o cambio de servicios

Si como consecuencia de la contratación, por parte del transportista o el prestador de los servicios en el lugar de



destino, de un mayor número de plazas de las realmente existentes, el Asegurado sufriese un cambio de los servicios inicialmente contratados, el Asegurador reembolsará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos de primera necesidad ocasionados en dicha situación.

6.10 Reintegro forfait no utilizado

Si durante la práctica del esquí el asegurado sufre lesiones que le comporten su repatriación o traslado o si regresa anticipadamente, el Asegurador le reembolsará la parte proporcional del importe del forfait por los días que ya no utilizará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro por siniestro.

****Garantía Válida únicamente si se contrata la cobertura opcional de esquí***

6.11 Clases de esquí no utilizadas

Si durante la práctica del esquí el asegurado sufre lesiones que le comporten su repatriación o traslado o si regresa anticipadamente el Asegurador le reembolsará la parte proporcional del importe de las clases de esquí por los días que ya no utilizará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro por siniestro.

****Garantía Válida únicamente si se contrata la cobertura***

opcional de esquí

6.12 Adelanto de fondos en caso de robo de medios de pago en el extranjero

Si a consecuencia del robo de sus medios de pago (dinero, tarjetas de crédito, cheques de viaje, etc.), el Asegurado se quedase sin fondos para proseguir su viaje, el Asegurador se encargará de facilitarle un adelanto de fondos hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

El Asegurador se reserva el derecho a solicitar del Asegurado algún tipo de aval, garantía o depósito que le asegure el cobro del anticipo.

Para la prestación de esta garantía será indispensable la presentación por parte del asegurado de la denuncia ante las autoridades competentes.

6.13 Pago de muletas

El Asegurador se hará cargo de las ortesis (apoyo u otro dispositivo externo) que el médico estime necesarias según las lesiones producidas, siempre por asistencia sanitaria urgente in situ, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.



6.14 Gastos de Rehabilitación

La Aseguradora reembolsará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro al Asegurado en aquellos casos en que se haya excedido la cobertura de rehabilitación contratada por el Asegurado en su póliza de seguro de asistencia médica.

6.15 Rescate en Pistas

Si como consecuencia de un accidente del Asegurado en las pistas de esquí, dentro del límite marcado y balizado por la propia estación de esquí, le son reclamadas o incurre en gastos de rescate en trineo, helicóptero o traslado en ambulancia en el interior del recinto de la estación de esquí, el Asegurador se hará cargo de los mismos.

6.16 Búsqueda y rescate del Asegurado.

En caso de pérdida o extravío del asegurado dentro de una estación de esquí o del lugar determinado por el organizador del viaje para la práctica de Turismo alternativo, el Asegurador se hará cargo de los importes que le fueran reclamados con motivo de su búsqueda, efectuada por los órganos públicos o privados de socorro, de la comunidad, hasta la cantidad indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro.

6.17 Extensión de viaje.

El Asegurador asumirá el reembolso de los gastos de alojamiento que ocasione la extensión del viaje por la inmovilización del Asegurado debido a inclemencias meteorológicas, desastres naturales, fenómenos extraordinarios de la naturaleza, intervención de las autoridades, guerra, terrorismo, movimientos populares, huelga o conflicto social, hasta el límite establecido en condiciones particulares.

6.18 Anulación de viaje por terrorismo o catástrofes naturales después de la salida

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado **anule su viaje después de la salida** por motivos de Terrorismo o Catástrofe Natural, siempre que alguna de estas circunstancias haya ocurrido un máximo de 30 días anteriores a la fecha prevista para el viaje, y a un máximo de 100 km del lugar del destino del viaje. El reembolso de los gastos no podrá ser superior al resultado de dividir el capital asegurado en concepto de gastos de anulación entre el número real de noches de duración del viaje contratado, multiplicado por el número de noches (24 horas) que restan



para finalizar el mismo. El Asegurado podrá optar por la anulación total del viaje o por la parte que haya sido afectada.

6.19 Anulación Complicaciones y recaídas de enfermedades preexistentes o crónicas o degenerativas

Anulación debida a una Complicación, recaída o agravación repentina de una enfermedad preexistente o crónica o degenerativa en el momento de la suscripción del seguro, que afecte al Asegurado o cualquiera de las personas indicadas en la definición de familiares de las Condiciones Generales. Por complicación, recaída, o agravación repentina de una enfermedad crónica o preexistente o degenerativa se entiende una alteración súbita e imprevista de la enfermedad que implique el cese de todo tipo de actividad, hospitalización o necesidad de guardar cama dentro de los 7 días previos al viaje y que, médicamente, imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista o conlleve riesgo de muerte inminente. Cuando dicha enfermedad afecte a alguna de las personas citadas en la definición de familiares, anteriormente señalada, la anulación del viaje quedará cubierta por esta causa cuando implique la hospitalización del familiar, o conlleve riesgo de muerte inminente.

7.1 Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes

urgentes que le encarguen los Asegurados, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

8.4 Responsabilidad Civil Privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el Tomador de seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del Tomador o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

En este límite quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado.



8.5 Responsabilidad Civil de Profesor o Guía.

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por la legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el ASEGURADO, en su condición de guía, profesor, tutor o responsable del grupo de estudiantes, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante el viajes a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el TOMADOR del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en Registro de carácter oficial, local Autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, Así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del TOMADOR o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

En este límite quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas Judiciales exigidas al ASEGURADO.

8.6 Asistencia Jurídica Telefónica Abogados

Mediante esta garantía el Asegurador pone a disposición del asegurado, un abogado, para que le informe telefónicamente, en prevención de cualquier litigio, sobre el alcance de los derechos, que, con carácter general, le asistan en el ámbito de su vida particular, así como la forma en que mejor pueda defenderse.

Quedan cubiertas las consultas que puedan ser resueltas de forma verbal, pero no cualesquiera otras actuaciones sometidas al pago de honorarios.

Esta garantía se prestará de lunes a viernes de 9h a 15 horas. Pero se atenderá 24 horas tomando nota del titular y su consulta particular, y realizando una llamada al siguiente día hábil.

Aquellas consultas que requieran una búsqueda en textos legales u otros asesoramientos adicionales, serán atendidas en un plazo máximo de 48h, siendo el Asegurador, quien contacte posteriormente con el asegurado para resolver la consulta.

9.2 Fallecimiento o invalidez permanente por accidente

El Asegurador garantiza, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan



corresponder, como consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes estancias fuera del domicilio habitual. **No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € para gastos de sepelio** y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte: Cuando resulte probado que la muerte, inmediata o sobrevenida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares. Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese la muerte del Asegurado, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de muerte, cuando dicha suma fuese superior.

b) En caso de invalidez permanente: El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

b.1 Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas

manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano o de un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis completa, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo 100%.

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta de:

De un brazo o de una mano	60%
De una pierna o de un pie	50%.
Sordera completa	40%
Del movimiento del pulgar o del índice	40%
Pérdida de la vista de un ojo	30%
Pérdida del dedo pulgar de la mano	20%
Pérdida del dedo Índice de la mano	15%
Sordera de un oído	10%
Pérdida de otro dedo cualquiera	5%

En los casos que no estén señalados anteriormente, como en las pérdidas parciales, el grado de invalidez se fijará en proporción a su gravedad comparada con las invalideces enumeradas. En ningún caso podrá exceder de la invalidez permanente total.

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente

No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la



invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional del Asegurado.

Si antes del Accidente el Asegurado presentaba defectos corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona normal desde el punto de vista de la integridad corporal.

9.3. Transporte alternativo por pérdida de enlace

El asegurador asumirá el reembolso de los gastos, coste de transporte de regreso al lugar de origen o costes de transporte alternativo al destino final, que ocasione el incumplimiento de la compañía transportista en caso de denegación de embarque, cancelación o un retraso de la salida del medio de transporte, por cualquier causa motivada de la compañía transportista, siempre y cuando la causa del mencionado incumplimiento no esté vinculada a supuestos de insolvencia financiera, proceso de concurso de acreedores, quiebra o similares de la compañía transportista, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares (enlaces programados con un margen de tres horas).

El límite máximo por siniestro para esta garantía y póliza que afecte a varios asegurados del asegurador es de 6.000 euros.

9.4. Protección urgente de la vivienda

Si como consecuencia de un hecho accidental ocurrido durante el transcurso del viaje, la vivienda habitual del asegurado quedase fácilmente accesible desde el exterior, o la cerradura inutilizada como consecuencia de robo o intento de robo, el Asegurador se hará cargo de las reparaciones urgentes para evitar el acceso y, si ello no fuera posible, organizará y abonará los servicios de un vigilante jurado hasta un máximo de 48 horas a partir de la llegada de éste a la vivienda del Asegurado.

9.5. Asistencia a los pasajeros

El asegurador asumirá el reembolso de los gastos que ocasione el incumplimiento de la compañía transportista en caso de denegación de embarque, cancelación o un retraso superior a cuatro horas de la salida del medio de transporte por cualquier causa motivada de la compañía transportista, siempre y cuando la causa del mencionado incumplimiento no esté vinculada a supuestos de insolvencia financiera, proceso de concurso de acreedores, quiebra o similares de la compañía transportista, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro. (Máximo por persona asegurada de: comidas hasta 30 euros por servicio (máximo 2 servicios por día) alojamiento en hotel hasta 60 euros/ día y transporte aeropuerto-alojamiento hasta 30 euros/ trayecto).



El límite máximo por siniestro para esta garantía y póliza que afecte a varios asegurados del Asegurador es de 6.000 euros.

9.6. Pérdida de servicios contratados en viaje

Si como consecuencia del incumplimiento de la compañía transportista en caso de denegación de embarque cancelación o un retraso por fallo derivado de cualquier causa motivada de la compañía transportista, siempre y cuando la causa del mencionado incumplimiento no esté vinculada a supuestos de insolvencia financiera, proceso de concurso de acreedores, quiebra o similares de la compañía transportista, el Asegurado perdiera servicios programados e inicialmente previstos en el itinerario contratado, el Asegurador reembolsará esta pérdida hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

El límite máximo por siniestro para esta garantía y póliza que afecte a varios asegurados del asegurador es de 6.000 euros.

9.7. Asistencia a los asegurados por retraso del medio de transporte

- a. Cuando el Asegurado sufra una demora de más de 24 horas en su viaje de inicio desde España, como consecuencia del incumplimiento de la compañía

transportista en caso de denegación de embarque cancelación o un retraso por fallo derivado de cualquier causa motivada de la compañía transportista, siempre y cuando la causa del mencionado incumplimiento no esté vinculada a supuestos de insolvencia financiera, proceso de concurso de acreedores, quiebra o similares de la compañía transportista (a condición de que en el momento de la toma de la póliza o de la reserva del viaje, no se tuviera conocimiento de tales hechos y fuera por tanto difícil suponer que su viaje resultaría afectado) y el Asegurado decida no iniciar el viaje, el Asegurador cubrirá hasta **el límite máximo establecido en condiciones particulares y certificado de seguro, en concepto de gastos de hotel y/o desplazamiento a su domicilio habitual por no iniciar el viaje previsto.**

- b. Cuando el Asegurado sufra una demora de más de 48 horas en su viaje, por cualquier causa motivada de la compañía transportista, siempre y cuando la causa del mencionado incumplimiento no esté vinculada a supuestos de insolvencia financiera, proceso de concurso de acreedores, quiebra o similares de la compañía transportista, el Asegurador asumirá hasta **el límite máximo establecido en condiciones particulares y certificado de seguro, los gastos de un transporte alternativo a destino.**

En todo caso, será imprescindible que el asegurado presente la documentación, que justifique el motivo del



retraso, así como factura de los gastos indicados.

9.8. Llegada impuntual con pérdida de salida

Cuando el Asegurado sufra una demora durante el viaje, que le suponga una pérdida de salida, debido a un accidente o avería en el medio de transporte público o propio, o un accidente grave ocurrido en la autopista, el Asegurador reembolsará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, en concepto de gastos de hotel y desplazamiento (no incluidas comidas ni bebidas) para el inicio del viaje.

Se excluyen aquellos siniestros, en el que el Asegurado incumpla los horarios de presentación en el embarque que se le indico por parte de la compañía de transporte o agencia de viajes (120 min antes del horario de salida del medio de transporte) o cualquier circunstancia no mencionada en esta póliza.

9.9. Perdida de visitas

Si como consecuencia de enfermedad del asegurado, avería o demora en el medio de transporte, en el lugar donde está realizando sus vacaciones, o bien por condiciones meteorológicas adversas y atípicas para el lugar de destino y las fechas de viaje, el Asegurado perdiera visitas programadas u otros servicios contratados e inicialmente

previstas en el itinerario contratado, el Asegurador indemnizará esta pérdida hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro. Cuando el motivo de la pérdida de la visita sea a causa de enfermedad del asegurado, la garantía cubrirá también a los familiares asegurados (según definición en estas condiciones generales) y a un máximo de dos acompañantes; **el asegurado enfermo deberá presentar justificante médico.**

ARTÍCULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. **EXCLUSIONES**

Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

Las garantías recogidas en la presente póliza no cubrirán los siniestros/eventos que tengan su origen en:

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por



delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, Heliesqui, esquí fuera de pista, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.
- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones

sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.

- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.
- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, graves o crónicas, con riesgo de agravación, del asegurado, así como sus complicaciones y recaídas.
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.



- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.
- Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.
- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.
- Catástrofes naturales.
- Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.
- Cualquier tipo de reembolso que sea derivado de un arreglo voluntario del asegurado/viajero con la compañía de transporte (aérea, marítima o terrestre).
- La conducción de vehículos superiores a 50cc sin el correspondiente seguro de accidentes personal (P.A.I).
- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.
- Cualquier circunstancia conocida por el asegurado antes de la compra de la póliza, o en el momento de reservar cualquier viaje, que razonablemente pudiera llegar a implicar la cancelación del mismo.
- Cualquier importe por servicio reservado y no utilizado cuando el mismo pueda ser recuperable de:
 - Los proveedores de alojamiento, transportes y/o de cualquier otro servicio contenido en su reserva.
 - De los agentes de reserva o del agente de viajes.
 - De otros mecanismos de compensación existente.
 - La tarjeta de crédito, débito o servicio PayPal con la que el asegurado abonó el viaje o parte de él.
- Cualquier siniestro derivado de un viaje a un país, área específica, donde un organismo o autoridad gubernamental relevante del país de origen y/o destino hubiera desaconsejado viajar debido a una epidemia o una pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.
- Cualquier causa que no esté contemplada entre las causas garantizadas por la póliza de seguro, incluyendo, la desaparición del motivo por el que se viajaba o la no voluntad de viajar.
- Si el asegurado no se ha administrado las vacunas o medicación obligatoria antes de la salida del viaje.
- Prohibición o recomendación de no viajar por parte de las Autoridades Oficiales (Ministerio de Asuntos Exteriores o cualquier otro organismo oficial) por



motivo de epidemia/pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.

Exclusiones Generales Relativas a la garantía de anulación de viaje

MÁXIMO POR SINIESTRO: En aquellos casos en los que la cobertura de Anulación de varias partes Aseguradas que sean víctimas de un mismo y único siniestro, no quedará cubierto el importe que exceda del importe máximo cubierto por un solo evento y para la totalidad de personas aseguradas, quedando establecido en 150.000€

La garantía Gastos de Anulación de viaje no iniciado no cubrirá las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

- Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta de imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.
- Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, sin hospitalización, del asegurado o de los familiares o que justifiquen una hospitalización inferior a los siete días.
- La participación en competiciones, concursos, apuestas, riñas, crímenes, duelos.
- Enfermedades crónicas o preexistentes o degenerativas. Esta exclusión no será de aplicación en los casos en los que el Asegurado o, en su caso el familiar, no haya recibido tratamiento, medicación o cuidados médicos especiales por dichas enfermedades en los 30 días previos a la fecha de reserva del viaje o de contratación del seguro.
- Epidemias, pandemias o polución en el país de destino.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación).
- Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento del suicidio del Asegurado.
- Guerras declaradas o no, motines, actos de terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- La negativa por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico establecido en el Apartado 1 de la garantía de anulación de viaje no iniciado, cuando el Asegurador determine la necesidad de perito médico.
- Quedan excluidos los embarazos de riesgo.
- Facturas que no sean las reales o sean fraudulentas.



Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

Las garantías relativas a Responsabilidad Civil no cubrirán los siniestros o eventos que tengan su origen en:

- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como el uso de armas de fuego.
- La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
- Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.
- La responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesionales y de las siguientes

modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, artes marciales y los practicados con vehículos a motor.

- Los daños a objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.

Exclusiones relativas a equipajes:

Las garantías relativas a equipajes no cubrirán los siniestros o eventos que tengan su origen en:

- El hurto, simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.
- Pérdida, robo o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que haya signos de fuerza.
- Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.
- Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.
- La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de Organismos Oficiales o Autoridades Legales.
- Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.



- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales, documentos comerciales o de marketing, documentos administrativos, cheques de viaje, tarjetas de crédito, billetes de avión, billetes de transporte, “vales y objetos de valor.
- Llaves y cualquier otro objeto similar como por ejemplo tarjetas magnéticas o placas.
- Muestras
- Daños causados por el uso o desgaste normal, deterioro o defecto inherente del equipaje, deterioro causado por ácaros o plagas o por un proceso de limpieza, reparación, restauración o manipulación inadecuada del equipaje atribuible al asegurado.
- Daños que se deriven de la confiscación, embargo o destrucción por orden de una autoridad administrativa.
- No se abonará ninguna compensación económica cuando esté relacionado con equipos digitales en los siguientes casos:
 - Costes operativos adicionales.
 - Daños cubiertos por la garantía del fabricante.
 - Costes de sustitución de software informático y aplicaciones.

Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes.

MÁXIMO POR SINIESTRO: En aquellos casos en los que la cobertura de Accidentes de varias partes Aseguradas que

sean víctimas de un mismo y único siniestro, no quedará cubierto el importe que exceda del importe máximo cubierto por un solo evento y para la totalidad de personas aseguradas, quedando establecido en 120.000€

La garantía Fallecimiento o Invalidez permanente por accidente no incluye:

- Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temerario, y los accidentes como consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro.
- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de



accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.

- La práctica de los siguientes deportes: Carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, esquí, Heliesquí, esquí fuera de pista, así como cualquier modalidad de esquí y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.
- El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 50 c.c.
- El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
- No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.
- Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.

- Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio. (15 Km. en las Islas Baleares y Canarias).

ARTICULO IV. Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas

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

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:



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

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

Resumen de las Normas Legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

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

2. Riesgos excluidos.

- d) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- e) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.



- f) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- g) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- h) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- i) 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.
- j) Los causados por mala fe del asegurado.
- 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) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura.

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

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 hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

ARTICULO V. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

Para la prestación, por el Asegurador, de los servicios inherentes a las anteriores garantías es indispensable que el Asegurado solicite su intervención, desde el momento del suceso, hasta un plazo máximo de 7 días naturales, a uno de los teléfonos indicados en la información que recibirá una vez haya contratado el seguro (puede hacerlo a cobro revertido).

En las comunicaciones telefónicas solicitando la prestación de las garantías señaladas, deben indicar:

- Nombre del Asegurado y del suscriptor (tomador).
- Número de póliza.
- Lugar donde se encuentra.
- Número de teléfono.
- Tipo de asistencia que precisa.

Una vez recibida la llamada de urgencia, el Asegurador pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos adecuados para poder, a través de su Organización



Internacional, asistir directamente al Asegurado allí donde se encuentre.

Es obligación del asegurado aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías citadas anteriormente se harán efectivas independientemente de la existencia de otros seguros. Dichas indemnizaciones quedarán sujetas al derecho de subrogación del Asegurador respecto de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos, o de las prestaciones de la seguridad social o, por último, de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

En caso de que las heridas o enfermedad ocasionen la solicitud de repatriación o transporte, informar al Asegurador por teléfono, télex o telegrama indicando:

- El nombre.
- La dirección.
- El número de teléfono del médico y/o del hospital que trata o en el cual se encuentra el paciente.

En caso de haber necesitado la asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, facilitar al Asegurador los justificantes siguientes:

- Certificado de la Autoridad Médica competente.

- Facturas y notas de honorarios.
- Declaración detallada de la enfermedad o accidente.

Transmitir inmediatamente al Asegurador todos los avisos, citaciones, requerimientos, cartas, emplazamientos y, en general, todos los documentos judiciales o extrajudiciales que con motivo de un hecho del que derive responsabilidad cubierta por el seguro le sean dirigidos a él o al causante del mismo.

El Asegurador no es responsable de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a las otras causas apuntadas, no fuera posible una intervención directa del Asegurador, el Asegurado será reembolsado a su regreso a su domicilio en su país de residencia habitual, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Salvo para las situaciones antes apuntadas, el Asegurador debe ser, como condición indispensable, inmediatamente avisado del percance sobrevenido, y las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse



previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

En relación a los gastos de transporte o de repatriación y en el caso de que los Asegurados tuvieran derecho a reembolso por la parte de billetes (de avión, marítimos, etc.) en su posesión no consumida, dicho reembolso deberá revertir al Asegurador.

Asimismo, autoriza al centro de gestión de la Aseguradora, en lo que haga referencia a un accidente o enfermedad, a solicitar toda clase de información que considere necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.

Iniciación y duración del contrato.

- El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato mantendrá su vigencia por el periodo especificado en las Condiciones Particulares.

Incumplimiento.

En caso de incumplimiento por parte del Tomador o del Asegurado de los deberes mencionados en el anterior punto, el Asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Variaciones en la composición del Grupo Asegurado.

El tomador está obligado a notificar al Asegurador las variaciones que se produzcan en la composición del grupo asegurado, y que puede consistir en:

Altas: Originadas por la inclusión en la relación de Asegurados de aquellas personas que, perteneciendo al grupo Asegurable, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior al de la entrada en vigor del Seguro de Grupo.

La toma de efecto de cada alta tendrá lugar en el próximo vencimiento de prima o fracción, una vez satisfechas las Condiciones Particulares.

Bajas: Tendrán lugar por la salida del Grupo Asegurado o del Asegurable. Cuando el Asegurado cause baja en el seguro por la salida del Grupo Asegurable, podrá solicitar del Asegurador la continuación de su seguro, sometiéndose a las normas de contratación individual.

Certificados de Seguro.

El Asegurador emitirá el correspondiente certificado de seguro en el que se hará constar los datos del Tomador y de los Asegurados, las fechas de vigencia de la póliza, la territorialidad, el tipo de viaje y las garantías y límites cubiertos.



ARTICULO VI. DERECHO DE DESISTIMIENTO

El Asegurado dispondrá de un plazo de catorce días desde la contratación de la póliza para desistir de la misma, en virtud de lo establecido en la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. No obstante, el derecho de desistimiento no aplicará a aquellas pólizas de viaje de duración inferior a un mes.

El Asegurado que ejerza el derecho de desistimiento lo habrá de comunicar al Asegurador antes de la finalización del plazo establecido en el párrafo anterior, por un procedimiento que permita dejar constancia de la notificación de cualquier modo admitido en derecho. Se considerará que la notificación se ha efectuado en plazo si se hace en un soporte papel o soporte duradero, disponible y accesible al Asegurador.

Una vez ejercido el derecho de desistimiento el asegurador procederá a la devolución de la parte de la prima no consumida correspondiente al periodo comprendido entre la notificación del derecho de desistimiento y la finalización del periodo de vigencia inicial de la póliza. El Asegurador tendrá 14 días naturales, desde que se notifica el desistimiento, para liquidar dicha cantidad.

ARTICULO VII. SUBROGACIÓN

El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados.

ARTICULO VIII. JURISDICCIÓN

El Asegurado e Inter Partner Assistance, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato el del domicilio del Asegurado.

ARTICULO XIX. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento:

De conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, le informamos que aquellos datos personales que el Tomador del seguro y los Asegurados de la póliza puedan facilitar al Asegurador serán tratados por INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN



ESPAÑA, (en adelante, la “Entidad Aseguradora”) con domicilio social en Madrid, calle Arequipa nº 1, planta 3ª, Esc. 2, 3 y 4, 28043, en su condición de responsable del tratamiento.

Hemos nombrado a un Delegado de Protección de Datos con el que podrá contactar en la dirección de correo electrónico protecciondedatos@axa-assistance.es

Finalidades y bases legales del tratamiento:

La Entidad Aseguradora le informa que los datos suministrados por usted serán objeto de tratamiento y conservación. La recogida y tratamiento de dichos datos, así como la actualización de los mismos tiene como principal finalidad el cumplimiento de la prestación del contrato de seguro de asistencia en viaje.

Asimismo, los datos serán tratados para:

- Formalización y gestión de la póliza de seguro de asistencia en viaje, así como la gestión y asistencia a la finalización del proceso de contratación.

La base de legitimación es la gestión y formalización del contrato de seguro solicitado y del que es parte integrante (art. 6.1.b RGPD). Así como, el cumplimiento de obligaciones legales, conforme al artículo 6.1.c y 9.2.a. del RGPD y el artículo 8.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de

Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales en conexión con la propia normativa del sector asegurador (Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras).

- Tramitación de siniestros y reclamaciones de asistencia en viaje y, en caso de siniestro, evaluación pericial y liquidación de reembolso o indemnización al Asegurado, así como la gestión de quejas y reclamaciones.

La base de legitimación es la gestión del contrato de seguro solicitado y del que es parte integrante (art. 6.1.b RGPD). Así como, el cumplimiento de obligaciones legales, conforme al artículo 6.1.c y 9.2.a. del RGPD y el artículo 8.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales en relación con la propia normativa del sector asegurador (Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras).



- El envío de publicidad incluso por vía electrónica de nuestros productos y servicios de asistencia en viaje o productos relacionados que puedan ser de su interés, a cuyo tratamiento puede oponerse en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud de los tratamientos efectuados anteriormente.

La base de legitimación es el interés legítimo de la Entidad Aseguradora para el envío de las citadas comunicaciones de publicidad, que podrán enviarse por medios electrónicos tales como correo electrónico, teléfono, SMS. La Sociedad de Servicios de Información (en adelante, la "LSSI") permite en este caso a la Entidad Aseguradora el envío de comunicaciones comerciales referentes a productos o servicios de su propia empresa que sean similares a los que inicialmente fueron objeto de contratación con el cliente.

En cualquier momento, podrá oponerse a dicho tratamiento, de manera gratuita, sin que afecte a la licitud de los tratamientos efectuados anteriormente. La oposición podrá realizarla dándose de baja en las comunicaciones electrónicas recibidas. También, puede consultar la sección de "Derechos" de la presente cláusula para darse de baja de este tipo de comunicaciones comerciales.

- Grabación de llamadas realizadas a nuestros centros de atención telefónica, con la finalidad de garantizar la calidad del servicio, así como la prevención del fraude y llevar registros adicionales de las comunicaciones realizadas con usted, así como de las medidas tomadas para tramitar su solicitud de asistencia o reembolso. Asimismo, podremos utilizar los datos facilitados durante la llamada para formar a nuestros sistemas a través de modelos basados en Inteligencia Artificial.

La base de legitimación es el interés legítimo de la Entidad Aseguradora en controlar la calidad del servicio prestado a los clientes. Este tratamiento responde a la necesidad de la Entidad Aseguradora de adaptar su operativa y los productos y servicios ofertados.

Asimismo, cuando las grabaciones sean utilizadas para llevar a cabo el registro de los servicios contratados y prestados la base de legitimación será la ejecución de la relación contractual ya que el tratamiento es necesario para la misma.

- Realización de encuestas de calidad u opinión respecto a nuestros productos y servicios.



La base de legitimación es el interés legítimo que tiene la Entidad Aseguradora de control de la calidad de los servicios prestados y evaluar la satisfacción de sus clientes, la Entidad Aseguradora podrá solicitar su valoración sobre los productos y servicios adquiridos para poder analizar esta información y mejorar la calidad de sus servicios.

- Elaboración de informes estadísticos para el seguimiento y control de la gestión sobre la actividad de la Entidad Aseguradora mediante la utilización de datos previamente anónimos.

La base de legitimación es el interés legítimo de la Entidad Aseguradora para evaluar y comprobar la evolución del negocio de la Entidad, analizar el comportamiento y evolución de la cartera de clientes, productos y servicios y diseñar nuevos

- Prevención contra el fraude y blanqueo de capitales mediante las correspondientes verificaciones.

La base de legitimación es el cumplimiento de obligaciones legales, conforme al artículo 6.1.c RGPD y el artículo 8.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales así como la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y

Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y los artículos 66 y 100 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras; Para ello, se han adoptado las correspondientes medidas técnicas y organizativas para garantizar la confidencialidad de dicha información. En relación con la identificación, medición y valoración del riesgo, así como la prevención del fraude y la adopción de las medidas impuestas a nuestra actividad por la Ley 10/2010, de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo, con el objetivo de recabar información y documentación que permita cumplir con las medidas de diligencia debida y de conocimiento acerca de usted.

- Adicionalmente, los datos se tratarán para dar cumplimiento a cualquier obligación legal que le incumba, específicamente obligaciones relacionadas con la regulación de mercado de seguros, los mercados financieros, la normativa mercantil y tributaria o la regulación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, entre otros.

Le informamos de que trataremos las siguientes categorías de datos para alcanzar las finalidades arriba detalladas:



- Datos identificativos del asegurado, así como de cualquier beneficiario de los servicios de asistencia: nombre, apellidos, DNI, teléfono, dirección postal, dirección de correo electrónico, número de póliza o contrato, así como número de expediente en caso de solicitud de asistencia, reembolso o indemnización.
- Datos de salud: Historial clínico, Informe de ingresos, pruebas diagnósticas, intervenciones de urgencia.
- Datos financieros: Justificantes de pago, número de cuenta bancaria, entidad bancaria.
- Otros datos: Datos detallados en los impresos de solicitud, partes de accidente amistoso, atestados.

El Tomador declara que los datos facilitados a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, SUCURSAL EN ESPAÑA son exactos y veraces y se obliga a comunicar a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, SUCURSAL EN ESPAÑA cualquier modificación o variación de los datos referidos. Salvo que se indique otra cosa, las respuestas a las cuestiones planteadas por INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, SUCURSAL EN ESPAÑA con motivo de la solicitud y concertación de la presente relación contractual tienen carácter obligatorio, conllevando la negativa a facilitar los datos requeridos la imposibilidad de tramitar la operación.

Si para poder gestionar y concluir su contrato de seguro, es necesario que nos facilite información de terceras personas distintas del Tomador/Asegurado (p.e. quienes tengan

alguna participación según el contrato o la póliza), manifiesta haber informado de lo establecido en la presente cláusula y obtenido su consentimiento previo, en su caso, para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en esta cláusula. En caso de que los datos proporcionados sean de menores de edad, la Entidad Aseguradora solicitará del padre, madre o tutor del menor autorización expresa para el tratamiento de dichos datos, incluidos los relativos a la salud y para la gestión de las finalidades establecidas.

En caso de petición de asistencia, reembolso o indemnización, le comunicamos que nosotros o nuestros proveedores de servicios podremos recabar información adicional para gestionar su solicitud, pudiendo solicitar determinados datos sensibles y otra información de carácter confidencial, por ejemplo, información sobre su salud o la de las personas a su cargo o personas relacionadas que reciban servicios o estén involucradas en la asistencia que prestemos, u otra información confidencial acerca de las circunstancias de la reclamación o solicitud. Estos datos se recogen con la finalidad de tomar las medidas adecuadas para atender su solicitud de asistencia en viaje y prestar los servicios pertinentes.

Le informamos que es posible que recibamos sus datos personales de su centro de salud, profesional sanitario, o de otra entidad aseguradora, debido a causas necesarias, para proceder con el cumplimiento del objeto y las finalidades de



la póliza de asistencia en viaje suscrita como pueda ser de modo enunciativo, pero no limitativo, intervenciones (sean o no de urgencia) y/o pruebas diagnósticas médicas, o un parte o atestado de accidente). Los datos personales a los que tengamos acceso serán única y exclusivamente relativos al cumplimiento de las finalidades de la póliza de asistencia en viaje suscrita, teniendo como base legitimadora el cumplimiento de la relación contractual.

Así mismo, la Aseguradora garantiza que los datos facilitados por el solicitante no serán tratados para otra finalidad distinta a las establecidas con anterioridad ni serán vendidos bajo ningún concepto.

Informarle que los datos solicitados por la Entidad Aseguradora son los necesarios para el cumplimiento del contrato de seguro, por lo que, si no se facilitan o se facilitan de forma errónea, la Entidad Aseguradora no podrá llevar a cabo el cumplimiento de las finalidades anteriormente descritas. Asimismo, informarle que sus datos podrán ser obtenidos por usted, así como por terceros como son los hospitales a los que acuda.

Destinatarios de sus datos:

- Proveedores de servicios:

Comunicaremos sus datos personales a nuestros proveedores de servicios para la ejecución de la prestación de los servicios de asistencia contratados por usted, incluida la asistencia en emergencias y/o en rescate. Entre ellos se incluyen, por ejemplo, los proveedores del sector sanitario, hotelero, de transporte, logístico, jurídico y de otros servicios.

Le informamos que como Responsables de dichos datos nos aseguramos de que todos nuestros proveedores ofrezcan las garantías suficientes para la protección adecuada de tus datos personales y regularizamos debidamente nuestra relación con dichos terceros.

Asimismo, le informamos que las anteriores comunicaciones podrían suponer una transferencia internacional necesaria para el cumplimiento del contrato y amparada en lo establecido en el art. 49 del RGPD.

- Empresas del Grupo AXA:

Comunicaremos sus datos personales a otras entidades del Grupo AXA e incluso fuera del Espacio Económico Europeo, en base a las Normas Corporativas Vinculantes según se establece en el apartado de Transferencias Internacionales o Cláusulas Contractuales Tipo.

- Otras cesiones:



Podemos igualmente facilitar tus datos personales a las siguientes partes:

- Autoridades legales u organismos reguladores.
- Organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-anuales y de prevención del fraude, para la selección de riesgos y para la liquidación de siniestros, conforme al artículo 99 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reasegurados.
- Partes intervinientes en procedimientos legales actuales o potenciales, o que nos ayuden a establecer, ejercer y defender nuestros derechos legales. Por ejemplo, podemos compartir información con nuestros asesores legales u otro tipo de asesores profesionales.
- Partes con quienes nos haya autorizado a hablar sobre su reclamación de indemnización o póliza de seguros (incluidas otras personas pertinentes en una póliza).
- Proveedores de otros productos o servicios para que le envíen comunicaciones de marketing directo, en la medida en que nos haya autorizado para ello.
- Otros proveedores de servicios, por ejemplo, los que presten servicios tecnológicos o de copia de seguridad de datos.

- Si ha empleado el sistema de mensajería instantánea de Whatsapp para comunicarse con nosotros, sus datos serán tratados por Whatsapp Ireland Limited. Para más información puede consultar la política de Whatsapp a través del siguiente enlace: <https://www.whatsapp.com/legal>.
- Otras partes en la medida en que nos hayas dado su consentimiento para ello o cuando la ley lo permita o exija.

Transferencias internacionales de Datos Personales

Le informamos de que la Entidad Aseguradora tiene aprobadas unas Normas Corporativas Vinculantes, se trata de un estándar reconocido internacionalmente que proporciona una adecuada protección en la gestión de los datos de carácter personal en el ámbito de una compañía multinacional. Estas normas han sido aprobadas por 16 autoridades de protección de datos europeas, entre ellas la Agencia Española de Protección de Datos. De una forma más concreta, en dichas normas se establecen unas medidas similares para la protección de datos personales obtenidos en el curso del negocio cuando dichos datos deban transferirse dentro de las compañías del Grupo.

Sus datos podrán ser comunicados a una entidad del Grupo situada fuera de España o del Espacio Económico Europeo, dichas transferencias se realizarán en base a las Normas



Corporativas Vinculantes del Grupo AXA a las que estamos adheridos, dichas normas garantizan un nivel adecuado de protección equivalente al de la Unión Europea. En el caso en el que la Entidad del Grupo no estuviera adherida a las Normas Corporativas Vinculantes, la transferencia se realizará al amparo de las Cláusulas Contractuales Tipo. En cualquier caso, sus datos serán tratados atendiendo al cumplimiento de la legislación europea y española en materia de protección de datos.

Plazos de conservación de la información

La Entidad Aseguradora le informa que conservará los datos personales mientras permanezca vigente la relación contractual con el objetivo de dar cumplimiento a las finalidades ya descritas.

Una vez finalizada la relación contractual los datos serán bloqueados durante el tiempo que pueda ser necesario para el ejercicio o la defensa en el marco de acciones administrativas o judiciales y en todo caso durante un máximo de 7 años. Si bien superado este periodo los datos serán suprimidos.

En relación a los datos tratados con fines publicitarios sobre los que nos haya otorgado su consentimiento o para la realización de encuestas y solicitudes de opinión, los mismos serán conservados durante un plazo máximo de 2 años.

Sus derechos

De conformidad con las leyes de protección de datos, puede ejercitar los siguientes derechos:

- **Derecho de acceso:** Tiene derecho a que la Entidad Aseguradora le informe sobre si está tratando o no sus datos personales y, en tal caso, poder acceder a dichos datos y recibir información sobre los fines para los que son tratados, las categorías de datos afectados por el tratamiento, los destinatarios a los que se comunicaron sus datos personales y el plazo previsto de conservación de los datos, entre otra información.
- **Derecho de rectificación y supresión:** Tiene derecho a solicitar la supresión de datos personales siempre que se cumplan los requisitos legales de aplicación, y la rectificación de los datos inexactos que le conciernen cuando, entre otros motivos, éstos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos.
- **Derecho a la limitación del tratamiento:** En determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de que el solicitante impugne la exactitud de sus datos, mientras se verifica la exactitud de los mismos), puede solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, siendo estos únicamente tratados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.



- Derecho de revocación del consentimiento: También tiene derecho a revocar el consentimiento prestado en cualquier momento.
- Derecho de oposición total o parcial al tratamiento: Tiene derecho a oponerse al tratamiento en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, en caso de que el tratamiento esté basado en nuestro interés legítimo o en el interés legítimo de un tercero (incluyendo el tratamiento que tenga por objeto la mercadotecnia directa y la elaboración de los correspondientes perfilados). En este caso, la Entidad Aseguradora, cesará en el tratamiento, salvo acreditación de motivos legítimos.
- Derecho a la portabilidad de sus datos: Tiene derecho a recibir los datos personales que haya facilitado a la Entidad Aseguradora, en un formato estructurado, común y de lectura mecánica, y a poder transmitirlos a otro responsable del tratamiento sin que el responsable al que se los hubiera facilitado se lo impida, en los supuestos legalmente previstos a estos efectos.
- Decisiones individuales automatizadas: Asimismo, además de los derechos mencionados en el contexto de aquellos tratamientos que impliquen la adopción de decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, tiene derecho a obtener intervención humana por parte de la Entidad Aseguradora, y a

expresar su punto de vista, así como a impugnar la decisión.

Otros

Igualmente, cuando se transfieran datos personales a un tercer país o a una organización internacional, tendrá derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

Puede ejercitar sus derechos, adjuntando fotocopia de su DNI para su correcta identificación, a través de los siguientes medios:

- Por correo postal, dirigiendo un escrito al Departamento de Protección de Datos Personales, INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, calle Tarragona 161, 1º, 08014 de Barcelona.
- Por correo electrónico, a la dirección protecciondedatos@axa-assistance.es.

Finalmente, tendrá derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control nacional (Agencia española de Protección de Datos en C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid o tfno. 912663517) o autonómica respectiva.



Tiene a su disposición nuestra política de privacidad completa en <https://corp.axa-assistance.es/es/terminos-de-uso-y-politica-de-privacidad>

ARTÍCULO IX. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

De conformidad a lo establecido en la Orden ECO/734/2004, INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA dispone de un Departamento de Atención al Cliente para la gestión de quejas y reclamaciones formuladas por el tomador, los asegurados o sus beneficiarios, o terceros perjudicados, que puedan derivarse de la aplicación del presente contrato de seguro.

Las quejas y reclamaciones se podrán presentar mediante escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente sito en Barcelona, calle Tarragona, nº 161, 08014 o bien mediante correo electrónico dirigido a la dirección atencion.cliente@axa-assistance.es

El plazo de respuesta por parte de la Aseguradora será de dos meses a contar desde la recepción de la queja o reclamación.

Transcurrido dicho plazo sin respuesta por parte de la Aseguradora, o en caso de disconformidad, podrá presentar la queja o la reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sita en Madrid, Paseo de la Castellana nº 44, 28046.

ARTÍCULO X.- GRABACIÓN DE LLAMADAS

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, en calidad de Responsable, informa al Tomador de la póliza que, al objeto de garantizar la prestación y calidad de los servicios prestados a los clientes, así como la lucha contra el fraude, las llamadas entrantes y salientes podrán ser grabadas, siendo custodiadas por parte de INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, por el plazo legalmente previsto al efecto. El Tomador deberá informar a los Asegurados respecto a dichas grabaciones.

El Tomador autoriza a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, la grabación de las citadas llamadas.

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, garantiza al Tomador que dichas grabaciones serán custodiadas y protegidas de conformidad con lo establecido en la normativa vigente de protección de datos personales, obligándose además a no hacer un mal uso de las mismas, ni a divulgarlas en ningún medio de difusión, ya sea público o privado.