

Póliza de Seguro de Asistencia en Viaje MODULAR PLUS

CLAUSULAS PRELIMINARES

1. REGULACIÓN DEL CONTRATO E INFORMACIÓN GENERAL AL TOMADOR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) con todas sus modificaciones.

Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, informa al Tomador del seguro que la legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda, el organismo de control. Asimismo, se informa que en caso de liquidación de esta entidad Aseguradora sería de aplicación la normativa belga por ser la matriz INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., con domicilio social en Avenue Louise, 166 Bte 1.1050 Bruxelles (Bélgica).

Informar además que el Tomador podrá reclamar a Inter Partner Assistance S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA lo que a su derecho convenga frente al Defensor del Cliente o bien a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones y Consultas) o ante la jurisdicción ordinaria.

Conforme al Artículo 99 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines Estadístico- Actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

2. BASES DEL CONTRATO

El Tomador del seguro y, en su caso, el Asegurado, tienen la obligación de declarar a la Aseguradora, de acuerdo con el Cuestionario que esta le presente en cualquiera de los formatos, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo; quedará liberado de tal deber si la Aseguradora no le presenta cuestionario o cuando, aún presentándose, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no están comprendidas en él.

Asimismo, autoriza al centro de gestión de la Aseguradora a solicitar toda clase de información que consideren necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.

I. CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN

1. Duración de la póliza

Esta póliza tendrá validez desde el 01 de Marzo de 2017 y será renovada tácitamente por periodos de un año, salvo en caso de rescisión de la misma, siempre y cuando el preaviso de dicha rescisión se haya comunicado, por cualquier medio fehaciente, con un plazo mínimo de 60 días antes de la fecha de vencimiento.

2. Aplicación del seguro

El Seguro de Asistencia en Viaje se aplicará a las personas físicas, beneficiarias de la póliza contratada y que consten expresamente como personas aseguradas en las condiciones particulares y el certificado de seguro.

3. Empleo del sistema de aplicación del seguro

El empleo del sistema de aplicación de esta garantía, definido en la anterior estipulación, es fundamental en orden a la consecución de la selección de riesgo sobre la que ha sido calculada la prima, por lo que, la utilización de otro sistema distinto al indicado facultará al Asegurador a solicitar la revisión de la prima, la cual deberá ser fijada en función de las nuevas circunstancias.

4. Prestaciones

El Asegurador pondrá a disposición de los beneficiarios la estructura necesaria para la prestación de servicios de asistencia en viaje, la gestión de reembolsos y/o incidencias y reclamaciones derivados del uso de las garantías de esta póliza.

5. Fijación de la prima

Se establece la prima por persona, edad, duración del viaje, destino y garantías contratadas (impuestos incluidos IPS y CLEA)

6. Adecuación de la prima

Al inicio de cada año, las primas se podrán adecuar a las variaciones del Índice de Precios al Consumo.

La adecuación se realizará tomando como fecha de partida 1 de octubre, es decir, 90 días antes del final de año y tendrá en cuenta las variaciones experimentadas por el citado índice en los doce meses anteriores. Las nuevas primas resultantes de esta adecuación se aplicarán a partir del 1 de enero del nuevo año.

No obstante lo anterior, las primas se adecuarán en función de la siniestralidad experimentada en cada ejercicio, así como por la mejora de coberturas aplicadas al producto.

En cualquier caso las modificaciones de las primas solo afectarán a las pólizas aún no emitidas y nunca a las ya contratadas y abonadas.

7. Liquidación de las primas

Para pólizas colectivas, el Tomador liquidará las primas correspondientes a los beneficiarios comunicados con periodicidad mensual, en base al recibo emitido por el Asegurador, dentro de los 30 días a partir de la fecha del recibo.

Para pólizas individuales, la prima del seguro será abonada, por cualquier medio de pago aceptado por la Aseguradora, en el momento de la contratación.

Es condición indispensable que el pago de la prima del seguro contratado se haya realizado satisfactoriamente, de lo contrario la/s persona/s no estarán amparadas por la cobertura del seguro suscrito, pudiendo el Asegurador rechazar cualquier tipo de intervención, aunque el beneficiario haya recibido la documentación del seguro.

8. Obligaciones de las partes

El Asegurador se obliga a:

a) Poner a disposición de los Asegurados su estructura asistencial, manteniéndola en las condiciones de operatividad y eficacia que exija la asistencia derivada de las Condiciones Particulares de esta póliza, definidas en el certificado del seguro y condiciones particulares o anexos correspondientes.

b) Poner a disposición de los Asegurados la estructura necesaria para la gestión de reembolsos y/o incidencias y reclamaciones derivados del uso de las garantías de esta póliza, según se define en el certificado de seguro y condiciones particulares o anexos correspondientes.

c) Para pólizas colectivas, comunicar al Tomador cualquier cambio, anulación o ampliación que afecte a las Condiciones Particulares de esta póliza o a las primas estipuladas. Estas modificaciones sólo se podrán realizar en el momento de la renovación (anual) con un preaviso mínimo de 2 meses y de mutuo acuerdo.

El Tomador se obliga a:

a) Pagar la prima del seguro contratado.

b) Facilitar a los demás asegurados/beneficiarios toda la información necesaria para conocer las garantías del seguro y el procedimiento a seguir en caso de necesitar asistencia.

c) Que la información facilitada para la suscripción de la póliza de seguro sea veraz y se corresponda con la realidad en el momento de la contratación.

d) Para pólizas colectivas, Comunicar las altas antes del inicio a la fecha del viaje, a través de los medios acordados con la compañía cliente y el Asegurador.

9. Legislación y fuero aplicables

La presente póliza se rige en todos sus extremos y a todos los efectos por la Legislación Española.

Las partes se comprometen a resolver amistosamente cualquier divergencia que pudieran surgir en el desarrollo de la presente póliza. No obstante, en caso de no poder resolverse de forma amistosa, las partes se someterán expresamente a la jurisdicción y competencia de los Tribunales del domicilio del Asegurado.

II. CONDICIONES GENERALES

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

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Asegurador: AXA ASSISTANCE, denominación comercial de INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, provista de NIF nº W0171985E y clave aseguradora E0196, con domicilio en Barcelona, calle Tarragona nº 161, 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.

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.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, que figuran como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y Certificado de Seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita.

Familiares: Tendrá la consideración de familiar del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva con él, y los ascendientes o descendientes hasta segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos) de ambos miembros de la pareja, y en línea colateral únicamente tendrán la consideración de familiar del asegurado los hermanos o hermanas, con o sin vínculo de sangre, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos miembros de la pareja.

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.

Prima: Es el 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.

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.

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

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

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

Duración del Seguro: El periodo de cobertura del seguro especificado e indicado en las Condiciones Particulares/Certificado de Seguro de su Póliza.

Territorialidad: Las garantías de este seguro cubren el 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.

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.

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

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.

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, aún no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

Enfermedad: Se considerará enfermedad 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. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Enfermedad grave : Se considerará enfermedad grave, cualquier alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo o que le implique el cese de cualquier actividad, profesional o privada dentro de los doce días previos al viaje previsto. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico

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.

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

Lugar de destino del viaje: ciudad, pueblo o lugar que sea el destino del viaje contratado

Deportes cubiertos : Las actividades cubiertas son las siguientes: Actividades rancheras (capeas), animaciones para niños, Banana y juegos de playa en general, barcos a motor (con conductor), barrancos (con guía oficial), bicicleta de montaña, boogie cars, buceo (profundidad permitida por la titulación del asegurado) y subacuáticas, bus bob, campamentos, canoas (patrones locales), catamaranes, ciclismo, ciclo turismo, coches de caballos, descenso en barrancos, descenso en bote, embarcaciones ligeras, equitación, escalada (en pared), esquí de río, fly surf, fuera bordas (con conductor), globo aerostático y globo cautivo, golf, gymkhana deportiva, hidrobob, hidropedales, hidrospeed, karts en hielo, kayaks, lancha a motor (con conductor), montañismo (hasta 4000 m), motocicletas de 4 ruedas (hasta 125), motos acuáticas, motos de nieve, mushing, navegación a vela, observación de flora y fauna, orientación y supervivencia, paintball, parapente, patinaje, patinaje sobre hielo, piragüismo, pista americana, puente tibetano, quads, rafting, rapel, raquetas de nieve, rocódromos, senderismo, ski náutico, snorkle, surf y windsurf, talleres de naturaleza, tenis, tiro al plato, tiro con arco, tiro con ballesta, tiro con cerbatana, tiro con perros, tirolina, trekking, tren de artouste, trineo o similiar, turismo ecuestre, ultraligero (con piloto), veleros, vuelo con motor, waterpolley

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. La duración del viaje no podrá ser superior a la indicada en el certificado del seguro.

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. 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 atiende 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 el lugar de 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 o hasta destino vacacional.

El medio de transporte utilizado se organizará en función de la patología del asegurado. Cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran, podrá realizarse la repatriación en avión sanitario especial si el paciente está en Europa y países ribereños del Mediterráneo. 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.

2. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite 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.
- d) En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, el Asegurador se hará cargo únicamente de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas a contar desde su ingreso en el centro hospitalario. Los gastos cubiertos por esta causa no podrán superar en ningún caso el 10% de la suma asegurada para la garantía de Asistencia médica sanitaria.

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.

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 de 280€

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.

4. Transporte o repatriación de los Asegurados y/o Acompañantes 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 de transporte o repatriación sanitaria de heridos o enfermos, el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos acompañantes asegurados 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 acompañarles 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 el caso de que al 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) se le permitiera la reincorporación al plan de viaje, la Aseguradora se hará cargo de los gastos de reincorporación para él mismo y los acompañantes asegurados que se hayan acogido a la presente garantía.

5. 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 acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.

6. Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización superior a cinco días

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a 5 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.

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 la cantidad máxima de 90€ por día y con un máximo de 10 días. En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía de transporte o repatriación de los Asegurados, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso, tal como establece la presente garantía.

7. 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 la cantidad máxima de **90€** por día y con un máximo de 10 días por Asegurado.

8. 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), la Aseguradora se hará cargo de los posibles recargos o penalizaciones por la modificación del billete del viaje original o en el caso en el que no se permita anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado. El Asegurado podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

9. 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 (principal o secundaria) o en su local profesional si el Asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de regreso para que el Asegurado se traslade a su domicilio o local profesional. El Asegurado podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

10. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales.

En caso de pérdida de equipajes y efectos personales, facturados en el medio de transporte en el que viaja el Asegurado, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

11. Demora en la entrega de equipaje.

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo de 150 € por los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando éste último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior a 12 horas, entre la hora de entrega prevista y la real.

Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de destino, entendido éste como punto 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 de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

12. Robo y daños materiales al equipaje.

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de hurto, robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, **hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro. En caso de hurto el límite nunca podrá ser superior a 150,25 €.**

Se excluye 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, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso se deducirá el desgaste normal por el uso.

Para hacer efectiva la prestación en caso de hurto o robo, 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 en el lugar de los hechos.

Factura original de los objetos perdidos.

Tarjeta de embarque original.

T.A.G. de equipaje (resguardo original de bultos facturados).

Informe y factura proforma de reparación del equipaje.

En los siniestros ocasionados por el transportista, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR), 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.

13. 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 encuentre el Asegurado.

14. Anulación de Viaje.

El Asegurador garantiza hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, y a reserva de las exclusiones específicas de anulación que se mencionan en esta póliza, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia, o de cualquiera de los proveedores del viaje, incluyendo gastos de gestión razonables, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la contratación del seguro y que le impida viajar en las fechas contratadas:

1. Fallecimiento, hospitalización mínima de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave de:
 - El Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, o de alguno de sus ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, abuelos, nietos), de un hermano o hermana, cuñado o cuñada, yerno, nuera o suegros.
 - De la persona encargada durante el viaje del Asegurado de la custodia de mayores, menores o disminuidos.
 - Del sustituto profesional del Asegurado, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a este la realización del viaje por exigencia de la empresa de la que es empleado. A efectos de coberturas, se entiende por:

Se entenderá por Enfermedad grave, una alteración de la salud constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo o que le implique el cese de cualquier actividad, profesional o privada dentro de los doce días previos al viaje previsto.

Se entenderá por Accidente corporal grave, un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de una acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un médico, imposibilite la iniciación del viaje en la fecha prevista.

Cuando la enfermedad o accidente 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 o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.

El Asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca, reservándose el Asegurador el derecho de realizar una visita médica al Asegurado para valorar la cobertura del caso y determinar si realmente la causa imposibilita el inicio del viaje. No obstante, si la enfermedad no requiriera hospitalización, el Asegurado deberá informar del siniestro dentro de las 72 horas siguientes al hecho que originó la causa objeto de anulación del viaje.

2. De un asunto grave que afecte a la residencia (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 de seguro y sea imprescindible su presencia en la fecha de inicio del viaje
3. Al despido laboral del asegurado, no al término de contrato laboral, ni a la finalización del periodo de prueba.
4. A la convocatoria del asegurado como parte o testigo de un tribunal. Quedarán excluidos aquellos casos en que el asegurado sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del seguro.
5. Debido a la incorporación del Asegurado a un puesto de trabajo, en empresa distinta y contrato laboral de duración superior a SEIS MESES. 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.
6. Entrega de un hijo en adopción que coincida con las fechas del viaje.
7. Por trasplante de un órgano del asegurado o de cualquiera de sus familiares descritos anteriormente.
8. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
9. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales (tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición) convocadas y anunciadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.
10. 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.
11. 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
12. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y que requiera la presencia del asegurado.
13. Complicaciones del embarazo, (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías preexistentes) o aborto involuntario, que por su naturaleza, impidan la realización del viaje. Quedan excluidas las molestias propias del embarazo como náuseas, vómitos, etc. 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)
14. 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 mismo..

15. 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.
16. Anulación del viaje debido a que el asegurado viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante notario.
17. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
18. 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.
19. Ser llamado el asegurado, su cónyuge, ascendientes o descendientes hasta segundo grado de consanguinidad, padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, cuñados, yernos, nueras, suegros, el acompañante del asegurado y su sustituto profesional, 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.
20. Declaración de estado de emergencia en el lugar del domicilio del Asegurado, o en el destino de viaje.
21. Cualquier 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.
22. Por cancelación de la ceremonia de boda del asegurado cuando el viaje objeto del seguro sea de "luna de miel."
23. Robo de la documentación o equipaje que imposibilite la iniciación del mismo, dentro del recinto de salida del medio de transporte (estación de autobuses, de tren, recinto portuario o aeropuerto).
24. Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
25. Avería del medio de transporte propio que imposibilite la llegada al Hotel/Balneario en un máximo de 48H.
26. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado el inicio del Viaje.
27. Anulación de la persona que ha de acompañar al Asegurado, inscrita en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en la presente Garantía de Anulación de Viaje.
28. Requerimiento oficial para que el asegurado desempeñe funciones de emergencia tipo: militar, médico o público.
29. 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.
30. Prórroga de contrato laboral del Asegurado.
31. Si el Asegurado se ve obligado a anular su viaje debido al concurso por insolvencia debidamente justificada, de cualquiera de los proveedores del viaje contratado, la Aseguradora reembolsará hasta un máximo del 75% del capital asegurado de Anulación. Si el proveedor pudiera ser sustituido por otro, pero se hubieran generado gastos por la citada sustitución, la Aseguradora reembolsará hasta un máximo del 75% del capital Asegurado respecto a la garantía de anulación.

Esta garantía debe contratarse en el momento de la reserva o como máximo 7 días después de esta fecha, salvo que el Asegurado haya contratado la ampliación del periodo de contratación de la garantía de anulación.

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

En cualquier caso, de haber contratado el Asegurado la ampliación del período de contratación de la garantía de Gastos de Anulación de Viaje se pacta expresamente que el motivo que origine el siniestro deberá tener su origen a partir de las 72 horas posteriores a la fecha y hora de la contratación del seguro.

15. Suplemento individual acompañante asegurado.

El Asegurador asumirá hasta el máximo de 300 €, 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.

16. Reembolso de Vacaciones no disfrutadas

Esta garantía será de aplicación únicamente cuando el Asegurado se vea obligado a concluir su viaje, una vez iniciado éste, y regresar anticipada y definitivamente a su lugar de residencia, por alguna de las causas de repatriación o regreso anticipado amparadas por las coberturas de esta póliza.

El reembolso de los gastos de vacaciones no disfrutadas 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 desde el momento en que el asegurado es repatriado, por cualquiera de las causas descritas anteriormente, hasta el límite máximo de 3.000 €.

Del importe resultante se deducirá el importe del billete de transporte original previsto para el regreso, en caso de no haber sido utilizado por el asegurado, salvo que el billete de transporte no permita ningún tipo de reembolso o cambio.

17. 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 de 200 €. 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.

18. Demora de viaje del medio de transporte

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo de 140 € (28€/24 h) los gastos reales efectuados, cuando se produzca una demora del viaje motivadas por el transportista aéreo o las condiciones climatológicas, siempre y cuando esta demora sea superior a 12 horas del tiempo estipulado a la hora prevista de salida. El

Asegurado deberá presentar:

- **Copia de su billete o tarjeta de embarque en caso de billete electrónico.**
- **Certificado oportuno de incidencia expedido por la compañía aérea.**
- **Justificantes de los gastos de primera necesidad.**

19. Abandono de viaje por retraso de más de 24horas

Cuando el Asegurado sufra una demora de más de 24 horas en su viaje de inicio desde España, por: Condiciones Meteorológicas adversas, avería mecánica o fallo técnico en el avión, tren o barco, por huelga, movilización laboral o alerta de seguridad (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 un máximo de 400 € en concepto de gastos de hotel y/o desplazamiento a su domicilio habitual por no iniciar el viaje previsto.

Será imprescindible la presentación de la documentación por parte de la compañía transportista, del motivo del retraso, así como factura de los gastos indicados.

20. Llegada impuntual con pérdida de salida

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 un máximo de 400€ 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.

21. Pérdida de enlaces del medio de transporte

Si el medio de transporte público elegido por el ASEGURADO se retrasa un mínimo de 4 Horas, debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, Intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el ASEGURADOR abonará hasta el límite establecido en CONDICIONES PARTICULARES los siguientes gastos:

- Gastos adicionales de hotel, manutención y transporte incurridos durante la espera. (Hasta 300 €).
- Gastos de transporte necesarios para regresar al lugar de origen o transporte alternativo para llegar al destino previsto (hasta 500 €).

El asegurado deberá presentar justificantes y facturas correspondientes de los citados gastos

En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización por la garantía " Demora de viaje del medio de transporte".

22. 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.

23. Responsabilidad Civil Privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 60.000 €, 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 del seguro, 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.

24. Responsabilidad Civil guía/monitor

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 60.000 €, 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 responsable del grupo de personas aseguradas al que acompaña durante el viaje, como civilmente responsable de los daños corporales o materiales, causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el Tomador de seguro, 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.

25. Fallecimiento o invalidez permanente por accidente

El Asegurador garantiza, hasta la suma de 6.000 € 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.

26. Defensa Jurídica en el extranjero

El Asegurador cubrirá hasta un máximo de 1.500€, por los costes legales para incoar una causa civil de indemnización si otra persona le provoca una lesión corporal, una enfermedad o su fallecimiento durante el viaje. También se garantiza hasta un máximo de 600 Euros en concepto de costes destinados a un intérprete oficial y habilitado necesario para el desarrollo del proceso judicial correspondiente

Son costes garantizados por esta póliza:

a) Las tasas, derechos y costas judiciales, derivados de la tramitación de los procedimientos judiciales cubiertos.

b) Los honorarios y gastos de abogado.

- c) Los derechos y suplidos de Procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
- d) Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pelitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.
- e) Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.
- f) La constitución, en procesos penales, de fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder al pago de costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

ELECCION DE ABOGADO Y PROCURADOR

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente al Procurador y Abogados que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento, ya sea judicial, administrativo o arbitral.

Antes de proceder a su nombramiento el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del Abogado y Procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir controversia, se someterá al arbitraje.

Antes de proceder al nombramiento referido y en todo caso con anterioridad a la iniciación de cualquier procedimiento judicial, el asegurado comunicará por escrito al Asegurador el nombre del Abogado y/o Procurador elegido

En el caso de que el Abogado elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios o desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta.

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el asegurado comunicará tal circunstancia al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo. No obstante, se hace constar que la defensa en el ámbito civil viene automáticamente garantizada en los seguros de Responsabilidad Civil en base al artículo 74 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del contrato de seguro.

INICIACIÓN DE PROCEDIMIENTO Y RECURSOS: VIABILIDAD DE LA RECLAMACIÓN

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no proceda la iniciación de un pleito, deberá comunicarlo al Asegurado siendo asimismo facultad del Asegurador la decisión sobre la interposición de los Recursos.

En todo caso, el Asegurado tendrá derecho al reembolso de los gastos necesarios habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el asegurador, cuando por su propia cuenta haya obtenido un resultado más beneficioso. Este reembolso de gastos, incluso honorarios profesionales, tendrá como máximo las tarifas mínimas fijadas en las normas orientadoras de los Colegios profesionales correspondientes o aranceles legales en su caso.

El Asegurado podrá transigir cualquier asunto en tramitación, pero deberá recabar la autorización escrita del asegurador para en aquello que afecte a los gastos o costas con cargo al mismo.

27. Pérdida de servicios inicialmente contratados

Si se retrasa el medio de transporte público elegido por el ASEGURADO debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso el ASEGURADO perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel o comidas, el ASEGURADOR reembolsará **hasta el límite establecido en CONDICIONES PARTICULARES (Hasta 200 €)** el importe de dichos servicios no disfrutados. **Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje.**

28. Secuestro

El Asegurador reembolsará 50 € cada 24 horas, hasta el máximo de 2,000 €, cuando el Asegurado permanezca detenido ilícitamente o bajo amenaza de quien pretenda controlar de modo ilegal el avión o medio de transporte en el que viaja el asegurado.

Quedará excluida de esta póliza, cualquier implicación por parte del propio asegurado, sus familiares o socios.

ARTICULO III. GARANTÍAS CUBIERTAS ASISTENCIA EN TRANSPORTE AÉREO

1. La asistencia en caso de retraso de vuelo y/o transporte de regreso alternativo en caso de: fallo técnico por parte de la compañía aérea, huelga o conflicto social, inclemencias meteorológicas, desastres naturales o intervención de fuerzas públicas y autoridades según lo establecido en el Reglamento (CE) N° 261/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 11 de Febrero de 2004, para las que se establecen normas comunes.

1.1 Asistencia a los pasajeros por retraso del vuelo.

La Aseguradora asumirá el reembolso de los gastos que ocasione el incumplimiento de la compañía transportista aérea en caso de denegación de embarque, cancelación o un retraso superior a cuatro horas de la salida del transporte por fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, hasta el límite contratado, Máximo por persona de comidas hasta 30 Euros por servicio (máximo dos servicios/día), alojamiento en hotel hasta 60 €/día y transporte aeropuerto/alojamiento hasta 30 € trayecto.

Se reembolsará la cantidad máxima de 300€ por asegurado. El límite máximo por siniestro se establece en 6.000,00 Euros.

1.2 Transporte de regreso alternativo

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 retraso de la salida del medio de transporte, por fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, hasta el límite contratado. Los enlaces deberán ser programados con un margen mínimo de tres horas)

Se reembolsará la cantidad máxima de 450€ por asegurado. El límite máximo por siniestro se establece en 6.000,00 Euros.

Esta garantía tendrá validez cuando los pasajeros asegurados partan de un aeropuerto situado en un estado miembro sujeto a las disposiciones del Reglamento de la Comunidad Europea n° 261/2004, así como cuando partan de un aeropuerto situado en un tercer país con destino a otro situado en el territorio de un Estado miembro también sujeto al citado reglamento, salvo que disfruten de beneficios o compensación y de asistencia en ese tercer país, siendo condición imprescindible que el transportista aéreo encargado de efectuar el vuelo en cuestión sea un transportista comunitario.

2. Perdidas de servicios contratados.

El asegurador asumirá hasta un límite máximo de 750€ Euros por gastos acreditados que le fueran imputados a la agencia de viajes organizadora del mismo, por incumplimiento de la compañía aérea y debido a los motivos según normativa CE261/2004 de la imposibilidad de iniciar el viaje en el día y hora previsto.

Se reembolsará la cantidad máxima de 750€ por asegurado. El límite máximo por siniestro se establece en 6.000,00 Euros.

Para tener derecho a todas las prestaciones establecidas, es indispensable que el asegurado aporte la siguiente documentación:

- Certificado/Impreso emitido en el mostrador de la compañía aérea del aeropuerto donde se produce la incidencia y en el que debe constar indicado el retraso, la cancelación u opción de regreso alternativo.
- Tickets o justificantes de los gastos cuando los mismos no hayan sido compensados por la propia línea aérea mediante cupones propios. En tal caso deberá aportarse justificante de la línea aérea de que dichos gastos no han sido atendidos.
- Billetes de avión y tarjeta de embarque.

Exclusiones Generales Relativas a la Garantía asistencia en transportes.

- El reembolso de cualquiera de los gastos cubiertos que sean derivados de un arreglo voluntario del asegurado/viajero con la compañía de transporte.
- El reembolso de cualquiera de los gastos del transporte de regreso alternativo que sean producidos antes del inicio del viaje en España.
- Concurso voluntario de acreedores, quiebra de la compañía de transportes, agencia de viajes y/o organizador del mismo.
- El overbooking creado por la compañía de transportes, agencia de viajes y/o organizador del mismo.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- El cumulo máximo por siniestro establecido, será el ocasionado en el mismo vuelo, destino y día.

ARTÍCULO IV. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES

A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

Las presentes exclusiones son de aplicación a todas las coberturas salvo la garantía de Gastos de Anulación de viaje y la de Responsabilidad Civil Privada.

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 modalidades no cubiertas expresamente en las condiciones de la póliza.
- 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 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, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones o 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, epidemias y pandemias.
- 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 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

B. Exclusiones Generales Relativas a la garantía de anulación de viaje.

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 o contraindicación de vacunación la 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, con o sin hospitalización, del asegurado o de los familiares.
- La participación en competiciones, cocursos, apuestas, riñas, crímenes, duelos.
- Enfermedades crónicas o preexistentes del Asegurado, salvo que se produzca hospitalización de mínimo 24 horas dentro de los 10 días anteriores a la salida del viaje.

- Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los familiares del Asegurado descritos en estas condiciones generales que no sean asegurados por estas pólizas, salvo que se produzca hospitalización de mínimo 24 horas dentro de los 10 días anteriores a la salida del viaje
- Epidemias o polución en el país de destino.
- Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento del suicidio del Asegurado.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación), salvo lo indicado en los artículos 23 y 29 de la garantía de anulación.
- Guerras declaradas o no, motines, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- A efectos del apartado 31 de la garantía de anulación, las agencias de viaje minoristas y las agencias de viajes minorista-mayorista no serán considerados proveedores de servicios, por lo que no quedarán cubiertos. El cumulo máximo por siniestro será de 50,000€
- 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, si ya los hubo en éste o anteriores gestaciones.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO, siempre que no se haya abonado el suplemento correspondiente a la garantía de CRUCERO MARÍTIMO

C. Exclusiones relativas a Defensa Jurídica

No quedan cubiertos, en ningún caso, por esta póliza, los siguientes eventos:

- Los que se produzcan en el ejercicio de la profesión liberal del Asegurado o deriven de cualquier actividad ajena al ámbito de su vida particular.
- Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados de esta Póliza, o por cualquiera de éstos contra el Asegurador de la misma.
- Los casos asegurados que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o anulación de éste contrato, salvo en materia fiscal que el plazo será de cinco años.
- Los hechos derivados de la participación del Asegurado en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.
- Los hechos cuyo origen o primera manifestación se hayan producido antes de la fecha de efecto de la póliza.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regularizaciones de empleo.
- Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
- Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.

D. Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

- 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.

E. Exclusiones relativas a equipajes:

- El simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.
- Pérdida, hurto o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan 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 los 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 y objetos de valor.
- Desgaste normal por uso.

F. Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes

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, 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, aún 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).

CUMULO MAXIMO:

El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 120.000€.

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 un 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.

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.

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.
- **A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así lo sucesivo, salvo que alguna de las partes hubiera solicitado su rescisión en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley.**
- **Notificada la rescisión en la forma establecida, no se emitirán nuevos certificados y la póliza se considerará definitivamente extinguida cuando hayan vencido todos los certificados en vigor**

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.

En caso de pérdida de algún certificado de seguro será anulado y el Asegurador emitirá un duplicado del mismo.

ARTICULO VI. DESISTIMIENTO

El Asegurado dispondrá de un plazo de catorce días naturales desde la contratación de la póliza para desistir de la misma póliza, 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 al pago de la parte de prima correspondiente al periodo durante el cual el contrato de seguro ha estado en vigor (los días transcurridos desde la perfección del contrato hasta la fecha en que se notifica el desistimiento). 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 IX. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa vigente de protección de datos personales se informa que los datos de carácter personal que el Tomador del seguro y los Asegurados puedan facilitar al Asegurador serán tratados por INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, en calidad de Responsable de los datos para la suscripción del seguro, la gestión de la actividad aseguradora y el cumplimiento del propio contrato de seguro, la prestación de asistencia, así como la tramitación de siniestros y reclamaciones y gestión de reembolsos o indemnizaciones que en su caso tenga derecho el Asegurado o beneficiarios. Dichas actividades pueden incluir el tratamiento de los siguientes datos:

- Uso de información sensible respecto a su salud o la de los beneficiarios de la póliza, al objeto de proveer los servicios descritos en el contrato de seguro. Contratando nuestros servicios el Tomador consiente el uso de dicha información para la citada finalidad.
- Comunicación de sus datos y de la cobertura de su seguro a otras entidades del Grupo AXA, a nuestros proveedores de servicios y agentes al objeto de gestionar los servicios descritos en su póliza, para la prevención del fraude, para efectuar pagos y otros requeridos o permitidos por la ley aplicable.
- Grabación de llamadas para la prestación del servicio de asistencia y control de la calidad.
- Realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios.
- Estudios técnicos para el análisis de siniestros y primas, tarificación, apoyo al proceso de suscripción y consolidación de informes financieros (incluso regulatoria).

Por ello, el Tomador consiente y autoriza expresamente y a través del pago de la prima que los datos de carácter personal facilitados sean tratados con las finalidades mencionadas con anterioridad. En el caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, el Tomador /Asegurado manifiesta haber informado y obtenido el consentimiento previo de aquellas para el tratamiento de sus datos e acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es representante legal del menor se compromete a obtener el consentimiento expreso de éste.

Así mismo, la Aseguradora garantiza que los datos facilitados por el solicitante, no serán vendidos bajo ningún concepto.

La prestación del consentimiento a dicho tratamiento resulta imprescindible para la formalización de la relación contractual a la que se refiere el presente documento, no siendo posible sin el mismo.

El Tomador podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, y supresión ante la Entidad Aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos. Asimismo, en el caso en el que considere que la información que tenemos sobre usted no está actualizada puede ponerse en contacto con nosotros al objeto de corregirla. Puede ejercitar los citados derechos dirigiendo sus comunicaciones al Departamento de Protección de Datos Personales de la Aseguradora, sito en Barcelona, calle Tarragona 161, 08014 o bien dirigiendo correo electrónico a la dirección protecciondedatos@axa-assistance.es

Asimismo, el solicitante autoriza a INTER PARTNER ASSISTANCE el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguro comercializados por la Compañía y, para cederlos con el mismo fin a otras Compañías del grupo.

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

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@ipartner.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.

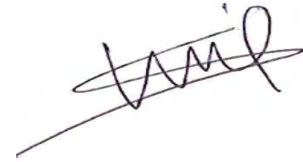
INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, garantiza al Tomador que dichas grabaciones serán custodiadas y protegidas de conformidad con lo establecido en la normativa vigente de protección de datos personales, obligándose además a no hacer un mal uso de las mismas, ni a divulgarlas en ningún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

LA ASEGURADORA

Sophie LATIL

Apoderado

**INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A.
SUCURSAL EN ESPAÑA**



José Félix CAÑAS GARCIA

Apoderado

**INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A.
SUCURSAL EN ESPAÑA**

