Seguro de Asistencia en Viaje

Condiciones Generales del contrato Asistencia en Viaje

ENTIDAD ASEGURADORA: STARR EUROPE INSURANCE LIMITED

Abril 2026

Condiciones Particulares

ASSIST CARD | STARR	Total Travel New
A) COBERTURAS DE ASISTENCIA MÉDICA Y ASISTENCIA EN VIAJE (Incluida enfermedad por COVID-19)	
Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en viaje - Nacional: España	5.000.000 €
Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en viaje - Internacional: Europa	5.000.000 €
Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en viaje - Internacional: Mundo	5.000.000 €
Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en viaje en el extranjero derivados de una enfermedad preexistente o crónica	100.000 €
Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero	300 €
Gastos de óptica en caso de accidente	300 €
Traslado sanitario o repatriación médica - Nacional: España	Incluido
Traslado sanitario o repatriación médica - Internacional: Europa	Incluido
Traslado sanitario o repatriación médica - Internacional: Mundo	Incluido / Avion Sanitario: 150.000€
Traslado o repatriación de restos mortales	Incluido
Acompañamiento de restos mortales.	Billete de ida y vuelta
Repatriación del asegurado por cese de actividad de la compañía aérea	3.000 €
Retorno de menores y discapacitados	Incluido
Gastos de desplazamiento de un acompañante	Incluido
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización de familiar desplazado	500 €
Gastos de estancia para acompañante de asegurado hospitalizado	200 € por día/máx. 20 días
Gastos de prolongación del visado	Incluido
Prolongación de estancia del Asegurado	300 € por día/máx. 20 días
Prolongación de estancia del Acompañante	300 € por día/máx. 20 días
Regreso anticipado del asegurado por fallecimiento de un familiar	Incluido
Regreso anticipado del asegurado por hospitalización de un familiar	Incluido
Regreso anticipado del asegurado por requerimiento para incorporarse a fuerzas armadas, policía o bomberos	Incluido
Regreso anticipado del asegurado por hecho grave sucedido en su residencia habitual o locales profesionales	Incluido
Regreso anticipado por declaración de estado de alarma o aviso de cierre de fronteras	Incluido
Servicio de interprete en el extranjero	Incluido
Envío de medicamentos al extranjero	Incluido
Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
Pérdida de llaves del hotel o de la vivienda habitual	60 €
Gastos de búsqueda y rescate	2.000 €
Teleconsulta y videoconsulta	Incluido
Regreso anticipado del asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de animal de compañía.	Incluido
Gastos de hospedaje o traslado de la mascota por hospitalización del asegurado.	700 €
Asistencia veterinaria urgente (animal de compañía que viaja con el asegurado)	Incluido
Reembolso por traslado o repatriación del animal de compañía del asegurado	500 €
B) COBERTURAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES Y VUELOS	
Localización de equipajes u objetos personales perdidos	Incluido
Pérdida o daños del equipaje:	2.500 €
Robo del equipaje	2.500 €
Demora en la entrega de equipajes facturados en medio de transporte público	600 € (superior a 24 horas)
Envío de objetos olvidados durante el viaje	150 €
Pérdida o robo de documentos personales en el extranjero	250 €
Demora del medio de transporte	500 € (superior a 6 horas)
Sobreventa o cambio de servicios	Transporte: Hasta 360€ / Alojamiento: Hasta 600€
Gastos de anulación del crucero no disfrutado por retraso o cancelación del medio de transporte	75%
Reembolso de servicios contratados por demora o cancelación del medio de transporte contratado.	1.000 €
Gastos de anulación de servicios complementarios por cancelación del crucero	1.000 €
Gastos de reubicación del viaje por cancelación del vuelo	1.000 €
Demora en el regreso a domicilio	500 € (superior a 3 horas)
Perdida de conexiones	900 € (superior a 3 horas)
Perdida de medio de transporte por accidente In Itinere	350 €
Gastos de prolongación de estancia en hotel por causa de fuerza mayor	300 €/día máx. 15 días
Extensión de la vigencia del seguro 4 días, por extensión obligada del viaje	4 días
Gastos de secuestro del medio de transporte público	2.000 €
C) COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA	
Responsabilidad Civil Privada	60.000 €
Responsabilidad Civil Guía / Monitor	60.000 €
Reembolso por reclamación de daños en el extranjero	3.000 €
Adelanto del importe de la fianza penal exigida en el extranjero	3.000 €
Adelanto de fondos en caso de pérdida o robo de tarjetas de crédito.	10.000 €
Asesoramiento jurídico fuera del país de residencia y/o nacionalidad	Incluido
D) GASTOS DE ANULACIÓN	
Gastos de anulación - Nacional: España	5.000 €
Gastos de anulación - Internacional: Europa	15.000 €
Gastos de anulación - Internacional: Mundo	30.000 €
Gastos de anulación fuerza mayor - Nacional: España	5.000 €
Gastos de anulación fuerza mayor - Internacional: Europa	15.000 €
Gastos de anulación fuerza mayor - Internacional: Mundo	30.000 €
Reembolso de vacaciones - Nacional: España	5.000 €
Reembolso de vacaciones - Internacional: Europa	15.000 €
Reembolso de vacaciones - Internacional: Mundo	30.000 €
Reembolso de vacaciones fuerza mayor - Nacional: España	5.000 €
Reembolso de vacaciones fuerza mayor - Internacional: Europa	15.000 €
Reembolso de vacaciones fuerza mayor - Internacional: Mundo	30.000 €
E) ACCIDENTES	
Fallecimiento e invalidez por accidente	60.000 €
Fallecimiento o invalidez permanente por accidente en medio de transporte público.	80.000 €
F) ASISTENCIA SANITARIA EN CASO DE REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO: Garantías válidas para españoles y residentes en España	
Auxiliar a domicilio por repatriación	30 horas
Cuidado de la Mascota	30 días
Envío de medicamentos al domicilio	3 envíos
Asistencia personal a domicilio por repatriación	30 horas (menores o discapacitados)
Disposiciones Generales	
Dias consecutivos por viaje	34 días
Validez geográfica: delimitada según el destino declarado en el certificado y la prima abonada:	(1) Europa (2) Mundo (3) España

Información detallada sobre protección de datos

Protección de datos
Proteger su privacidad es muy importante para nosotros. Puede consultar nuestra Política de Privacidad completa aquí: https://starrcompanies.co.uk/Privacy-Policy-Malta para obtener más información sobre el tratamiento de sus datos personales.

El Asegurador como responsable del tratamiento
Para la ejecución del contrato de seguro actuamos como responsables del tratamiento de sus datos personales y/o de los datos personales de su(s) beneficiario(s) en la medida en que sean personas físicas.

Los datos personales que nos facilite
Si nos facilita datos personales de otras personas que vayan a ser Personas aseguradas y/o beneficiarias en la Póliza, como Familiares o allegados, usted se compromete a informarles sobre el uso que hacemos de sus datos personales tal y como se describe en el presente documento.

Cómo utilizamos sus datos personales
Utilizaremos sus datos personales para los fines principales de concertar su contrato de seguro con nosotros y para otros fines relacionados con el seguro, como administrar su Póliza, tramitar las reclamaciones y ofrecer la renovación de su Póliza. También podemos utilizar sus datos personales para: prevenir el fraude; elaborar modelos o estadísticas y tomar decisiones de suscripción por medios automatizados (lo que implica elaborar perfiles de sus datos personales y tomar decisiones automatizadas sobre usted basadas en dichos perfiles); y enviarle comunicaciones comerciales.

Categorías de datos personales
Los datos personales que tratamos serán datos personales proporcionados directamente por usted o derivados de nuestra relación con usted; y datos personales obtenidos de otras fuentes, que obtenemos de nuestros proveedores, socios y otros terceros (por ejemplo, corredores, administradores de terceros, peritos, agencias de suscripción, etc.) con los que trabajamos para prestar nuestros servicios, de empresas y organizaciones que se asocian con nosotros para prestar los servicios, bases de datos públicas y plataformas de redes sociales, empresas del grupo y otros terceros como agencias de información crediticia, organismos encargados de hacer cumplir la ley y otras entidades gubernamentales.

Algunos datos personales se definen en la legislación vigente sobre protección de datos como categorías especiales de datos personales (datos sensibles), como la información sobre salud. Podemos recabar esos datos de usted con fines de aseguramiento cuando lo permita la legislación pertinente. Solo utilizaremos estos datos para el fin específico para el que nos los ha facilitado y para prestar los servicios descritos en este documento.

Con quién compartimos su información
Podemos compartir sus datos personales con otros participantes en el mercado de seguros con los que usted no haya tenido contacto directo. Puede tratarse de otras aseguradoras, mediadores, reaseguradores, administradores de siniestros, peritos y abogados. También podemos revelar determinados datos personales a nuestros proveedores de servicios, contratistas, agentes y empresas del grupo que realizan actividades en nuestro nombre; así como con entidades de prevención del fraude y autoridades públicas. Estas transferencias se realizarán siempre de conformidad con la legislación pertinente en materia de protección de datos.

Podemos transferir sus datos a participantes en el mercado de seguros situados fuera del Espacio Económico Europeo. Estas transferencias se realizarán siempre de conformidad con la legislación

pertinente en materia de protección de datos.

Conservación y supresión de datos
No conservaremos sus datos más tiempo del necesario para los fines para los que se tratan y para el cumplimiento de obligaciones legales o reglamentarias.

Sus derechos
Si tiene alguna pregunta sobre el uso que hacemos de sus datos personales, póngase en contacto con nuestro responsable de protección de datos. En determinadas circunstancias, tiene derecho a solicitar que:

- le proporcionemos más detalles sobre cómo utilizamos sus datos personales
- le facilitemos una copia de los datos personales que nos haya proporcionado
- corrijamos los datos inexactos que tengamos sobre usted
- suprimamos sus datos personales
- restrinjamos el tratamiento de sus datos personales
- no adoptemos decisiones basadas únicamente en un tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, que produzca efectos jurídicos o le afecte de forma similar y significativa
- facilitemos una copia electrónica de sus datos personales a otro responsable del tratamiento de datos

También puede oponerse al tratamiento de sus datos personales por motivos de interés público o interés legítimo y retirar su consentimiento en cualquier momento, cuando proceda. Además, tiene derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control.

Si nos pide que eliminemos sus datos, es posible que ya no podamos prestarle servicios de índole aseguradora ni tramitar ningún siniestro, pero es posible que sigamos estando obligados a tratar sus datos por motivos legales o reglamentarios.

Nuestros datos de contacto
Delegado de Protección de Datos de Starr Europe Insurance Limited, Trident Park, Notabile Gardens, No. 1 - Level 0, Zone 2, Central Business District, Mdina Road, Birkirkara CBD 2010, Malta
Correo electrónico: ukgdpr@starrcompanies.com.
Teléfono: +31 (0) 638167607

A los efectos de obtener cualquiera de las prestaciones previstas en el Contrato de Seguro, el Asegurado deberá contactar telefónicamente con la Central de Asistencia 24 horas del Asegurador, al teléfono 91 788 33 33 si llama desde España, ó 34 91 788 33 33 si lo hace desde el extranjero.

Mediante la aceptación de este Contrato, el Tomador del Seguro reconoce haber recibido previamente a la aceptación del Contrato, toda la información relativa a la legislación aplicable al mismo, instancias de reclamación frente al Asegurador y nacionalidad y domicilio social de éste, comprometiéndose expresamente a informar al Asegurado de tales extremos.

El Tomador del Seguro acepta las antecedentes Condiciones Particulares y, expresamente, en cuanto modifican o limitan las Garantías que se señalan en las Condiciones Generales, cuyo ejemplar recibe en este acto.

Contenido

Seguro de Asistencia en Viaje 1
Condiciones Generales del contrato Asistencia en Viaje 1
ENTIDAD ASEGURADORA: STARR EUROPE INSURANCE LIMITED 1
Condiciones Particulares 2
Información detallada sobre protección de datos 3
1. Cláusula Preliminar 5
2. Definiciones 6
3. Coberturas del Seguro 11
A. COBERTURAS DE ASISTENCIA MÉDICA Y ASISTENCIA EN VIAJE (Incluida enfermedad por COVID-19) 11
1. GASTOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS O DE HOSPITALIZACIÓN 11
2. GASTOS ODONTOLÓGICOS DE URGENCIA EN EL EXTRANJERO 11
3. GASTOS DE ÓPTICA EN CASO DE ACCIDENTE 11
4. FISIOTERAPIA Y KINESIOLOGÍA 12
5. TRASLADO SANITARIO O REPATRIACIÓN MÉDICA 12
6. TRASLADO O REPATRIACIÓN DE RESTOS MORTALES 12
7. RETORNO DE MENORES Y DISCAPACITADOS 13
8. GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE 13
9. GASTOS DE ESTANCIA PARA ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO HOSPITALIZADO 13
10. GASTOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR DESPLAZADO 13
11. GASTOS DE PROLONGACIÓN DEL VISADO 14
12. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL ASEGURADO 14
13. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL ACOMPAÑANTE 14
14. GASTOS DE HOSPEDAJE O TRASLADO DEL ANIMAL DE COMPAÑÍA POR HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO 14
15. ASISTENCIA VETERINARIA URGENTE (ANIMAL DE COMPAÑÍA QUE VIAJA CON EL ASEGURADO) 14
16. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR 15
17. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR 15
18. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR REQUERIMIENTO PARA INCORPORARSE A FUERZAS ARMADAS, POLICÍA O BOMBEROS. 15
19. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR HECHO GRAVE SUCEDIDO EN SU RESIDENCIA HABITUAL O LOCALES PROFESIONALES 15
20. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO U HOSPITALIZACIÓN DEL ANIMAL DE COMPAÑÍA 16
21. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR DECLARACIÓN DE ESTADO DE ALARMA O AVISO DE CIERRE DE FRONTERAS 16
22. REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO POR CESE DE ACTIVIDAD DE LA COMPAÑÍA AÉREA 16
23. REEMBOLSO POR TRASLADO O REPATRIACIÓN DEL ANIMAL DE COMPAÑÍA DEL ASEGURADO 16
24. SERVICIO DE INTÉRPRETE EN EL EXTRANJERO 17
25. ENVÍO DE MEDICAMENTOS AL EXTRANJERO 17
26. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES 17
27. PÉRDIDA DE LLAVES 17
28. GASTOS DE BÚSQUEDA Y RESCATE 17
29. TELECONSULTA Y VIDEOCONSULTA 18
B. COBERTURAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES Y VUELOS 19

30. ASISTENCIA EN LA BÚSQUEDA Y LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJE ... 19
31. ROBO DEL EQUIPAJE ... 19
32. PÉRDIDA O DAÑOS DE EQUIPAJE FACTURADO ... 19
33. DEMORA EN LA ENTREGA DE EQUIPAJES FACTURADOS EN MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO ... 21
34. ENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS DURANTE EL VIAJE ... 21
35. PÉRDIDA O ROBO DE DOCUMENTOS PERSONALES EN EL EXTRANJERO ... 21
36. PÉRDIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE POR ACCIDENTE IN ITINERE ... 21
37. DEMORA DEL MEDIO DE TRANSPORTE ... 22
38. SOBREVENTA O CAMBIO DE SERVICIOS ... 22
39. GASTOS DE ANULACIÓN DEL CRUCERO NO DISFRUTADO POR DEMORA O CANCELACIÓN DEL MEDIO DE TRANSPORTE CONTRATADO ... 22
40. REEMBOLSO DE SERVICIOS CONTRATADOS POR DEMORA O CANCELACIÓN DEL MEDIO DE TRANSPORTE CONTRATADO ... 22
41. GASTOS DE ANULACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS POR CANCELACIÓN DEL CRUCERO 23
42. DEMORA EN EL REGRESO AL DOMICILIO ... 23
43. GASTOS DE REUBICACIÓN DEL VIAJE POR CANCELACIÓN DEL VUELO ... 23
44. PÉRDIDA DE CONEXIONES ... 23
45. GASTOS DE PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN HOTEL POR CAUSA DE FUERZA MAYOR ... 24
46. EXTENSIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO 4 DÍAS, POR EXTENSIÓN OBLIGADA DEL VIAJE ... 24
47. GASTOS DE SECUESTRO DEL MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO ... 24
C. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA ... 25
48. RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA ... 25
49. RESPONSABILIDAD CIVIL GUÍA/MONITOR ... 25
50. REEMBOLSO POR RECLAMACIÓN DE DAÑOS EN EL EXTRANJERO ... 25
51. ADELANTO DEL IMPORTE DE LA FIANZA PENAL EXIGIDA EN EL EXTRANJERO ... 26
52. ADELANTO DE FONDOS EN CASO DE PÉRDIDA O ROBO DE TARJETAS DE CRÉDITO. ... 26
53. ASESORAMIENTO JURÍDICO FUERA DEL PAÍS DE RESIDENCIA Y/O NACIONALIDAD. ... 26
D. GASTOS DE ANULACIÓN ... 27
54. GASTOS DE ANULACIÓN ... 27
55. GASTOS DE ANULACIÓN POR FUERZA MAYOR ... 32
56. REEMBOLSO DE VACACIONES ... 33
57. REEMBOLSO DE VACACIONES POR FUERZA MAYOR ... 34
E. ACCIDENTES ... 35
58. FALLECIMIENTO E INVALIDEZ ABSOLUTA POR ACCIDENTE ... 35
F. ASISTENCIA DOMICILIARIA EN CASO DE REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO ... 36
59. AUXILIAR A DOMICILIO ... 37
60. CUIDADO DE LOS ANIMALES DE COMPAÑÍA ... 37
61. ENVÍO DE MEDICAMENTOS ... 37
62. ASISTENCIA PERSONAL ... 37
4. Exclusiones Generales ... 40
5. Información general sobre Seguro ... 43
6. Efecto y duración del Contrato ... 44
7. Cancelaciones y reembolsos ... 44
8. Certificados individuales y documentación del Seguro ... 45

9. Composición del Grupo Asegurable 45
10. Límites de las coberturas y moneda de las mismas 45
11. Cómo solicitar una cobertura 46
12. Reembolso de gastos 51
13. Existencia de otros seguros 51
14. Efecto de la falta de pago del precio del Seguro 51
15. Principio de buena fe 52
16. Exoneración de la responsabilidad 52
17. Subrogación 52
18. Aceptación 52
19. Modificación del Riesgo 53
20. Conflictos entre partes 53
21. Litigios sobre el Contrato 54
22. Atención al cliente 54

1. Cláusula Preliminar

Este Seguro está sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1980), a la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, a las modificaciones y adaptaciones de las mismas que se produzcan y a sus disposiciones reglamentarias.

Siguiendo el mandato legal, las Condiciones del Contrato de Seguro han sido redactadas procurando que su forma sea clara y precisa, a fin de que quienes tienen interés en el Contrato puedan conocer su alcance exacto.

1.1. La información facilitada por el Tomador del Seguro en la proposición de seguro y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma, constituye la base sobre la cual se han establecido los presentes términos y condiciones, incluyendo el cálculo de su precio, y el motivo esencial por el que el Asegurador celebra este Contrato. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual.

1.2. El Tomador del Seguro tiene la obligación de informar al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del Riesgo y notificar cualquier circunstancia conocida por el mismo o por el Asegurado que pueda influir en su valoración. Esta obligación es previa a la celebración del Contrato, por lo que el Tomador del Seguro deberá declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario al que éste le someta, todas las circunstancias que puedan influir en la valoración del Riesgo.

1.3. El presente Seguro quedará formalizado cuando el Contrato o el documento de cobertura provisional sea debidamente firmado por las partes contratantes y tomará efectos en la fecha y hora especificadas en las Condiciones Particulares.

1.4. Si el contenido del Contrato difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega del Contrato para que subsane la discrepancia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en el Seguro.

2. Definiciones

En este Contrato se entiende por:

ACCIDENTE
Todo Siniestro debido a una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado que produzca lesiones corporales objetivamente apreciables.

ANIMAL DE COMPAÑÍA
Animales domésticos, destinados a la compañía o vigilancia de personas, que habiten en el Domicilio del Asegurado, limitado a perros y gatos.

Será preciso que el mismo se encuentre censado e identificado por el número de microchip o identificación veterinaria que se le haya atribuido.

ASEGURADOR
STARR EUROPE INSURANCE LIMITED, entidad aseguradora con domicilio social en Trident Park, Notabile Gardens, No. 1 - Level 0, Zone 2, Central Business District, Mdina Road, Birkirkara CBD 2010, Malta, No. Reg. C85380 y NIF N0462047B. El Estado miembro que controla a la Aseguradora es Malta y, dentro de dicho Estado, la autoridad de control es la Autoridad de Servicios Financieros de Malta (MFSA), con domicilio en Triq l-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara, CBD 1010, Malta.

STARR EUROPE INSURANCE LIMITED opera en España en régimen de libre prestación de servicios y está inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones bajo la clave L-1320.

ASEGURADO
La persona o cada una de las personas que, perteneciendo al Grupo Asegurable, satisface las condiciones de contratación y **figura en la relación de personas incluidas en el Seguro**, contenida en las Condiciones Particulares o sus anexos.

ASSIST CARD INSURANCE
ASSIST CARD INSURANCE, AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN DE RIESGOS, S.L.U., sociedad de responsabilidad limitada española, con domicilio social en Madrid, Avenida del Partenón 16-18, código postal 28042, debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al tomo 46.176, folio 40, hoja N-811.185, y C.I.F. nº B56678378 y autorizada como agencia de suscripción por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. ASSIST CARD INSURANCE actúa como agencia de suscripción de la Aseguradora, a cuyo efecto ambas partes han suscrito el oportuno contrato de apoderamiento.

CENTRO HOSPITALARIO
Establecimiento público o privado, hospital, centro sanitario o clínica, legalmente autorizado para el tratamiento médico de enfermedades o lesiones corporales con los medios materiales y personales necesarios para realizar diagnósticos, tratamientos e intervenciones quirúrgicas. **No se consideran Centros Hospitalarios, los balnearios, casas de reposo, residencias de mayores, centros de día o similares.**

CUARENTENA
Aislamiento temporal de personas para prevenir que se extienda una enfermedad infecciosa.

DEPORTE
Las actividades cubiertas son las siguientes: Actividades rancheras (capeas), animaciones para niños, Banana y juegos de playa en general, baloncesto, balonmano, 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, futbol, 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 6000 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 similar, turismo ecuestre, ultraligero (con piloto), veleros, vuelo con motor, watervolley.

DOMICILIO DEL ASEGURADO
El lugar de Residencia Habitual del Asegurado, entendido como aquél en el que el Asegurado vive durante más de 183 días dentro de un año natural.

A efectos de las prestaciones de las coberturas y límites de indemnización descritos en cada una de ellas, **el Domicilio del Asegurado es el de su Residencia habitual en sus diferentes países de origen**. En consecuencia, para aquellos Asegurados residentes en España, se entenderá que España es el país de origen del Asegurado; por el contrario, para aquellos Asegurados residentes en otros países, se entenderá como lugar de Domicilio el país del extranjero en el que el Asegurado mantenga su Residencia habitual.

DOLO
Intención de causar daño, perjuicio o artificio, en mayor o menor grado.

EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL
Evento grave, inesperado, con riesgo de propagación internacional que hace necesario que las autoridades sanitarias internacionales o nacionales tomen medidas de restricción de los viajes y /o el comercio.

ENFERMEDAD
Toda alteración del estado de salud del Asegurado, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuada por un médico legalmente reconocido, y cuya asistencia sea precisa.

ENFERMEDAD GRAVE
Toda alteración del estado de salud del Asegurado, que haga precisa la asistencia urgente e imprescindible de servicios médicos para evitar riesgo a la vida o a la integridad física del Asegurado.

ENFERMEDAD PREVIA AL VIAJE O CRÓNICA
Toda dolencia, enfermedad o lesión previamente diagnosticada o tratada médicamente o puramente sintomática, iniciada o contraída con anterioridad a la fecha de efecto del Contrato.

ENFERMEDAD TERMINAL
Afección avanzada, progresiva e incurable para la que no existen posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico y con un pronóstico de vida inferior a 12 meses.

EQUIPAJE
Los objetos de uso personal que el Asegurado lleve consigo durante el Viaje, así como los expedidos por

cualquier medio de transporte.

FAMILIARES
Se consideran familiares únicamente los cónyuges, Parejas, hijos, padres, nietos, abuelos, hermanos, suegros, yernos, nueras y cuñados del Asegurado, salvo lo dispuesto para cada Cobertura. Además tendrán esta condición los tutores legales del Asegurado.

FRANQUICIA
Es el importe o porcentaje, expresamente pactado, que en una Indemnización por un Siniestro con cobertura corre a cargo del Asegurado.

FUERZA MAYOR
Aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida. Son motivos de fuerza mayor: guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (independientemente que se declare o no guerra), guerra civil, rebelión, golpe de estado, insurrección, revolución, usurpación de poder nacional, acción industrial, huelgas, terrorismo, disturbios y conmoción nacional, quiebra de proveedor turístico implicado en el Viaje en cuestión, epidemias o pandemias, declaración de estado de emergencia en país de origen o destino que impida la realización del Viaje por imposibilitar la movilidad de las personas, cierre de fronteras internacionales entre país de origen y destino, condiciones climáticas o actos de naturaleza con consecuencia catastrófica: Incendio, inundación, terremoto, explosión, tsunami, erupción volcánica, deslizamiento de tierra, avalanchas, huracanes, ciclones o tormentas, nieve o similares.

GASTOS IMPREVISTOS
Es el conjunto de los gastos necesarios e imprescindibles en que incurra el Asegurado de forma sobrevenida para su alojamiento, manutención, y/o para los desplazamientos en un Medio de Transporte Público desde y hasta el lugar (aeropuerto, puerto de mar o estación de ferrocarril o autobús), en caso de demora o cancelación del medio de transporte contratado para el Viaje por causas ajenas al Asegurado. Estos gastos deberán adecuarse al tiempo de demora y situación causante de su generación.

GRUPO ASEGURABLE
Es el conjunto de personas físicas, unidas por un vínculo común previo o simultáneo a la adhesión del seguro y diferente a éste, que cumplan las condiciones para ser Asegurados.

HOSPITALIZACIÓN
Supone el registro de entrada del paciente y su permanencia prescrita en el hospital durante un mínimo de 24 horas.

HURTO
Apropiación de cosas ajenas, con ánimo de lucro, sin emplear violencia o intimidación en las personas, o fuerza en las cosas.

INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA
Situación por la que el Asegurado queda incapacitado con carácter definitivo e irreversible para realizar cualquier profesión.

MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO
Cualquier medio de transporte colectivo, terrestre, marítimo o aéreo, autorizado para el traslado de pasajeros, que opere bajo licencia oficial y para el que el Asegurado haya adquirido un billete válido. Quedan excluidos los vehículos privados, de alquiler sin conductor, taxis, vehículos compartidos y cualquier medio no sujeto a horarios y tarifas públicas.

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 de transporte tales como compañías aéreas, compañías navieras, compañías ferroviarias, empresas de transporte por carretera, tour operadores, etc.

ÓRTESIS
Apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. Aparatos o dispositivos, férulas, ayudas técnicas y soportes usados en ortopedia, fisioterapia y terapia ocupacional que corrigen o facilitan la ejecución de una acción, actividad o desplazamiento, procurando ahorro de energía y mayor seguridad. Sirven para sostener, alinear o corregir deformidades y para mejorar la función del aparato locomotor.

PAREJA
Cónyuge, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional así como situaciones de análoga convivencia acreditada.

PÓLIZA, SEGURO O CONTRATO
Es el documento que incorpora este contrato de seguro. Está constituida por Condiciones Generales y Particulares que han sido entregadas al Tomador del Seguro/Asegurado en el momento de la contratación. También pueden existir Condiciones Especiales para ciertos Riesgos o Grupos Asegurables.

La Póliza, también llamada contrato de seguro, incluye los Suplementos o anexos que modifiquen o complementen su contenido.

PRIMA
El precio del Seguro incluidos impuestos.

RESIDENCIA HABITUAL
Aquel lugar en que el Asegurado tiene su vivienda principal. En caso de duda, se entenderá que es aquel en el que el Asegurado vive durante más de 183 días dentro de un año natural .

RIESGO
Motivo o razón por la que se contrata el Seguro. Es el posible daño que el Asegurado espera ver reparado, indemnizado o atendido por el Seguro.

ROBO
Apropiación de bienes ajenos mediante violencia o intimidación en las personas, o fuerza en las cosas.

SINIESTRO
Conjunto de todos los hechos individuales susceptibles de cobertura, que surjan o sean directamente ocasionados por una misma ocurrencia o acontecimiento y para los cuales se solicita la asistencia del Seguro.

SUMA ASEGURADA
La cantidad fijada en las Condiciones Particulares, Especiales y Generales, que constituye el límite máximo de la indemnización o reembolso a pagar por el Asegurador por el conjunto de los Siniestros con cobertura ocurridos durante la vigencia del Seguro.

TOMADOR DEL SEGURO
La persona física o jurídica que suscribe este Contrato con el Asegurador y representa al Grupo Asegurado

al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por los Asegurados o sus Beneficiarios.

URGENCIA
Situación de grave quebranto de la salud que requiere de una asistencia médico sanitaria que, de no prestarse de forma inmediata, podría poner en peligro la vida del paciente o su integridad física o causar un menoscabo permanente en su salud.

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 NACIONAL
Se entiende por Viaje Nacional aquel desplazamiento que efectúe el Asegurado dentro del país en el que se encuentra su Residencia Habitual.

En el caso de viajes realizados dentro de España por asegurados residentes en España, las garantías serán válidas únicamente, a más de 30 kilómetros del Domicilio del Asegurado, salvo en Baleares y Canarias, donde lo será a más de 15 kilómetros.

VIAJE INTERNACIONAL
Se entiende por Viaje Internacional aquel desplazamiento que efectúe el Asegurado fuera del país en el que se encuentre su Residencia Habitual.

3. Coberturas del Seguro

Mediante estas coberturas el Asegurador se obliga, **dentro de los límites y con las condiciones establecidas a continuación y en las Condiciones Particulares y Especiales**, a hacerse cargo de las prestaciones pactadas

A. COBERTURAS DE ASISTENCIA MÉDICA Y ASISTENCIA EN VIAJE (Incluida enfermedad por COVID-19)

1. GASTOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS O DE HOSPITALIZACIÓN

El Asegurador se hará cargo, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares**, de los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos, de Hospitalización y ambulancia que necesite el Asegurado durante un Viaje cubierto por el Seguro, como consecuencia de una Enfermedad o Accidente sobrevenido en el transcurso del mismo, **siempre que haya solicitado previa conformidad del Asegurador.**

Esta cobertura incluirá asimismo los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos y de Hospitalización correspondientes a las lesiones sufridas por el Asegurado durante la práctica de algún Deporte realizado en el transcurso de un Viaje cubierto por el Seguro, siempre que las actividades deportivas se realicen en entornos adecuados y con las medidas de seguridad necesarias.

Se establece en Condiciones Particulares, el límite de gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos y de Hospitalización en el país de origen del Asegurado, para aquellos viajes realizados únicamente dentro de España por asegurados residentes en España.

En caso de **Enfermedades Preexistentes o Crónicas**, el Asegurador se hará cargo de los gastos médicos garantizados **hasta el límite máximo establecido en Condiciones Particulares** por el agravamiento inesperado e imprevisible producido **durante el transcurso de un Viaje Internacional. Esta cobertura sólo será aplicable para Viajes Internacionales, y no para Viajes Nacionales.**

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Asegurador podrá ponerse en contacto con el Centro Hospitalario donde esté siendo atendido el Asegurado.

2. 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 establecido en las Condiciones Particulares**, **siempre que ocurran durante el transcurso de un Viaje Internacional**. **No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias.**

Esta cobertura sólo será aplicable para Viajes Internacionales, y no para Viajes Nacionales.

3. GASTOS DE ÓPTICA EN CASO DE ACCIDENTE

Si a consecuencia de un Accidente, el Asegurado requiere una reparación, sustitución de lentes, monturas o lentes de contacto, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes para la reposición o sustitución de las mismas, y **hasta el límite fijado en Condiciones Particulares.**

4. FISIOTERAPIA Y KINESIOLOGÍA

En caso de que, como consecuencia de un traumatismo producido durante el Viaje, el Asegurado requiera, por prescripción médica, de la realización de terapia de recuperación física (fisioterapia o kinesiología), el Asegurador garantiza durante la vigencia del contrato, **sujeto a la previa autorización por el Departamento Médico del Asegurador y hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares**, el reembolso de los gastos correspondientes de **hasta un máximo de diez (10) sesiones de tratamiento de fisioterapia o kinesiología.**

5. TRASLADO SANITARIO O REPATRIACIÓN MÉDICA

a) Del Asegurado

En caso de Accidente o Enfermedad del Asegurado durante un viaje fuera de su país de Residencia, el Asegurador se hará cargo, **cuando sea necesario y así lo decidan los servicios médicos del Asegurador**, y **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares**, del traslado o repatriación del Asegurado hasta un Centro Hospitalario convenientemente equipado o hasta su lugar de Residencia Habitual.

El equipo médico del Asegurador decidirá, en función de la **situación de Urgencia o gravedad** en la que se encuentre el Asegurado, el medio de transporte utilizado en cada caso así como a qué Centro Hospitalario se realizará el traslado, o si es necesaria la repatriación, en cuyo caso dicha repatriación únicamente tendrá lugar cuando razones de índole médica, evaluadas a criterio exclusivo del Asegurador, justifiquen su procedencia.

El equipo médico del Asegurador, en función de la situación médica del Asegurado, podrá eventualmente autorizar la utilización de un avión sanitario.

b) De los acompañantes Asegurados

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes asegurados en el Viaje (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañantes), al lugar de Residencia Habitual del Asegurado o, a su elección, hasta el lugar de destino del Viaje, siempre que los gastos no superen a los de regreso a su domicilio y cuando los medios inicialmente previstos, para su regreso o continuación de Viaje, no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado sanitario o fallecimiento del Asegurado.

6. TRASLADO O REPATRIACIÓN DE RESTOS MORTALES

a) Del Asegurado

Si, en el transcurso de un **Viaje con cobertura**, se produjera el fallecimiento del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los trámites y gastos necesarios para el traslado o repatriación de sus restos mortales hasta el lugar de inhumación, incineración o ceremonia funeraria en su lugar de Residencia.

No son objeto de cobertura los gastos de inhumación, incineración o ceremonia funeraria.

b) De los acompañantes Asegurados

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes asegurados en el viaje (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañantes), al lugar de Residencia Habitual del Asegurado, al lugar de inhumación o, a su elección, hasta el lugar de destino del Viaje, siempre que los gastos no superen a los de regreso a su domicilio y cuando los medios inicialmente previstos, para su regreso o continuación de viaje, no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado sanitario o fallecimiento del Asegurado.

7. RETORNO DE MENORES Y DISCAPACITADOS

Si el Asegurado viaja en compañía de hijos discapacitados o menores de edad que quedasen **desatendidos por causa de Accidente, Enfermedad o traslado con cobertura, no pudiendo continuar el Viaje**, el Asegurador se hará cargo del reembolso de los gastos de traslado para su regreso al domicilio familiar, satisfaciendo si fuese necesario, los gastos de viaje de un Familiar designado por el Asegurado para que los acompañe en su regreso.

En todo caso, el transporte de los discapacitados o de los menores y acompañante se realizará **en el Medio de Transporte Público y colectivo más adecuado a las circunstancias del caso.**

8. GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE

En caso de que la **Hospitalización** del Asegurado, **motivada por un Accidente o Enfermedad con cobertura**, se prevea **superior a dos noches** el Asegurador se hará cargo del reembolso de los gastos correspondientes a **un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del Medio de Transporte Público y colectivo que el Asegurador considere más idóneo**, para un acompañante que haya sido designado por el Asegurado para que acuda junto al hospitalizado.

9. GASTOS DE ESTANCIA PARA ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO HOSPITALIZADO

En caso de que la **Hospitalización** del Asegurado, **motivada por un Accidente o Enfermedad con cobertura**, se prevea **superior a dos noches** el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento y manutención del acompañante designado por el Asegurado en la localidad donde se encuentre hospitalizado éste, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares.**

Esta cobertura será aplicable incluso si el acompañante se encontrara viajando con el Asegurado.

10. GASTOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR DESPLAZADO

Cuando en virtud de la cobertura 8 anterior (Gastos de desplazamiento de un Acompañante), un **Familiar se encuentre desplazado con el fin de acudir al lado del Asegurado en caso de Hospitalización del mismo**, el Asegurador tomará a su cargo, **hasta el límite que haya sido establecido en las Condiciones Particulares**, por hechos a consecuencia de un Accidente o Enfermedad sobrevenidos al Familiar desplazado de:

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.

11. GASTOS DE PROLONGACIÓN DEL VISADO

En caso de posponerse el viaje de regreso por causa cubierta por la Póliza, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de visado.

12. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL ASEGURADO

Si el Asegurado se halla enfermo o accidentado en el extranjero, y no es posible su regreso en la fecha prevista, **cuando el equipo médico del Asegurador lo decida**, el Asegurador tomará a su cargo los gastos no previstos inicialmente por el Asegurado motivados por la prolongación de la estancia en el hotel y de manutención **hasta los límites totales, tanto temporales como económicos, fijados en Condiciones Particulares.**

13. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL ACOMPAÑANTE

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del acompañante Asegurado en un hotel, después de la Hospitalización y/o bajo prescripción médica, **hasta los límites totales, tanto temporales como económicos, fijados en Condiciones Particulares.**

14. GASTOS DE HOSPEDAJE O TRASLADO DEL ANIMAL DE COMPAÑÍA POR HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO

En caso de hospitalización del Asegurado por Enfermedad o Accidente durante el Viaje y, siempre que el Animal de Compañía del Asegurado que viaje con él no pueda ser atendido de forma justificada por algún otro Asegurado o viajero, el Asegurador garantiza el reembolso de los gastos de hospedaje del Animal de Compañía que sean necesarios durante dicha Hospitalización.

Si, a petición de cualquier Familiar o persona responsable del Animal de Compañía, se solicitase el traslado del mismo hasta su lugar de origen, en lugar de prolongar su estancia, el Asegurador garantiza el reembolso de los gastos que sean necesarios para el traslado del Animal de Compañía hasta su lugar de origen.

Esta garantía sólo resultará aplicable para aquellos Asegurados con Residencia Habitual en España, cuyo Animal de Compañía conste debidamente inscrito en el registro o censo público competente.

No estarán cubiertos por parte del Asegurador los gastos de trasportín o jaula necesarios para dicho traslado.

Ambas opciones estarán garantizadas hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares.

15. ASISTENCIA VETERINARIA URGENTE (ANIMAL DE COMPAÑÍA QUE VIAJA CON EL ASEGURADO)

En caso de que el Animal de Compañía del Asegurado, que viaje con él, precisara de atención veterinaria de urgencia durante el Viaje, el Asegurador se hará cargo del reembolso, **hasta el límite establecido en Condiciones Particulares**, de los gastos de dicha visita de urgencia.

Esta garantía sólo resultará aplicable para aquellos Asegurados con Residencia Habitual en España, cuyo Animal de Compañía conste debidamente inscrito en el registro o censo público competente.

16. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR

Cuando el Asegurado tenga que interrumpir el Viaje **por fallecimiento de un Familiar**, el Asegurador se hará cargo del reembolso de los gastos del desplazamiento, **en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del Medio de Transporte Público y colectivo que el Asegurador considere más idóneo**, hasta su lugar de Residencia Habitual o hasta el lugar de inhumación en el país de Residencia Habitual del Asegurado, **y siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado por el Asegurado para realizar el Viaje.**

Asimismo, el Asegurador se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo Viaje al Asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por este Contrato.

17. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR

Cuando el Asegurado tenga que interrumpir el Viaje **por Hospitalización de un Familiar superior a una (1) noche**, el Asegurador se hará cargo del reembolso de los gastos del **desplazamiento en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o el Medio de Transporte Público y colectivo que el Asegurador considere más idóneo**, hasta su lugar de Residencia Habitual o hasta el lugar de Hospitalización en el país de Residencia Habitual del Asegurado, **y siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado por el Asegurado para realizar el Viaje**.

Asimismo, el Asegurador se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo Viaje al Asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por este Contrato.

18. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR REQUERIMIENTO PARA INCORPORARSE A FUERZAS ARMADAS, POLICÍA O BOMBEROS.

Si en el transcurso del Viaje se produjera un requerimiento oficial para que el Asegurado se incorpore a Fuerzas Armadas, Policía o Bomberos, el Asegurador tomará a su cargo un billete de regreso para que el Asegurado pueda regresar. 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.

19. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR HECHO GRAVE SUCEDIDO EN SU RESIDENCIA HABITUAL O LOCALES PROFESIONALES

El Asegurador se hará cargo de los gastos de desplazamiento **inmediato y urgente, en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o el Medio de Transporte Público y colectivo que el Asegurador considere más idóneo**, hasta su lugar de Residencia Habitual, debido a la ocurrencia de un Siniestro de incendio, explosión, inundación o Robo en su Residencia Habitual o locales profesionales propios o alquilados que los hiciera inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños que justifiquen de forma **imprescindible e inmediata su presencia y la necesidad del Viaje, siempre que**

no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado por el Asegurado para realizar el Viaje.

Asimismo, el Asegurador se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo Viaje al Asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por este Contrato.

20. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO U HOSPITALIZACIÓN DEL ANIMAL DE COMPAÑÍA

Si en el transcurso del Viaje falleciera o fuera hospitalizado por un **periodo mínimo dos noches** en el país de Domicilio del Asegurado, el Animal de Compañía del Asegurado, el Asegurador 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, de un nuevo billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el Asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del Animal de Compañía en el país de Domicilio 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**.

Para poder acogerse a esta garantía, el Animal de Compañía tiene que reunir los requisitos que se citan en la definición previa.

21. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR DECLARACIÓN DE ESTADO DE ALARMA O AVISO DE CIERRE DE FRONTERAS

Cuando, en el transcurso de un Viaje, el Asegurado debiera interrumpirlo, o retrasar la vuelta, por declaración de Estado de Alarma o aviso de cierre de fronteras en el lugar de origen o en el de destino, el Asegurador asumirá la diferencia del coste por el cambio de billetes para el traslado del Asegurado y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante) hasta su domicilio, con el **límite establecido en Condiciones Particulares**.

22. REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO POR CESE DE ACTIVIDAD DE LA COMPAÑÍA AÉREA

Si tras el inicio del Viaje, **se cancelase el viaje de regreso del Asegurado al país de origen como consecuencia del cese de la actividad de la compañía aérea contratada para dicho viaje**, sin que ninguna autoridad u organismo, público o privado, asuman la obligación de organizar dicho viaje de regreso en condiciones análogas, el Asegurador reembolsará al Asegurado, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares**, el coste de adquisición de un nuevo billete de regreso del Asegurado al país de origen del Viaje.

23. REEMBOLSO POR TRASLADO O REPATRIACIÓN DEL ANIMAL DE COMPAÑÍA DEL ASEGURADO

En caso de Accidente o Enfermedad sobrevenida del Animal de Compañía del Asegurado que viaje con él, el Asegurador se hará cargo de reembolsar, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Particulares**, los gastos de traslado del Animal de Compañía herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro veterinario más adecuado o a su domicilio habitual, según criterio del Asegurador.

24. SERVICIO DE INTÉRPRETE EN EL EXTRANJERO

Si por cualquiera de las **garantías asistenciales, cubiertas por esta Póliza**, el Asegurado necesitara la asistencia de un intérprete, en una primera intervención, el Asegurador pondrá a su disposición una persona que, de forma remota, posibilite una correcta traducción de las circunstancias al Asegurado, si éste así lo hubiera demandado mediante llamada telefónica al número indicado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

25. ENVÍO DE MEDICAMENTOS AL EXTRANJERO

En la medida en que la normativa aplicable lo permita, el Asegurador se encargará**, hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares**, del reembolso de los gastos en que incurra el Asegurado y/o sus acompañantes para la localización y/o envío de los medicamentos que, con carácter **urgente**, le sean **prescritos por un médico al Asegurado durante el Viaje en el extranjero, siempre que éstos no puedan hallarse en el lugar donde se encontrase desplazado el Asegurado, ni ser sustituidos** por otros medicamentos de similar composición disponibles en dicha localización. **A tal fin, deberán proporcionarse al Asegurador las facturas originales correspondientes a los gastos efectivamente incurridos por el Asegurado o sus acompañantes para el envío del medicamento.**

Queda excluido de esta garantía el reembolso del coste del medicamento, que deberá ser íntegramente asumido por el Asegurado.

Asimismo, no serán objeto de cobertura los casos de abandono de fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales habituales de distribución, aquellos casos en los que exista otro medicamento con el mismo principio activo en el país donde se encuentre en Asegurado, así como la adquisición de aquellos medicamentos que no requieran de receta médica.

26. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

El Asegurador pondrá a disposición del Asegurado su red de Centrales de Asistencia para transmitir **mensajes urgentes referentes a un Siniestro con cobertura** sufrido por el Asegurado y **que no puedan ser enviados de otro modo por éste.**

27. PÉRDIDA DE LLAVES

- Del hotel: Si a consecuencia de **pérdida o Robo de la llave** de cualquier instalación propiedad del hotel y reservada durante la estancia en el mismo, incluida la caja de seguridad, fuese necesaria su apertura o reparación, **el Asegurador se hará cargo de los gastos correspondientes a dicha apertura y reparación, debidamente justificados, hasta el límite fijado en Condiciones Particulares.**

- De la vivienda: Si a consecuencia de **pérdida, Robo o extravío, durante el Viaje**, de las llaves de la vivienda habitual del Asegurado, éste tuviese que utilizar los servicios de un cerrajero para la entrada en su vivienda al regreso de dicho viaje, **el Asegurador tomará a su cargo los gastos ocasionados hasta el límite fijado en Condiciones Particulares.**

28. GASTOS DE BÚSQUEDA Y RESCATE

El Asegurador cubrirá, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares**, los gastos por búsqueda, rescate y/o salvamento derivados de Accidente del Asegurado, ya sea por medio de salvamento civil o militar, o por cualquier organismo de socorro alertado a este efecto.

29. TELECONSULTA Y VIDEOCONSULTA

El Asegurado podrá tener acceso a los servicios de consultas médicas a distancia con uno de los profesionales médicos del Asegurador (Video Consulta, a través de app o web; Tele Consulta, vía web). En caso de que el médico lo estime necesario, podrá tele-prescribir el fármaco adecuado y enviar la prescripción al Asegurado, a la farmacia o al Centro Hospitalario, según corresponda, por correo electrónico, todo ello de conformidad a lo establecido en la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal.

La posibilidad de tele-prescribir medicamentos queda condicionada a la normativa aplicable en el lugar del Viaje en el que se encuentre el médico prescriptor, así como a la disponibilidad de esta facultad por el profesional médico seleccionado.

Exclusiones aplicables a las Coberturas de Asistencia Médica y de Asistencia en Viaje

Carecen de cobertura los Siniestros que se produzcan a consecuencia de:

a) Enfermedades previas al Viaje y/o congénitas, afecciones crónicas o dolencias bajo tratamiento médico anterior al inicio del Viaje, excepto lo dispuesto en la cobertura de "Gastos Médicos".

b) Exámenes médicos generales, revisiones periódicas, chequeos y cualquier visita o tratamiento que tenga carácter de medicina preventiva, según los criterios médicos generalmente aceptados.

c) Viajes que tengan por objeto recibir tratamiento médico o con posterioridad al diagnóstico de una Enfermedad Terminal.

d) Diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos.

e) Gastos de inhumación y ceremonia en la cobertura de transporte o repatriación de restos mortales.

f) Tratamiento y rehabilitación de Enfermedades mentales o nerviosas.

g) Adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, materiales y dispositivos de cualquier tipo, tales como marcapasos, estimuladores, piezas anatómicas u odontológicas, Órtesis y material de osteosíntesis (incluidos los sustitutivos de hueso natural, cerámicas fosfocálcicas, cementos fosfocálcicos, sulfato cálcico, colágeno, materiales osteoinductores, matriz ósea desmineralizada, proteína ósea morfogenética y factores de crecimiento), prótesis de mama, lentes intra y extraoculares, aparatos de sordera. Cualquier otro gasto relativo a cualquier producto, material o sustancia implantable, activa, sintética o biológica no autóloga, no incluidos en el detalle anterior.

h) Tratamientos odontológicos, oftalmológicos u otorrinolaringológicos, salvo los supuestos de Urgencia.

i) Tratamientos especiales, diálisis, cirugías experimentales, cirugía plástica o reparadora y los no reconocidos por la ciencia médica occidental.

j) Cuando la Enfermedad o Accidente se produzca en el extranjero, cualquier gasto médico incurrido en el país de Residencia Habitual aunque corresponda a un tratamiento prescrito o iniciado en el extranjero, a excepción de lo dispuesto en la cobertura "Gastos médicos de Hospitalización en el país de Residencia Habitual por continuidad de asistencia en el extranjero"

B. COBERTURAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES Y VUELOS

30. ASISTENCIA EN LA BÚSQUEDA Y LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJE

En caso de que el Asegurado sufra una pérdida o demora en la entrega de su Equipaje, **siempre que dicha pérdida o demora sea imputable a la empresa transportista**, el Asegurador le orientará en las gestiones de búsqueda y localización, asesorándole en la gestión para interponer la correspondiente denuncia o reclamación.

31. ROBO DEL EQUIPAJE

El Asegurador garantiza, **hasta el límite máximo fijado en las Condiciones Particulares**, el pago de la indemnización de las pérdidas materiales sufridas durante el Viaje como consecuencia del Robo de la totalidad del Equipaje.

En caso de Robo de Equipaje, será indispensable la presentación de la correspondiente denuncia completa incluyendo relato de los hechos formulada ante la autoridad competente en el lugar de los hechos junto con la reclamación ante el establecimiento público si el Robo se hubiera producido en el mismo. En todos los casos será necesaria la relación detallada y valorada de los objetos robados, perdidos o dañados, acompañada de sus correspondientes facturas, tickets o extractos bancarios de compra, así como la tarjeta de embarque original.

Dentro de esta prestación y del mismo límite económico indicado, queda cubierta la pérdida total por Robo, entendiéndose por Robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas. **En consecuencia, no será objeto de cobertura la pérdida parcial del Equipaje en caso de Robo.**

32. PÉRDIDA O DAÑOS DE EQUIPAJE FACTURADO

Si en el transcurso de un Viaje la totalidad del Equipaje facturado se perdiese definitivamente o sufriera un grave deterioro material (no así daños meramente estéticos), por causas imputables a la empresa transportista, de forma tal que el Asegurado no pudiera volver a utilizar el Equipaje utilizado en el futuro, el Asegurador garantiza el pago de una indemnización por las pérdidas materiales sufridas en el Equipaje **hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares**.

Para poder acceder a la indemnización deberá acreditarse la pérdida o el daño producido mediante el justificante original facilitado por la empresa transportista.

No quedarán cubiertos por esta garantía la reparación y/o rembolso de los daños meramente estéticos que pudieran causarse sobre el Equipaje como consecuencia de tal pérdida o deterioro.

PREVISIONES COMUNES PARA LAS GARANTÍAS DE ROBO (31), PÉRDIDA O DAÑOS (32) DEL EQUIPAJE

Los daños o deterioros externos del Equipaje se indemnizarán hasta un máximo del 20%, con respecto a la Suma Asegurada de Pérdidas materiales.

No se indemnizarán de forma independiente las partes integrantes o accesorios de un objeto.

No podrá obtenerse ninguna compensación referente al Equipaje facturado en línea aérea o naviera, en caso de la no presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, donde se reflejen los Asegurados afectados y los bienes sustraídos, dañados o perdidos, así como el documento donde se refleje la resolución definitiva por parte de la compañía aérea o naviera. Estas gestiones sólo pueden ser llevadas directamente entre el Asegurado y la compañía aérea o naviera causante.

Si la compañía aérea o naviera indemniza al Asegurado por este concepto, la compensación se aplicará en exceso de la indemnización percibida, debiendo presentarse, para proceder al cobro de la misma, el justificante de haber recibido dicha indemnización, así como la relación detallada del Equipaje y su valor estimado, aportando olas facturas o tickets de compra que acrediten dicha valoración. Si el Asegurado es indemnizado por la compañía aérea o naviera por la totalidad del Robo o daños sufridos en su Equipaje, no procederá compensación alguna por parte del Asegurador.

Queda excluido 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, bicicletas, patinetes eléctricos, 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 dicha compensación, además, se deducirá el desgaste normal por el uso. Para calcular la depreciación por uso y desgaste de los objetos en el momento de su pérdida, deterioro o Robo se usará el método de amortización lineal con un porcentaje de depreciación anual del 20%. **En el caso de no poder justificar la compra de los objetos perdidos o robados, se aplicará una deducción del 70 % sobre el valor de reposición en la fecha del Siniestro y con un límite económico de 250 euros para la totalidad de los mismos.**

Los objetos de valor quedan cubiertos hasta el 50% de la Suma Asegurada sobre el conjunto del Equipaje. Por objetos de valor se entiende los Equipajes dejados en vehículos automóviles, las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, teléfonos móviles y sus accesorios, cámaras y complementos de fotografía y vídeo, radiofonía, de registro o de reproducción de sonido o imagen, así como sus accesorios, el material informático de toda clase, las maquetas y accesorios teledirigidos, rifles, escopetas de caza, así como sus accesorios ópticos, sillas de ruedas aparatos médicos y otros de análoga naturaleza.

Queda expresamente derogada la aplicación de regla proporcional en caso de Siniestro con cobertura en este apartado, indemnizándose hasta el importe máximo cubierto.

El límite por objeto no podrá superar en ningún caso los 200€.

El Asegurador se reserva el derecho de solicitar al Asegurado la presentación de pruebas o documentos razonables con el fin de hacer efectivo el pago de la prestación.

33. DEMORA EN LA ENTREGA DE EQUIPAJES FACTURADOS EN MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO

En caso de demora en la entrega de Equipaje facturado en transporte público, **superior a las horas especificadas en las Condiciones Particulares**, el Asegurador se hará cargo del importe de aquellos artículos de primera necesidad que el Asegurado precisara adquirir con motivo de la falta temporal de su Equipaje, **siendo requisito imprescindible que tales artículos sean adquiridos dentro del plazo de demora sufrido.**

El Asegurado deberá aportar la correspondiente documentación acreditativa de la demora, expedida por el transportista, y las facturas originales de los objetos adquiridos.

Esta cobertura no será efectiva cuando la demora se produzca al regreso al Domicilio del Asegurado.

El límite temporal mínimo de demora y la suma máxima asegurada para este concepto será el indicado en las Condiciones Particulares.

34. ENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS DURANTE EL VIAJE

En caso de que el Asegurado olvide durante su Viaje el Equipaje u objetos personales, el Asegurador reembolsará, contra la entrega de los justificantes de pago correspondientes, los gastos en que incurra el Asegurado para al envío de los mismos hasta el destino del Viaje del Asegurado o el Domicilio del Asegurado. Esta cobertura se extiende también a aquellos objetos que le hubieran sido robados durante el Viaje y recuperados posteriormente. **El límite para esta cobertura será el establecido en las Condiciones Particulares.**

35. PÉRDIDA O ROBO DE DOCUMENTOS PERSONALES EN EL EXTRANJERO

En el caso de que el Asegurado extravíe o le sean sustraídos durante el transcurso de un Viaje por el extranjero, documentos personales tales como Pasaportes, Visados, Tarjetas de Crédito o Documentos de Identificación imprescindibles para proseguir el Viaje, el Asegurador le asesorará en las gestiones de denuncia ante las autoridades u organismos públicos o privados necesarios, así como reembolsará al Asegurado, contra la entrega de los justificantes de pago correspondientes, el importe de las tasas, aranceles o tarifas de expedición de los mismos en que incurra el Asegurado, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.**

No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán los perjuicios derivados de la pérdida o Robo de los documentos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas, ni los gastos ocasionados en el país de origen o Residencia.

36. PÉRDIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE POR ACCIDENTE IN ITINERE

Si como consecuencia de un accidente del Medio de Transporte Público o privado elegido por el Asegurado para el desplazamiento al aeropuerto, puerto de mar o estación de ferrocarril o autobús desde el que se inicia el Viaje, el Asegurado no pudiera acceder al Medio de Transporte Público cerrado y previsto en el billete, el Asegurador abonará **hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares y previa presentación de los justificantes y facturas oportunas**, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte en los que el Asegurado incurra durante la espera hasta conseguir una conexión con el siguiente medio de transporte para proseguir el Viaje.

37. DEMORA DEL MEDIO DE TRANSPORTE

En caso de demora en la salida del medio de transporte contratado **superior a las horas especificadas en las Condiciones Particulares, con un preaviso por parte del transportista inferior a 24 horas y siempre que el Asegurado tuviera billete confirmado previamente**, el Asegurador reembolsará, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares,** los Gastos Imprevistos , que sean debidamente justificados por al Asegurado al Asegurador. **A los efectos de esta cobertura se entiende únicamente por medio de transporte el avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular.**

Los límites, tanto temporales como económicos, serán los fijados en las Condiciones Particulares.

38. SOBREVENTA 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 por los gastos ocasionados en dicha situación:

- Salida en un transporte no previsto **hasta el límite establecido en Condiciones Particulares**
- Cambio de alojamiento **hasta el límite establecido en Condiciones Particulares**

Esta cobertura no será efectiva en aquellos supuestos en los que el Asegurado hubiera aceptado voluntariamente (i) el cambio propuesto por el transportista o el prestador de los servicios o (ii) la compensación, económica o de otro tipo, ofrecida por éste como consecuencia de dicho cambio.

39. GASTOS DE ANULACIÓN DEL CRUCERO NO DISFRUTADO POR DEMORA O CANCELACIÓN DEL MEDIO DE TRANSPORTE CONTRATADO

En caso de que el Asegurado solicite la cancelación del crucero contratado como consecuencia del retraso o cancelación del Medio de Transporte Público elegido, y siempre que sea por causas imputables a la compañía transportista y, como consecuencia directa de dicho retraso o cancelación, el Asegurado no pueda coger el crucero en el lugar de salida, **el Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo del 75% del importe del crucero no disfrutado**.

40. REEMBOLSO DE SERVICIOS CONTRATADOS POR DEMORA O CANCELACIÓN DEL MEDIO DE TRANSPORTE CONTRATADO

Si se cancela o demora el medio de transporte elegido por el Asegurado debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, y como consecuencia de este retraso el Asegurado perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel, traslados o comidas, el Asegurador reembolsará **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares** el importe de dichos servicios no disfrutados.

Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación de los servicios no disfrutados como consecuencia directa de tales circunstancias.

41. GASTOS DE ANULACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS POR CANCELACIÓN DEL CRUCERO

En el caso de que el Asegurado se vea obligado a cancelar los servicios contratados antes y después del crucero contratado en el Viaje por anulación de éste por la compañía naviera, el Asegurador garantiza, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares**, los gastos de anulación del transporte público en que hubiera incurrido para los viajes de ida o vuelta al puerto de salida o llegada del crucero, así como los del alojamiento previo o posterior al inicio o fin del crucero, según corresponda.

42. DEMORA EN EL REGRESO AL DOMICILIO

Cuando la llegada del medio de transporte contratado por el Asegurado en la terminación del Viaje para llegar a su Residencia Habitual se retrase sobre el horario previsto más de 3 horas, el Asegurador reembolsará, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares,** los Gastos Imprevistos , que sean debidamente justificados por el Asegurado al Asegurador, generados por dicha demora para poder continuar o concluir el Viaje. Para solicitar dicho reembolso, el Asegurado deberá aportar el certificado del transportista que refleje la hora de salida real y la causa de la demora, así como facturas originales de los gastos ocasionados como consecuencia de la demora.

43. GASTOS DE REUBICACIÓN DEL VIAJE POR CANCELACIÓN DEL VUELO

Si, como consecuencia de cualquier evento que ocasione la cancelación del medio de transporte regularmente programado y reservado, se hace necesario cancelar o modificar el Viaje originalmente reservado, el Asegurador asumirá, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares,** los siguientes gastos, **siempre y cuando el Asegurado decida continuar con el Viaje, pero el proveedor no le proporcione un transporte alternativo**:

• El exceso de importe sobre el inicialmente pagado en concepto de los gastos de transporte alternativo al destino final del Viaje soportados por el proveedor, mayorista y/o agencia de viajes o por el Asegurado por la organización de servicios turísticos alternativos a los previstos en el Contrato y/o por la organización de servicios de reubicación.

• El importe de los gastos reales y necesarios durante la espera (manutención y alojamiento) efectuados en el lugar donde se produzca la cancelación, previa presentación de las facturas originales correspondientes.

• El importe de los servicios terrestres contratados y no disfrutados de la primera noche de estancia en el destino del Viaje.

Esta cobertura se refiere únicamente a trayectos en avión.

44. PÉRDIDA DE CONEXIONES

Si se produjera la falta de conexión entre dos trayectos previamente confirmados por retraso del transporte inicial y **el trayecto alternativo tenga su salida más de tres (3) horas después del inicialmente previsto**, el Asegurador reembolsará al Asegurado los Gastos Imprevistos , que sean debidamente justificados por el Asegurado al Asegurador, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.**

Esta cobertura se refiere únicamente a trayectos en avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular.

45. GASTOS DE PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN HOTEL POR CAUSA DE FUERZA MAYOR

En caso de posponerse el viaje de regreso por causa de Fuerza Mayor, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.**

46. EXTENSIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO 4 DÍAS, POR EXTENSIÓN OBLIGADA DEL VIAJE

Cuando el Asegurado deba extender su viaje de regreso por causas ajenas a su voluntad, y la validez de su Póliza de Seguro contratado finalice, el Asegurador extenderá **hasta un máximo de 4 días** la validez de las coberturas contratadas en dicha Póliza.

47. GASTOS DE SECUESTRO DEL MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO

En caso de secuestro del Medio de Transporte Público donde esté viajando el Asegurado, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de contratación de otro medio de transporte alternativo, previa presentación de los justificantes y facturas correspondientes, para facilitar la continuación o retorno del Viaje, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Particulares**.

Exclusiones aplicables a las Coberturas de Incidencias en Viajes, Vuelos

Carecen de cobertura en este Contrato:

a) Las mercancías, billetes de viaje, dinero en efectivo, colecciones de sellos, títulos de cualquier naturaleza, documentos en general y valores en papel, cintas y/o unidades de memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmadas y colecciones.

b) El Hurto.

c) Los daños debidos al desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente o no identificado, así como los Equipajes frágiles o productos perecederos. Los producidos por la acción de la intemperie.

d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.

e) Los daños, pérdidas o Robos de efectos y objetos personales que hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.

f) Los daños causados directa o indirectamente por huelgas, terremotos y radioactividad.

g) Los daños causados intencionadamente por el Asegurado, o negligencia de éste y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del Equipaje.

h) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.

i) Quedan excluidas las coberturas de demora y cancelación producidas como consecuencia de una huelga o conflicto laboral.

C. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

48. RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

El Asegurador toma a su cargo, **si se ha establecido en Condiciones Particulares y hasta el límite indicado en las mismas**, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, deba 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 se considera tercero, al Tomador del Seguro, a su cónyuge, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional así como situaciones de análoga convivencia acreditada, a ascendientes o descendientes o cualquier otro Familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como a sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependa del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúe en el ámbito de dicha dependencia.

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

Las Franquicias que serán de aplicación por Siniestro cubierto por este Seguro, así como la cuantía máxima garantizada por Contrato y año, quedarán establecidas en las Condiciones Particulares.

49. RESPONSABILIDAD CIVIL GUÍA/MONITOR

El Asegurador toma a su cargo, **hasta el límite establecido en Condiciones Particulares,** 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 se considera tercero, al Tomador del Seguro, a su cónyuge, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional así como situaciones de análoga convivencia acreditada, a ascendientes o descendientes o cualquier otro Familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como a sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependa del Tomado del Seguro o del Asegurado, mientras actúe 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.

50. REEMBOLSO POR RECLAMACIÓN DE DAÑOS EN EL EXTRANJERO

El Asegurador garantiza, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Particulares**, el reembolso de los gastos ocasionados por la reclamación de daños y perjuicios que pueda sufrir el Asegurado en el extranjero como peatón, conductor de vehículos terrestres sin motor, ocupante de vehículos y embarcaciones de uso particular y pasajero de cualquier medio de transporte.

Esta garantía no incluye la reclamación de los daños que sean consecuencia del incumplimiento de una relación contractual específica entre el Asegurado y el responsable de los mismos. En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

51. ADELANTO DEL IMPORTE DE LA FIANZA PENAL EXIGIDA EN EL EXTRANJERO

Si el Asegurado es encarcelado o procesado como consecuencia de un Accidente de circulación ocurrido en el Extranjero, el Asegurador le concederá un anticipo equivalente al importe de la fianza penal exigida por las autoridades correspondientes, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Generales**.

El Asegurador se reserva el derecho a solicitar aval o garantía del Asegurado que asegure el cobro del anticipo. En cualquier caso, las cantidades anticipadas deberán ser reintegradas al Asegurador en el plazo máximo de 30 días.

52. ADELANTO DE FONDOS EN CASO DE PÉRDIDA O ROBO DE TARJETAS DE CRÉDITO.

Si a consecuencia de la pérdida o Robo de sus tarjetas de crédito, 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 las Condiciones Particulares**.

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.

53. ASESORAMIENTO JURÍDICO FUERA DEL PAÍS DE RESIDENCIA Y/O NACIONALIDAD.

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.

Exclusiones aplicables a la Cobertura de Responsabilidad Civil Privada

Carecen de cobertura en este Contrato:

a) Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la **conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.**

b) La Responsabilidad Civil derivada de toda **actividad profesional, política o asociativa.**

c) **Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.**

d) La Responsabilidad derivada de la **práctica de deportes como profesional y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, Alpinismo, boxeo, bosleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales y los practicados con vehículos a motor.**

e) **Los daños a los objetos confiados por cualquier título al Asegurado.**

f) Responsabilidad Civil por **la propiedad o posesión de animales, de piscinas, de depósitos de combustible, etc.**

g) Responsabilidad Civil derivada de **actividades empresariales, sindicales o comunitarias.**

h) Responsabilidad Civil derivada de **la propiedad y/o tenencia de armas, vehículos a motor.**

i) Responsabilidad Civil por el **alojamiento temporal de menores, amigos, etc.**

j) Responsabilidad Civil **por daños a los bienes confiados.**

D. GASTOS DE ANULACIÓN

54. GASTOS DE ANULACIÓN

El Asegurador tomará a su cargo la cantidad especificada en Condiciones Particulares el reembolso de los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia o de cualquiera de los proveedores del Viaje, **siempre y cuando no sea recuperable por él mismo**, en el caso de que el Asegurado tuviera que **cancelar su Viaje antes de su inicio por alguna de las causas detalladas a continuación, sobrevenidas después de la contratación del Seguro y obliguen al Asegurado a cancelar o posponer el Viaje en la fecha prevista.**

También quedarán cubiertos los gastos suplementarios que aplica el mayorista, Organizador del Viaje o compañía aérea o naviera, por cambios de fechas para posponer la salida, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de que se anulara definitivamente.

A los efectos de este Seguro, se entenderán comprendidos en esta cobertura los gastos de gestión, los de anulación, si los hubiere, y la penalización que de acuerdo con la ley o con las condiciones del Viaje se haya podido aplicar.

1. Por motivos de salud:

1.1. **Fallecimiento, Accidente corporal grave o Enfermedad grave:**

- Del Asegurado o de cualquier persona de las indicadas en la definición de Familiares. En el caso de los descendientes de primer grado que tengan menos de **24 meses de edad**, no se requerirá que su Enfermedad revista el carácter de grave.

- Esta cobertura será también aplicable cuando la persona hospitalizada o fallecida guarde alguno de los parentescos antes citados con el cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado.

- De la persona encargada durante el Viaje de la custodia de los hijos menores de edad o Familiares discapacitados del Asegurado que estén legalmente a su cargo.

- Del superior directo del Asegurado, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a éste la realización del Viaje por exigencia de la Empresa de la que es empleado.

A tener en cuenta por el Asegurado:

En relación con el Asegurado, por Enfermedad grave se entiende una alteración de la salud que implique Hospitalización o necesidad de guardar cama o que le implique el cese de cualquier actividad, profesional o privada, **dentro de los 30 días previos al Viaje**, y que, médicamente, **imposibilite el inicio del Viaje en la fecha prevista.**

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 Familiares de primer grado del Asegurado, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del Seguro, Hospitalización o necesidad de guardar cama, o 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.**

En el caso de Enfermedad de origen psicológico, mental o depresivo, se considerará como grave cualquier empeoramiento inesperado (conocida o no la Enfermedad por el Asegurado) que ocurra o se prevea que se mantenga **dentro de los 30 días previos al inicio del Viaje**, **que implique una noche de Hospitalización, y que le impida la realización de este Viaje.**

1.2. **PCR positiva en Covid 19 del Asegurado y que imposibilite la realización del Viaje asegurado.**

1.3. **Llamada para intervención quirúrgica del Asegurado o Familiares en primer grado**, siempre que ya estuviese en lista de espera en el momento de contratar tanto el Viaje como el Seguro.

1.4. **Llamada para pruebas médicas** del Asegurado o Familiar en primer grado, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de Urgencia, siempre que estén justificadas por la gravedad del caso.

1.5. **Citación para trasplante** de un órgano al Asegurado o Familiar en primer grado, siempre que ya estuviese en lista de espera en el momento de contratar tanto el Viaje como el Seguro.

1.6. Necesidad de guardar cama del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, **por prescripción médica como consecuencia de un embarazo de riesgo, siempre que este estado de riesgo haya comenzado después de la contratación.**

1.7. **Complicaciones graves en el estado del embarazo** que, por prescripción médica, obliguen a guardar reposo o exijan la Hospitalización del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado **siempre que dichas complicaciones se hayan producido después de la contratación del Seguro y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo.**

1.8. **Parto prematuro** de la Asegurada.

1.9 También será causa de cancelación **aquella alteración de la salud** del ASEGURADO que, sin tener la

consideración de Enfermedad o Accidente grave, **impida totalmente la realización de la actividad deportiva o de recreo objeto del Viaje.**

2. Por causas legales:

2.1. **Convocatorias**, como **parte, testigo o jurado** de un Tribunal Civil o Penal.

2.2. Convocatoria como **miembro de una mesa electoral**, para elecciones de ámbito estatal autonómico o municipal.

2.3. Convocatoria para **presentación y firma de documentos oficiales**.

2.4. Entrega de un niño en **adopción,** que coincida con las fechas previstas del Viaje.

2.5. Citación para trámite notarial de divorcio.

2.6. **No concesión, inesperada, de visados**.

2.7. Imposición de una **sanción de tráfico cuyo importe sea superior a 600 €,** siempre y cuando que tanto la infracción cometida como el conocimiento de su sanción se hubiesen producido con **posterioridad a la contratación del Viaje.**

2.8. **Retirada del permiso de conducir**, siempre y **cuando fuera a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para la realización del Viaje y ninguno de los acompañantes del Asegurado pudiera sustituirle** en la conducción del vehículo

3. Por motivos laborales:

3.1. **Despido laboral del Asegurado**, no disciplinario, siempre que se produzca con posterioridad a la contratación del Seguro y antes del inicio del Viaje.

3.2. Presentación de **Expediente de Regulación de Empleo** que afecte directamente al Asegurado como trabajador por cuenta ajena, viendo reducida, total o parcialmente, su jornada laboral. **Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del Seguro.**

3.3. **Incorporación del Asegurado a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba su último trabajo, siempre que sea con contrato laboral y que la incorporación se produzca con posterioridad a la suscripción del Seguro**. Esta cobertura será también válida cuando la incorporación se efectúe desde una situación de desempleo.

3.4. **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.**

3.5. **Presentación a exámenes de oposiciones oficiales**, tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición, **convocadas y anunciados a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del Seguro y que coincidan con las fechas del Viaje.**

3.6. **Despido laboral** de alguno de los progenitores del Asegurado, cuando el Viaje haya sido abonado por alguno de ellos.

3.7. **Prórroga de contrato laboral que impida la realización del Viaje.**

3.8. Cambio justificado e imprevisto del permiso vacacional concedido previamente por la empresa con

la cual tiene contrato laboral el Asegurado **dentro de los 12 días previos al inicio del Viaje.**

4. Por causas extraordinarias:

4.1. Acto de **piratería aérea** que imposibilite al Asegurado iniciar su Viaje en las fechas previstas.

4.2. **Declaración de zona catastrófica**, por catástrofes naturales, en el lugar del Domicilio del Asegurado o en el de destino del Viaje.

4.3. Declaración judicial de **suspensión de pagos o quiebra** de la empresa en la que trabaje el Asegurado.

4.4. Daños graves ocasionados por **incendio, explosión, Robo o por la fuerza de la naturaleza**, en su residencia principal o secundaria, o en sus locales profesionales y **sea necesaria imperativamente su presencia.**

4.5. Requerimiento oficial para que el Asegurado desempeñe funciones de emergencia tipo militar, médico o público**, siempre que la misma se deba producir con posterioridad a la contratación del Seguro y no se tuviese conocimiento de la misma en el momento de hacer la reserva.**

4.6. Cuarentena médica del Asegurado, incluido por riesgo de contagio prescrita medicamente.

5. Otras causas:

5.1. **Declaración de la Renta** realizada paralelamente, efectuada por la autoridad tributaria competente que dé como resultado un importe a pagar por el Asegurado **superior a 600 €.**

5.2. Anulación de las personas que han de acompañar al Asegurado en el Viaje incluidas en la definición de Familiares y de un máximo de 4 personas en los demás casos, inscritas al mismo tiempo que el Asegurado y aseguradas por este mismo Contrato, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas establecidas para esta cobertura de Gastos de Anulación de Viaje no iniciado.

5.3. **Avería o Accidente en el vehículo propiedad del Asegurado que le imposibilite al Asegurado iniciar el Viaje.**

No obstante lo anterior, y siempre que no se procediera a la anulación del Viaje por parte del Asegurado, el Asegurador **garantizará el reembolso de los gastos razonables y justificados** del alquiler de un vehículo para continuar su Viaje como estaba inicialmente previsto. **El importe máximo a abonar por parte del Asegurador será el menor de los siguientes importes:**

a) El **50%** del coste de los gastos de anulación que se hubieran generado si se hubiera anulado dicho Viaje en el momento del Accidente o avería.

b) El **50%** de la Suma Asegurada de la garantía de anulación del Viaje. En caso de producirse la anulación del Viaje por alguna de las otras causas reflejadas en las condiciones del Seguro, y ya se hubiera indemnizado por esta cobertura, se procederá a descontar del importe total de los gastos de anulación generados la cuantía abonada con cargo a esta cobertura.

5.4. **Robo de la documentación o Equipaje que imposibilite al Asegurado iniciar el Viaje.**

5.5. **Cancelación de ceremonia de boda**, siempre que el Viaje asegurado fuese un viaje de novios o de luna de miel.

5.6. **Obtención de un viaje y/o estancia similar a la contratada**, de forma gratuita, en un **sorteo público**

y ante Notario.

5.7. Concesión de **becas oficiales que impidan la realización del Viaje.**

5.8. **Cambio de colegio con el curso escolar ya iniciado**, del Asegurado o hijos que convivan con él.

6. Por gastos de cesión del Viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas justificadas siempre y cuan do los gastos de cesión sean iguales o inferiores a los causados en caso de que se cancelase el Viaje.

Esta garantía debe contratarse dentro de las 24 horas de la confirmación de la reserva, si se realizara después de este día, las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de contratación del Seguro.

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

Exclusiones aplicables a la Cobertura de Gastos de Anulación

No tendrán cobertura las anulaciones de Viaje que tuvieran su origen en:

a) Curas, tratamientos estéticos, la contraindicación o falta de vacuna, la contraindicación para volar, la imposibilidad de seguir en el lugar de destino un tratamiento medicinal, la interrupción voluntaria del embarazo, el alcoholismo y el consumo ilegal de drogas.

b) Enfermedades mentales, nerviosas o psiquiátricas, depresiones que no conlleven Hospitalización.

c) Las dolencias o Enfermedades previas o crónicas a la reserva del Viaje, así como sus consecuencias, a menos que se hayan agravado y se mantengan agravadas en los 30 días previos al inicio del Viaje y que impliquen Hospitalización o necesidad de guardar cama, así como que, médicamente, imposibilite el inicio del Viaje en la fecha prevista.

d) En general, todas las anulaciones por causas anteriores al momento de la contratación conocidas por el Tomador del Seguro y/o Asegurado.

e) La participación en riñas, delitos, apuestas, concursos, competiciones, salvo en casos de legítima defensa establecidos por un Tribunal.

f) Restricciones a la movilidad de los Asegurados impuestas por los gobiernos o autoridades sanitarias competentes en situaciones de Cuarentena, epidemias o pandemias, tanto en el país de origen de los asegurados como en los de destino, que imposibiliten el inicio del Viaje.

g) El incumplimiento consciente de prohibiciones oficiales o de las recomendaciones realizadas por el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEUEC) o las autoridades competentes en el lugar de destino del Viaje.

h) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo Viaje, tales como pasaporte, visado, billetes de vuelo o certificados de vacunación.

i) Los actos causados voluntariamente, así como autolesiones intencionadas, el suicidio o la tentativa de suicidio.

j) Los Siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.

55. GASTOS DE ANULACIÓN POR FUERZA MAYOR

El Asegurador tomará a su cargo la cantidad especificada en Condiciones Particulares el reembolso de los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia o de cualquiera de los proveedores del Viaje, **siempre y cuando no sea recuperable por él mismo**, en el caso de que el Asegurado tuviera que **cancelar su Viaje antes de su inicio por alguna de las causas definidas como Fuerza Mayor, sobrevenidas después de la contratación del Seguro, por las que se impida el comienzo del Viaje y obliguen al Asegurado a cancelar o posponer el Viaje en la fecha prevista.**

También quedarán cubiertos los gastos suplementarios que aplica el mayorista, Organizador del Viaje o compañía aérea o naviera, por cambios de fechas para posponer la salida, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de que se anulara definitivamente.

A los efectos de este Seguro, se entenderán comprendidos en esta cobertura los gastos de gestión, los de anulación, si los hubiere, y la penalización que de acuerdo con la ley o con las condiciones del Viaje se haya podido aplicar.

Exclusiones aplicables a la Cobertura de Gastos de Anulación por Fuerza Mayor

No tendrán cobertura las anulaciones de Viaje por Fuerza Mayor que tuvieran su origen en:

a) Curas, tratamientos estéticos, la contraindicación o falta de vacuna, la contraindicación para volar, la imposibilidad de seguir en el lugar de destino un tratamiento medicinal, la interrupción voluntaria del embarazo, el alcoholismo y el consumo ilegal de drogas.

b) Enfermedades mentales, nerviosas o psiquiátricas, depresiones que no conlleven Hospitalización.

c) Las dolencias o Enfermedades previas o crónicas a la reserva del Viaje, así como sus consecuencias, a menos que se hayan agravado y se mantengan agravadas en los 30 días previos al inicio del Viaje y que impliquen Hospitalización o necesidad de guardar cama, así como que, médicamente, imposibilite el inicio del Viaje en la fecha prevista.

d) En general, todas las anulaciones por causas anteriores al momento de la contratación conocidas por el Tomador del Seguro y/o Asegurado.

e) La participación en riñas, delitos, apuestas, concursos, competiciones, salvo en casos de legítima defensa establecidos por un Tribunal.

f) Restricciones a la movilidad de los Asegurados impuestas por los gobiernos o autoridades sanitarias competentes en situaciones de Cuarentena, epidemias o pandemias, tanto en el país de origen de los asegurados como en los de destino, que imposibiliten el inicio del Viaje.

g) El incumplimiento consciente de prohibiciones oficiales o de las recomendaciones realizadas por el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEUEC) o las autoridades competentes en el lugar de destino del Viaje.

h) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo Viaje, tales como pasaporte, visado, billetes de vuelo o certificados de vacunación.

i) Los actos causados voluntariamente, así como autolesiones intencionadas, el suicidio o la tentativa de suicidio.

j) Los Siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.

56. REEMBOLSO DE VACACIONES

En caso de interrupción del Viaje por una de las causas relacionadas en la garantías de gastos de anulación de Viaje, o por repatriación o regreso anticipado contemplados en las coberturas de la Póliza, el Asegurador indemnizará al Asegurado el valor del Viaje en proporción al número de días no disfrutados a contar desde la fecha de interrupción del Viaje y **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.**

Esta garantía tiene efecto desde el momento en que el Asegurado accede a los primeros servicios del Viaje, o en su caso proceda a embarcar o utilizar el primer medio de transporte del Viaje objeto del Seguro.

A tener en cuenta por el Asegurado:

- El importe del reembolso se obtendrá dividiendo el coste total de los servicios contratados y pagados entre el número de días de Viaje establecido en las Condiciones Particulares del Seguro y multiplicando, a continuación, el importe diario, obtenido mediante ese cálculo, por el número de días de Viaje perdidos.

- El recuento de los días de Viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquél en que se produjo el hecho que dio lugar a la interrupción del Viaje.

Exclusiones aplicables a la Cobertura de Reembolso de Vacaciones

Carecen de cobertura en este Seguro:

a) Los regresos anticipados que no hayan sido comunicados al Asegurador y que no hayan sido efectuados por o con su acuerdo, salvo en caso de Fuerza Mayor o de imposibilidad material demostrada.

b) Los Siniestros con cobertura causados intencionadamente por el Asegurado, el Tomador del Seguro, los Beneficiarios o las personas que viajen con el Asegurado.

c) Cualquier reembolso solicitado en aquellos casos en que el regreso del Asegurado se produjo en la fecha prevista para la finalización del Viaje o con posterioridad al mismo.

d) Las Enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al Viaje (salvo empeoramiento o descompensación de una Enfermedad Crónica durante el Viaje).

e) Enfermedades psíquicas, mentales y depresiones sin Hospitalización.

f) Las Enfermedades o lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una actividad profesional de riesgo agravado.

g) Los actos causados voluntariamente, así como autolesiones intencionadas, el suicidio o la tentativa de suicidio.

h) Tratamiento o Enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

i) Partos.

j) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.

k) La participación en apuestas, duelos, delitos, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

l) Terrorismo.

m) Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria del embarazo.

n) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.

o) Los Siniestros con cobertura que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.

p) Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

57. REEMBOLSO DE VACACIONES POR FUERZA MAYOR

En caso de interrupción del Viaje **por alguna de las causas definidas como Fuerza Mayor**, el Asegurador indemnizará al Asegurado el valor del Viaje en proporción al número de días no disfrutados a contar desde la fecha de interrupción del Viaje y **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.**

Esta garantía tiene efecto desde el momento en que el Asegurado accede a los primeros servicios del Viaje, o en su caso proceda a embarcar o utilizar el primer medio de transporte del Viaje objeto del Seguro.

A tener en cuenta por el Asegurado:

- El importe del reembolso se obtendrá dividiendo el coste total de los servicios contratados y pagados entre el número de días de Viaje establecido en las Condiciones Particulares del Seguro y multiplicando, a continuación, el importe diario, obtenido mediante ese cálculo, por el número de días de Viaje perdidos.

- El recuento de los días de Viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquél en que se produjo el hecho que dio lugar a la interrupción del Viaje.

Exclusiones aplicables a la Cobertura de Reembolso de Vacaciones por Fuerza Mayor

Carecen de cobertura en este Seguro:

a) Los regresos anticipados que no hayan sido comunicados al Asegurador y que no hayan sido efectuados por o con su acuerdo, salvo en caso de Fuerza Mayor o de imposibilidad material demostrada.

b) Los Siniestros con cobertura causados intencionadamente por el Asegurado, el Tomador del Seguro, los Beneficiarios o las personas que viajen con el Asegurado.

c) Cualquier reembolso solicitado en aquellos casos en que el regreso del Asegurado se produjo en la fecha prevista para la finalización del Viaje o con posterioridad al mismo.

d) Las Enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al Viaje (salvo empeoramiento o descompensación de una Enfermedad Crónica durante el Viaje).

e) Enfermedades psíquicas, mentales y depresiones sin Hospitalización.

f) Las Enfermedades o lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una actividad profesional de riesgo agravado.

g) Los actos causados voluntariamente, así como autolesiones intencionadas, el suicidio o la tentativa de suicidio.

h) Tratamiento o Enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

i) Partos.

j) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.

k) La participación en apuestas, duelos, delitos, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

l) Terrorismo.

m) Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria del embarazo.

n) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.

o) Los Siniestros con cobertura que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.

p) Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

E. ACCIDENTES

58. FALLECIMIENTO E INVALIDEZ ABSOLUTA POR ACCIDENTE

Si como consecuencia de un **Accidente**, según se define en este Contrato, **sufrido durante un Viaje**, sobreviniese el fallecimiento del Asegurado, o quedase éste con un grado de Invalidez Permanente Absoluta, el Asegurador procederá a indemnizar al Asegurado, a los beneficiarios o a los herederos legales de éste, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.**

Se entiende, a efectos de este Contrato, como Invalidez Permanente Absoluta las lesiones indicadas a continuación:

Tipo de lesión	Grado de invalidez
Enajenación mental incurable, que imposibilite el ejercicio de cualquier actividad laboral	100 %
Ceguera completa en ambos ojos	100 %
Pérdida total de ambas piernas o pies, ambas manos o brazos, de un brazo y de una pierna o de una mano y un pie	100 %
Tetraplejia	100 %
Paraplejia	100 %

A tener en cuenta por el Asegurado:

a) La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo Accidente no dará derecho a compensaciones acumulativas.

b) Si un miembro u órgano afectado por un Accidente presentaba con anterioridad al mismo amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización aplicable será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y la que resulte después del Accidente.

c) La determinación del grado de invalidez que derive del Accidente se efectuará de conformidad con el artículo 104 de la Ley 50/1980. Si el Asegurado no aceptase la proposición del Asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de Peritos Médicos conforme a los artículos 38 y 39 de la citada Ley.

Sin perjuicio de lo que pueda establecerse en las Condiciones Particulares, las prestaciones previstas para los riesgos de Fallecimiento e Invalidez Permanente Absoluta no son acumulables entre sí. Por tanto, el pago de una prestación extinguirá automáticamente la cobertura del resto de Coberturas.

No obstante, si después del pago de una indemnización por Invalidez Permanente Absoluta, se produjese el fallecimiento del Asegurado, como consecuencia del mismo hecho, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la Suma Asegurada para el caso de fallecimiento, cuando dicha suma fuese superior.

El límite máximo por cúmulo procedente de un mismo Siniestro para esta Cobertura se establecerá en las Condiciones Particulares.

F. ASISTENCIA DOMICILIARIA EN CASO DE REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO

Esta garantía solo resultará válida para Asegurados con Residencia Habitual en España.

En caso de que, en virtud de alguna de las garantías de este Contrato de Seguro, el Asegurado sea repatriado al lugar de su Domicilio Habitual por el Asegurador, y requiera de una **Hospitalización de más de 48 horas o estar inmovilizado en su Domicilio Habitual durante más de 5 días**, el Asegurador asumirá, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Generales, el reembolso de los gastos correspondiente a las siguientes garantías**:

59. AUXILIAR A DOMICILIO

El Asegurador reembolsará, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Generales**, el coste de un auxiliar de ayuda a domicilio para ayudar al Asegurado con las tareas básicas del Domicilio Habitual (limpieza, lavado y planchado, preparación de comidas, etc.) **hasta un máximo de 30 horas a razón de un mínimo de 2 horas continuas por día contando desde la fecha en la que se produjo la repatriación**.

60. CUIDADO DE LOS ANIMALES DE COMPAÑÍA

El Asegurador reembolsará, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Generales**, el coste del transporte y alojamiento de los Animales de Compañía desde el primer día y **durante un límite de un mes desde la fecha en la que se produzco la repatriación**.

61. ENVÍO DE MEDICAMENTOS

El Asegurador se hará cargo, **hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares**, del reembolso de **los gastos correspondientes al envío de** los medicamentos que pueda necesitar el Asegurado hasta el lugar en que este se encuentre, con **un máximo de tres, distribuido durante un mes desde la fecha en la que se produjo la repatriación**.

A tal fin, deberán proporcionarse al Asegurador las facturas originales correspondientes a los gastos efectivamente incurridos por el Asegurado o sus acompañantes para el envío del medicamento. El coste de los medicamentos queda excluido de la prestación y tendrá que ser íntegramente asumido por el Asegurado.

62. ASISTENCIA PERSONAL

El Asegurador se hará cargo, **hasta el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares,** del reembolso de los gastos correspondientes a la localización, y asistencia de un auxiliar de asistencia personal, para la atención al Asegurado, al margen de las tareas domésticas, cuando éste precise de cuidados de carácter personal, **hasta un máximo de 30 horas a razón de un mínimo de 2 horas continuadas por día contando desde la fecha en la que se produzco la repatriación.**

No serán objeto de prestación de las garantías de asistencia domiciliaria, aquellos siniestros en los que la Enfermedad existiera con anterioridad a la contratación de la Póliza. En caso de precisar durante el mismo periodo de cobertura una nueva asistencia derivada de la misma dolencia, el Asegurador reevaluará las necesidades del Asegurado y solo reembolsará el coste correspondiente a las horas de prestación hasta el límite de las que no se hayan utilizado en la primera intervención.

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PERDIDAS 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 del seguro 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 el contrato de seguro contratado con la entidad aseguradora.

b) Que, aun estando amparado por dicho contrato 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 febrero y en 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:

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro .

b) 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.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) 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.

e) 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.

f) 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.

g) Los causados por mala fe del Asegurado.

h) Los correspondientes a Siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, 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.

i) 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.

a) La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas Sumas Aseguradas que se hayan establecido en los contratos de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

b) En los contratos 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 cubiertos 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 del contrato 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.

Exclusiones aplicables a la Cobertura de Accidentes

Además de las mencionadas bajo el apartado exclusiones aplicables a las coberturas de Asistencia Médica y de Asistencia en Viaje, carecen de cobertura en este Contrato:

a) Los Accidentes que se provoquen por estados de enajenación mental, parálisis, apoplejía, epilepsia, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, VIH (excepto lo dispuesto en la cobertura de Segunda Opinión Médica si estuviera contratada), encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuya la capacidad física o psíquica del Asegurado.

b) Las enfermedades, hernias, lumbago, infartos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las coberturas 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.

c) Las lesiones que se produzcan como consecuencia de Accidentes derivados del uso de vehículos de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.

d) Las lesiones que se produzcan en el ejercicio de una actividad profesional con Riesgo agravado. Podrá eliminarse esta exclusión previa autorización expresa del Asegurador y mediante la aplicación de un sobreprecio.

e) No están incluidas las situaciones de agravación de un Accidente ocurrido con anterioridad a la formalización del Seguro.

4. Exclusiones Generales

Carecen de cobertura en este Contrato, con carácter general, los daños, situaciones o gastos, que sean consecuencia de:

a) Prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente al Asegurador y aquellas para las que no se hubiera obtenido la conformidad de éste, salvo los supuestos de imposibilidad material, debidamente acreditada.

b) Si el Asegurado se negara a ser trasladado o repatriado en el momento o las condiciones determinadas por el servicio médico del Asegurador, se suspenderán automáticamente todas las coberturas del Contrato y los gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

c) Los gastos producidos una vez que el Asegurado se encuentre en su lugar de Residencia Habitual, los incurridos fuera del ámbito de aplicación de las coberturas del Seguro, y en todo caso, una vez concluidas las fechas del Viaje objeto del Contrato.

d) Los derivados de la práctica profesional (incluido entrenamientos), o recibiendo remuneración, de cualquier deporte; así como los que se produzcan con ocasión de la participación del Asegurado en competiciones oficiales o federadas y cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso o de alto riesgo, salvo los contemplados como cubiertos en las Definiciones de este Condicionado General.

e) El rescate en montañas, simas, mares, selvas o desiertos, en regiones inexploradas, salvo lo dispuesto en la cobertura "Gastos de Búsqueda y Rescate". Viajes que tengan carácter de exploración o en submarinos

f) Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Asegurado, por su participación en actos delictivos, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria. Participación directa del Asegurado en duelos, carreras, apuestas, desafíos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes. Los actos fraudulentos o provocados intencionadamente por el Tomador del Seguro, Asegurado, Beneficiario o Familiares de los mismos, así como el suicidio o la tentativa de suicidio.

g) No son objeto de cobertura las consecuencias de las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o en tratamiento psiquiátrico, embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes de cualquier tipo. A estos efectos se considerará que hay embriaguez cuando así lo declare el Asegurado, profesional médico o autoridad competente o el Asegurado se niegue a realizarse el control de alcoholemia o toxicología.

h) Los ocurridos a causa de conflictos armados o guerra, aun cuando no haya sido declarada, terrorismo, rebeliones, revoluciones, invasión, insurrección, el uso de poder militar o usurpación de gobierno o de poder militar, motines, tumultos populares, terremotos, movimientos sísmicos, inundaciones, huracanes, maremotos, erupciones volcánicas y otros fenómenos de carácter extraordinario o acontecimientos que por su magnitud y gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad nacional, sin perjuicio de que queden amparados por la cobertura de Riesgos Extraordinarios, así como los daños provocados, en forma directa o indirecta, por exposición o contaminación nuclear, radiactiva, química o biológica. Quedan excluidos en todo caso los Siniestros cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.

i) Los derivados de la renuncia o demora en recibir los servicios propuestos por el Asegurador y/o acordados por su Servicio Médico, por causa de la decisión del Asegurado o personas responsables de él.

j) Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas o tratamientos que sean innecesarios para la curación de un Accidente o Enfermedad cubierta por este Contrato de Seguro.

k) El Asegurador queda relevado de responsabilidad cuando por causa de Fuerza Mayor no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este Contrato de Seguro.

l) Salvo pacto expreso en contrario, no son objeto de cobertura los hechos acaecidos en aquellos

países que, en el momento del inicio del Viaje, se hallen en guerra, declarada o no, o en conflicto armado.

m) El Asegurador no otorgará cobertura y, por tanto, no será responsable de pagar ningún tipo de indemnización o compensación, cuando dicha indemnización o compensación exponga al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones dictadas por las Naciones Unidas, o en virtud de leyes, reglamentos o sanciones comerciales y/o económicas de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

n) El Asegurador, mediante la percepción del correspondiente importe complementario, podrá considerar cubiertos algunos de los Riesgos excluidos descritos, siempre que lo haga constar expresamente en las Condiciones Particulares/Especiales.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS A LAS GARANTÍAS DE EQUIPAJES

a) Las mercancías y el material de uso profesional, las joyas, entendiéndose por tales el conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas; la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, título de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados; los objetos de valor entendiéndose por tales el conjunto de objetos de plata, cuadros, obras de arte, y todo tipo de colecciones de arte, así como la peletería fina; las prótesis, gafas y lentes de contacto; el material deportivo; aparatos de telefonía, electrónicos, digitales, material informático de toda clase, así como sus accesorios (excepto los expresamente incluidos en la garantía de Robo y daños materiales al Equipaje).

b) El Hurto, entendiéndose por tal, la sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.

c) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.

d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.

e) El Robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acampadas libres, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acampada.

f) Los daños, pérdidas o Robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.

g) La rotura, a menos que sea producida por un Accidente del medio de transporte, por Robo simple o con fractura, por agresión a mano armada, por incendio o extinción del mismo.

h) Los daños causados por derrame de líquidos que vayan dentro del Equipaje.

i) Los Robos cometidos por el personal del Asegurado en el ejercicio de sus funciones.

j) Los Robos producidos en vehículos de alquiler, independientemente de la ubicación de los mismos.

k) Cualquier rotura de Equipaje que no se deba a alguna de las causas cubiertas.

l) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.

5. Información general sobre Seguro

La presente cláusula general de información tiene por objeto dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 96.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y 122 y 123 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, relativos al deber general de información al tomador del seguro y al Asegurado por parte de la Aseguradora.

Aseguradora

Esta póliza de seguro de viaje está suscrita por STARR EUROPE INSURANCE LIMITED, entidad aseguradora con domicilio social en Trident Park, Notabile Gardens, No. 1 - Level 0, Zone 2, Central Business District, Mdina Road, Birkirkara CBD 2010, Malta, No. Reg. C85380 y NIF N0462047B. El Estado miembro que controla a la Aseguradora es Malta y, dentro de dicho Estado, la autoridad de control es la Autoridad de Servicios Financieros de Malta (MFSA), con domicilio en Triq l-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara, CBD 1010, Malta.

STARR EUROPE INSURANCE LIMITED opera en España en régimen de libre prestación de servicios y está inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones bajo la clave L-1320.

Agencia de suscripción

Esta póliza está suscrita y administrada por ASSIST CARD INSURANCE. ASSIST CARD INSURANCE, AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN DE RIESGOS, S.L.U. es una agencia de suscripción de la Aseguradora. ASSIST CARD INSURANCE es una sociedad de responsabilidad limitada española, con domicilio social en Avenida del Partenón 16-18, código postal 28042, Madrid (España), debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al tomo 46.176, folio 40, hoja M-811.185, y CIF B56678378.

EXTENSIÓN GEOGRÁFICA

Las coberturas de este Seguro surten efecto en el mundo entero, siendo válidas para unos u otros países **según opción indicada en las Condiciones Particulares**.

Países europeos: Albania, Austria, Alemania, Andorra, Armenia, Azerbaiyán, Bélgica, Bielorrusia, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Ciudad del Vaticano, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Jordania, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, República de Macedonia del Norte, Malta, Moldavia, Mónaco, Montenegro, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania, Rusia (la parte europea, hasta los Urales), San Marino, Serbia, Suecia, Suiza, Turquía y Ucrania. **No se considerarán dentro del ámbito Europa, aquellos territorios de Ultramar de los países arriba recogidos que no se encuentren en el territorio geográfico europeo continental, salvo las islas Canarias, Azores y Madeira.**

Para las coberturas en que se indique, tendrán la misma consideración que Europa los siguientes países ribereños al Mediterráneo: Marruecos, Argelia, Túnez, Libia, Líbano, Egipto e Israel.

En el caso de viajes realizados dentro de España por asegurados residentes en España, las garantías serán válidas únicamente, a más de 30 kilómetros del Domicilio del Asegurado, salvo en Baleares y Canarias, donde lo será a más de 15 kilómetros.

6. Efecto y duración del Contrato

a) Gastos de Anulación y Gastos de Anulación por Fuerza Mayor: Estas coberturas, deberán contratarse con anterioridad o en el mismo momento de la confirmación de la reserva del Viaje y finalizarán en el momento que comience el Viaje. Podrán asimismo contratarse con posterioridad a la confirmación de la reserva, **en cuyo caso será de aplicación un período de 72 horas en el que no se podrá hacer uso de la cobertura a contar desde la fecha de contratación del Seguro.**

b) Resto de coberturas: Salvo estipulación en contrario, el Contrato entrará en vigor, **siempre y cuando el Asegurado, o el Tomador del Seguro, hayan pagado el precio del Seguro correspondiente**, a las 0 horas del día indicado en las Condiciones Particulares y terminará a las **24 horas del día en que se cumpla el tiempo estipulado.**

El Seguro deberá contratarse con anterioridad a la fecha de salida del Viaje. Si la contratación del Seguro se efectúa una vez iniciado el Viaje, **la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión.**

Si se contrata un segundo o sucesivo Seguro por finalización del periodo de cobertura de la anterior, la contratación debe hacerse antes de que el contrato anterior quede sin efecto. Si se suscribiera posteriormente y hubiera quedado un periodo de tiempo sin ninguno de los dos seguros vigentes, **las coberturas no serán efectivas hasta 72 horas después de la contratación.**

El Seguro tendrá la duración que se indica en las Condiciones Particulares.

Las coberturas del Seguro entran en vigor en la fecha que se indica en las Condiciones Particulares, siempre que el Contrato haya sido aceptado y pagado el primer recibo, si hay varios, o la totalidad, si sólo hay un pago.

7. Cancelaciones y reembolsos

No reembolsaremos la prima si el Contrato ha entrado en vigor, si ha presentado, o tiene intención de presentar, una reclamación, o se ha producido un incidente que pueda dar lugar a una reclamación.

Para cancelar su Contrato, debe contactar con ASSIST CARD INSURANCE enviando un correo electrónico a ac-espana@assistcard.com.

Periodo de desistimiento

Si decide que este Contrato no es adecuado para usted y desea cancelarlo, debe ponerse en contacto con el Asegurador en un plazo de 14 días a partir de (i) la suscripción del Contrato o (ii) la fecha en que reciba los documentos de la póliza. Se le reembolsará íntegramente cualquier prima ya abonada.

Si desea cancelar el Contrato fuera del periodo de desistimiento de 14 días:

Si cancela el Contrato en cualquier momento después del periodo de desistimiento de catorce (14) días, tendrá derecho al reembolso de la prima pagada, con una deducción del 30%. Una vez iniciada la vigencia del Contrato, no se efectuará ningún reembolso.

Cancelación del Contrato a instancia del Asegurador

El Asegurador tiene derecho a cancelar este Contrato en los términos previstos en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. En su caso, se reembolsará al Asegurado la parte proporcional de la prima abonada a partir de la fecha en que el Contrato sea cancelado.

8. Certificados individuales y documentación del Seguro

El Asegurador facilitará al Tomador del Seguro un certificado individual de seguro para cada Asegurado que incluirá un extracto de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales en su caso, e instrucciones para la utilización de los servicios y coberturas que se ofrecen a través de las coberturas aseguradas, así como la Nota Informativa Previa a la Contratación y el Documento de Información sobre Productos de Seguro.

El Tomador del Seguro asume expresamente el deber de entrega del Certificado al Asegurado, así como de la información de las condiciones contractuales y demás circunstancias legalmente requeridas.

9. Composición del Grupo Asegurable

En la **modalidad de seguro colectivo**, el Tomador del Seguro indicará al Asegurador la composición del Grupo Asegurable y asimismo estará **obligado a notificarle las modificaciones que se produzcan** en dicho grupo y que puedan consistir en:

- ALTAS: Originadas por la inclusión en la relación de Asegurados de aquellas personas que se integren en el Grupo.

La toma de efecto de cada alta se producirá desde el momento en que se comunique al Asegurador y se pague al mismo el precio correspondiente.

- BAJAS: Tendrán lugar por la salida de alguna persona del Grupo Asegurable y tendrán efecto desde el momento en que tal circunstancia se notifique al Asegurador, o cumplimiento de la edad de salida del Seguro.

10. Límites de las coberturas y moneda de las mismas

Los **límites máximos** de las coberturas de este Seguro serán las que figuren en las **Condiciones Particulares.** Para aquellas garantías en las que no figure límite cuantitativo y se encuentren indicadas como incluidas en dichas Condiciones Particulares, se entenderá que el límite máximo de las mismas será

el **coste efectivo de la prestación del servicio** a efectuar por el Asegurador, según los importes previamente aprobados por éste, según las tarifas de mercado vigentes en el momento en que se produzca el siniestro. En cualquier caso, todos **los límites de este Contrato son por Siniestro cubierto.**

Límite por Siniestro con cobertura: El límite máximo de indemnización a cargo del Asegurador por cada Siniestro cubierto, para todas las personas aseguradas en el conjunto de sus Seguros, aun cuando, como consecuencia de un mismo hecho resultasen afectadas diversas coberturas e independientemente del número de Asegurados afectados.

El límite será el que se indique en las Condiciones Particulares.

EN SEGUROS INDIVIDUALES

Indemnización máxima:

En caso de "EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL" **la cantidad máxima a pagar será de 3.000.000 €** por el total de coberturas que puedan corresponder.

En caso de ACCIDENTE, salvo indicación en contra expresada en las Condiciones Particulares, **la cantidad máxima a pagar será de 600.000 €** por el total de coberturas que puedan corresponder.

EN SEGUROS COLECTIVOS

Indemnización máxima:

En caso de "EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL" **la cantidad máxima a pagar será de 3.000.000 €** por el total de coberturas que puedan corresponder, independientemente del número de asegurados afectados. A estos efectos, se considerará un mismo hecho con cobertura todos los casos ocurridos durante los 30 días posteriores a la declaración de cuarentena.

En caso de ACCIDENTE, salvo indicación en contra expresada en las Condiciones Particulares**, la cantidad máxima a pagar será de 600.000 €** por el total de coberturas que puedan corresponder, independientemente del número de asegurados afectados.

Se establece para la cobertura de **Responsabilidad Civil Privada un límite por periodo del seguro de 600.000 € (Seiscientos mil Euros) por Contrato de Seguro y año.**

La moneda aplicable a este Seguro es el Euro, por lo que los límites de las coberturas serán expresados en esta moneda; con independencia de que para aquellas prestaciones que deban ser pagadas o garantizadas por el Asegurador en otra moneda, **será aplicable el contravalor en Euros de la misma a la fecha de ocurrencia del Siniestro con cobertura.**

11. Cómo solicitar una cobertura

Ocurrido un hecho que pueda quedar amparado por alguna de las coberturas del Seguro, es **requisito indispensable que el Asegurado, sus Familiares, acompañantes o persona de su confianza se pongan de inmediato en contacto con el Asegurador**, mediante llamada a la Central de Asistencia, telegrama, fax o correo electrónico a los números o direcciones que se indican en las Condiciones Particulares o a través de la app.

En caso de **Fuerza Mayor que impida** realizar este aviso, deberá hacerse en cuanto cesen las circunstancias que hayan impedido la comunicación.

Establecido el contacto, el Asegurado, o en su defecto el comunicante, indicará el número del Contrato de Seguro, el lugar donde se encuentra el Asegurado y un teléfono de contacto o dirección de correo electrónico, informando sobre los detalles de los hechos y describiendo la asistencia que solicita. El Asegurador facilitará un número de expediente y pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos de que dispone con objeto de que se preste el servicio requerido.

El Asegurador no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a Fuerza Mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si **no fuera posible una intervención directa por parte del Asegurador, el Asegurado será reembolsado a su regreso** a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurra la anterior circunstancia, de los gastos cubiertos por el Contrato que haya tenido y se acrediten mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deberán efectuarse previo acuerdo del médico que atienda al Asegurado con el equipo médico del Asegurador.

Para las coberturas de **incidencias en viajes y vuelos** el Asegurado deberá presentar una reclamación por escrito ante el transportista, y cederá al Asegurador su derecho a recibir la indemnización que deba pagar el transportista antes de recibir la indemnización que le corresponda por las coberturas antes mencionadas.

El Asegurado no tendrá derecho a percibir indemnización alguna cuando utilice deliberadamente documentos incorrectos o medios fraudulentos, presente declaraciones de Siniestros con coberturas incompletas, inexactas, exageradas o fraudulentas, oculte las causas o amplíe las consecuencias.

De acuerdo con lo establecido en el art. 16 de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del Siniestro. Para ello el Tomador del Seguro o Asegurado aportará todos los documentos que le sean requeridos por el Asegurador. A continuación se enumeran las medidas que deberá tomar y los documentos que necesitaremos para tramitar su solicitud:

Para todos los siniestros

• **Pasaporte, incluidos los sellos de entrada y salida; en caso de que no haya sellos, tarjeta de embarque.**
• Su **viaje** original con **itinerario detallado**, factura(s) de reserva y documentos de viaje que muestren las fechas y horas del viaje. Recibos originales o extractos bancarios o de tarjeta de crédito de todos los gastos que tenga que pagar de su bolsillo.
• Facturas o recibos originales que le pidan que pague.
• Datos de cualquier otro seguro que tenga y que pueda cubrir el mismo siniestro, como el seguro de hogar o el seguro médico privado.
• Todas las pruebas posibles que respalden su afirmación.

Anulación del Viaje

• Factura(s) original(es) de anulación en la(s) que se detallen todos los gastos de anulación incurridos.
• Para los siniestros relacionados con una Enfermedad o lesión corporal inesperada, el médico tratante deberá cumplimentar un certificado médico. En caso de fallecimiento, se requiere una copia compulsada del certificado de defunción.
• Si su reclamación se debe a otras circunstancias, aporte pruebas independientes de las mismas.

Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización

• Póngase siempre en contacto con la compañía de asistencia médica urgente cuando esté hospitalizado, necesite volver a su Domicilio o deba incurrir en gastos médicos, cualquiera que sea su importe.
• Un justificante del médico tratante que confirme la Enfermedad o lesión corporal inesperada y el tratamiento administrado, incluidas las fechas de ingreso y alta hospitalaria, si procede.

Regreso anticipado

• Si necesita regresar anticipadamente de su Viaje, póngase en contacto con ASSIST CARD INSURANCE lo antes posible para obtener el acuerdo previo (https://www.assistcard.com/listadotelefonico).
• Para los siniestros relacionados con una Enfermedad inesperada o lesiones corporales, el médico tratante deberá cumplimentar un certificado médico. En caso de fallecimiento, se requiere una copia del certificado de defunción.
• Si su reclamación se debe a otras circunstancias, aporte pruebas independientes de las mismas.
• Certificado de las compañías prestadoras (aerolínea, compañía de cruceros, hotel y/o operador mayorista) indicando la penalización aplicada y el importe del reembolso (si procede) o si no hubo ningún reembolso de dicho proveedor.

Viaje o servicios no disfrutados

• Si no puede disfrutar de su viaje, póngase en contacto con ASSIST CARD INSURANCE lo antes posible para informar de esta circunstancia (https://www.assistcard.com/listadotelefonico).
• Si su reclamación es consecuencia de alguna de las circunstancias cubiertas, aporte pruebas independientes.
• Certificado de las compañías prestadoras (aerolínea, compañía de cruceros, hotel y/o operador mayorista) indicando la penalización aplicada y el importe del reembolso (si procede) o si no hubo ningún reembolso de dicho proveedor.

Accidentes

• Un relato detallado de las circunstancias que rodearon el incidente, incluidas fotografías y pruebas de vídeo (si procede).
• Justificante médico del médico tratante que confirme el alcance de la lesión corporal y del tratamiento recibido, incluido el ingreso hospitalario y el alta.
• Datos completos de los testigos, facilitando declaraciones escritas si se dispone de ellas.
• Copia compulsada del certificado de defunción, si procede.

Responsabilidad civil

• Un relato detallado de las circunstancias que rodearon la reclamación o reclamaciones, incluidas fotografías y pruebas de vídeo (si procede).
• Cualquier escrito, citación u otra correspondencia recibida de terceros.

Tenga en cuenta que no debe admitir responsabilidad, ofrecer pagos ni mantener correspondencia con terceros sin nuestro consentimiento por escrito.

• Datos completos de los testigos, facilitando declaraciones escritas si se dispone de ellas.

Asesoramiento jurídico

• Un relato detallado de las circunstancias que rodearon el incidente, incluidas fotografías y pruebas de vídeo (si procede).
• Cualquier escrito, citación u otra correspondencia que reciba de terceros en relación con su reclamación.

No debe responder a ninguna correspondencia sin nuestro permiso por escrito.
• Los datos completos de los testigos y, en su caso, sus declaraciones por escrito.

Cancelación del Viaje

• Notificación de comparecencia ante un tribunal por medios suficientes (si procede).
• Billetes de ida y vuelta completos y justificante de la cancelación total de los mismos.
• Documento de identidad o pasaporte y documentación que acredite la realización del Viaje (contrato suscrito con la agencia de viajes, billetes de avión u otra documentación pertinente).
• Facturas y recibos originales y legalmente válidos de los pagos efectuados al organizador del viaje al que se adquirieron los servicios.
• Certificado de los proveedores de servicios (compañía aérea, naviera, hotel y/o organizador del viaje) indicando el cargo adicional aplicado y el importe de cualquier reembolso recibido (si lo hubiera) o una declaración de que no se ha recibido ningún reembolso del proveedor.
• En caso de accidente o enfermedad, un certificado médico y un historial médico completo. Si se trata de un accidente, debe presentarse un informe policial, si procede.
• En caso de fallecimiento, una copia debidamente compulsada del correspondiente certificado de defunción.
• Prueba del parentesco, si procede.
• Documento acreditativo del cargo adicional aplicado, expedido por el organizador del viaje, acompañado de la póliza de cancelación incluida por dicho organizador en el contrato suscrito por el Asegurado.
• A petición de la Aseguradora, una copia del visado de entrada al país de destino, si procede.
• Certificado y documentación médica completa, en su caso, de acuerdo con el punto 1 de la Sección 54– Gastos de anulación.
• Telegrama de cese de empleo dirigido al Asegurado, según el punto 3.1 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• Notificación judicial o extrajudicial de autoridad competente informando de la fecha en que el Asegurado recibirá al menor en adopción, si procede según el punto 2.4 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• Notificación de una autoridad competente indicando la fecha de trasplante, según el punto 1.5 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• Informe presentado ante la fuerza de seguridad competente detallando el siniestro ocurrido, en su caso según el punto 4.4 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• Cancelación del viaje, así como la documentación acreditativa de la propiedad o del derecho de uso de los bienes afectados.
• Convocatoria de un juzgado y/o mesa electoral emitida por una autoridad competente, cuando proceda de acuerdo con los puntos 2.1 o 2.2 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• Documentación justificativa que acredite suficientemente que el evento estaba programado para celebrarse con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia de la Póliza y su posterior cancelación conforme al punto 5.5 de la Sección 54 – Gastos de anulación; pudiendo incluir, entre otros, recibos de alquiler del local, catering, ceremonias religiosas, citas en el registro civil, entre otros, y sus correspondientes cancelaciones documentadas mediante abonos de devoluciones u otros justificantes oportunos.
• Informe presentado ante la fuerza de seguridad competente detallando el evento y/o incidente ocurrido, cuando corresponda de acuerdo al punto 5.4 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• En caso de iniciar un nuevo empleo, deberán presentarse los certificados que acrediten el fin y el inicio de la relación laboral.
• En caso de traslado forzoso del lugar de trabajo, debe presentarse una carta certificada por el empresario o un certificado de residencia en el que se indique el cambio de lugar de trabajo.
• Publicación en el boletín oficial o notificación oficial de la convocatoria pública, en nombre del Asegurado, describiendo el objeto, fecha, hora y lugar de la misma, cuando proceda de acuerdo con el punto 2.3 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• Certificado oficial de puntos del registro de conductores expedido por la Dirección General de Tráfico a nombre del Asegurado. Adicionalmente, en su caso, el Asegurado deberá aportar el informe y datos de los

permisos expedidos por la Dirección General de Tráfico relativos a los acompañantes de viaje, según el punto 2.8 de la Sección 54 – Gastos de anulación.
• Denuncia policial o reclamación presentada ante la compañía Aseguradora haciendo constar la referida imposibilidad, según el punto 5.3 de la Sección 54 – Gastos de anulación.

Robo del Equipaje
• Etiquetas o justificantes de la facturación del Equipaje.
• Denuncia oficial presentada ante la Policía o autoridad competente (en el plazo de 48 horas desde el Robo), incluyendo la descripción de los objetos robados y su valoración económica.
• Parte de Irregularidad del Equipaje (Formulario P.I.R.) emitido por el transportista o prestador de los servicios.

Pérdidas o daños del Equipaje
• Etiquetas o justificantes de la facturación del Equipaje.
• Denuncia oficial presentada ante la Policía o autoridad competente (en el plazo de 48 horas desde el Robo), incluyendo la descripción de los objetos robados y su valoración económica.
• Parte de Irregularidad del Equipaje (Formulario P.I.R.) emitido por el transportista o prestador de los servicios.
• Si no hubiera entrega del Equipaje, documento emitido por el transportista en el que se haga constar la pérdida del Equipaje o el cese de su búsqueda, en el que se indicará la indemnización que, en su caso, el transportista abonará al Asegurado.

Demora en la entrega del Equipaje
• Etiquetas o justificantes de la facturación del Equipaje.
• Denuncia oficial presentada ante la Policía o autoridad competente (en el plazo de 48 horas desde el Robo), incluyendo la descripción de los objetos robados y su valoración económica.
• Parte de Irregularidad del Equipaje (Formulario P.I.R.) emitido por el transportista o prestador de los servicios.
• Documento emitido por el transportista o prestador de los servicios haciendo constar la fecha y hora de entrega del Equipaje al Asegurado, ya sea por el transportista o por el tercero designado para dicha entrega.

Si no está seguro de qué información debe presentar, póngase en contacto con ASSIST CARD INSURANCE, cuyos datos figuran en la sección Datos de contacto.

12. Reembolso de gastos

El Asegurador reembolsará los gastos en que haya incurrido el Asegurado para poder recibir una asistencia prevista en Contrato únicamente cuando haya sido previamente informado de ello, y **siempre que el Asegurado aporte la documentación original que acredite haber hecho el pago.**

En ningún caso, se sustituirá la prestación de servicio por una indemnización, salvo pacto expreso.

13. Existencia de otros seguros

Cuando existan otros seguros con otras aseguradoras que garanticen la misma cobertura durante el mismo periodo de tiempo, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador los demás Seguros existentes. Si por Dolo no se hiciera esta comunicación y se produjera el hecho con cobertura, el Asegurador no está obligado a pagar la indemnización.

Una vez producido el Siniestro con cobertura, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán comunicarlo, de acuerdo con lo previsto en el Artículo correspondiente al Asegurador, con indicación del nombre de las demás aseguradoras, que contribuirán proporcionalmente al pago de los servicios que correspondan.

Igualmente, las indemnizaciones a pagar por el Asegurador constituirán un complemento de los reembolsos que el Asegurado reciba del Sistema de Seguridad Social o de cualquier otro ente de protección, incluyendo las mutuas, por razón de los mismos gastos médicos.

En ningún caso el Seguro puede suponer que el Asegurado reciba más de lo que le corresponda ni que obtenga, en total, un valor superior al de sus gastos reales.

14. Efecto de la falta de pago del precio del Seguro

Si por culpa del Tomador del Seguro o del Asegurado, en su caso, a la fecha límite para el pago no se ha pagado el primer recibo del Seguro, o no se ha pagado su totalidad si es de un pago único, el Asegurador tiene derecho a resolver el Contrato o a exigir el pago por cauce legal.

Salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, si ese primer pago no se ha hecho antes de que se produzca un Siniestro con cobertura, el Asegurador quedará liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de uno de los recibos siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día límite para el pago. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a la fecha límite para el pago, el Seguro quedará definitivamente extinguido.

En cualquier caso, el Asegurador, cuando el Contrato esté en suspenso sólo podrá exigir el pago correspondiente al periodo en curso.

Si el Seguro no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador del Seguro o el Asegurado, en su caso, realicen el pago.

15. Principio de buena fe

La Ley prevé diversas situaciones que, cuando se producen van en contra del interés del propio Asegurado, ya que están sancionadas con la nulidad o ineficacia del Contrato, o con consecuencias tales como su impugnación, la **exención de la obligación de indemnización e incluso la reclamación de daños y perjuicios por parte del Asegurador.**

En general, tales situaciones se producen cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario actúan con Dolo o mala fe o con culpa grave; cuando el Tomador del Seguro realiza declaraciones incorrectas; cuando se ocultan datos; cuando no se coopera en la tareas de salvamento y, en resumen, cuando no se respeta el principio de buena fe que sustenta el Contrato de Seguro.

El fraude, la falsedad deliberada o la ocultación dolosa de información con relación a un Siniestro con cobertura será motivo de anulación de este Seguro. En tal caso, el Tomador del Seguro o la Persona Asegurada perderán todos los derechos a percibir la indemnización que pudiera corresponderles y deberán devolver cualquier indemnización que el Asegurador ya hubiera pagado. En este caso, el Asegurador no reembolsará el precio del Seguro.

16. Exoneración de la responsabilidad

Se hace constar expresamente que

STARR EUROPE INSURANCE LIMITED

no se hace responsable subsidiaria ni complementariamente de reclamaciones por retraso y/o incumplimiento debido a Fuerza Mayor, u ocasionadas directa o indirectamente por las circunstancias político administrativas de un determinado país o zona geográfica.

Igualmente el Asegurador declina cualquier responsabilidad derivada de la información, publicidad o propaganda realizada por el Tomador del Seguro o el Asegurado sobre este Seguro sin que haya sido autorizada previamente por escrito.

17. Subrogación

El Asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado frente a personas responsables del Siniestro con cobertura, hasta el importe total que haya indemnizado. El Asegurado está obligado a colaborar con el Asegurador en el ejercicio de esta reclamación.

18. Aceptación

El Tomador de este Seguro declara conocer y recibir en este acto las presentes Condiciones Generales. Así mismo, declara haber sido informado y aceptar, expresamente, cuantas cláusulas delimitadoras de las coberturas figuran en las mismas, cuyo texto aparece identificado con carácter

especiales para facilitar su identificación por el Asegurado.

El Tomador del Seguro se compromete a informar al Asegurado de las coberturas del Seguro, así como de la legislación aplicable, domicilio del Asegurador, e instancias de reclamación frente al mismo.

19. Modificación del Riesgo

19.1. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del Contrato, **comunicar al Asegurador tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que, agraven el Riesgo** y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la firma del Contrato, o no lo habría celebrado o lo habría celebrado en condiciones más gravosas.

El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del Contrato en un plazo de **dos meses**, a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del Seguro dispone de **quince días**, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador del Seguro, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir dicho Contrato previa advertencia al primero, dándole para que conteste un nuevo plazo de **quince días**, transcurridos los cuales, y dentro de los **ocho días** siguientes, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.

El Asegurador igualmente podrá rescindir el Contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuviera conocimiento de la agravación del Riesgo. Dicha rescisión deberá ser anunciada con una anticipación de quince días a su toma de efecto.

Si sobreviniere un Siniestro con cobertura sin haberse realizado declaración de agravación del Riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador del Seguro o el Asegurado han actuado de mala fe.
En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el precio convenido y el que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del Riesgo.

19.2. El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán durante el curso del Contrato poner en conocimiento del Asegurador, las circunstancias que disminuyan el Riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la firma del Contrato lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, al finalizar el periodo en curso cubierto por el precio del Seguro, el Asegurador deberá reducir el importe del precio futuro en la cuantía que corresponda, teniendo derecho el Tomador del Seguro, en caso contrario, a la resolución del Contrato y a la devolución de la diferencia entre el importe satisfecho y el que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del Riesgo.

20. Conflictos entre partes

Para la resolución de cualquier controversia surgida en relación con la ejecución del presente Contrato, el Asegurado podrá optar por efectuar la correspondiente reclamación al Asegurador, solicitar la protección administrativa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, o acudir a la instancia que considere más conveniente para la defensa de sus intereses.

21. Litigios sobre el Contrato

El presente Contrato de Seguro queda sometido a la jurisdicción española, y dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del Domicilio del Asegurado de acuerdo con el art. 24 de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro , a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo sea en el extranjero.

22. Atención al cliente

Nos esforzamos por ofrecerle un servicio de alta calidad y queremos asegurarnos de que así sea en todo momento. Si considera que no le hemos ofrecido un servicio de primer nivel, escríbanos para comunicárnoslo: haremos todo lo posible por resolver el problema. Si tiene preguntas, dudas o problemas sobre cualquier aspecto de su seguro o la tramitación de un siniestro, póngase en contacto en primer lugar con su mediador de seguros, si lo tiene.

Cualquier queja o reclamación será tramitada de acuerdo con la Orden ECO/2502/2015. Las reclamaciones deben remitirse por escrito, incluyendo el nombre y apellidos del reclamante, el número de póliza, con una descripción de los hechos que den lugar a la reclamación y el objeto de la solicitud que se realiza.

Sus datos de contacto son:

Servicio de Atención al Cliente

Correo electrónico: customer.service@assistcard.com

Esperamos que la mayoría de las reclamaciones se resuelvan rápida y satisfactoriamente en esta fase, pero si no está satisfecho puede llevar el asunto más lejos.

Más allá de su aseguradora

Si no está satisfecho con el resultado de su reclamación o con la forma en que la hemos tramitado, puede ponerse en contacto con la autoridad competente en su país para la investigación de quejas y reclamaciones relativas a los seguros o, alternativamente, puede remitir el asunto a la Oficina de Malta del Árbitro de Servicios Financieros:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP)

Si no está satisfecho con la respuesta final o no la ha recibido en el plazo de un mes, tiene derecho a presentar una reclamación por escrito a cualquiera de las siguientes instancias:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), Paseo de la Castellana, 44 28046 Madrid

A través de la página web de la DGSFP:

http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/ InformacionProcedimiento.aspx

También puede ponerse en contacto con la DGSFP para cualquier asunto llamando a: 952249982

La Oficina del Árbitro de Servicios Financieros

En caso de que siga insatisfecho tras la respuesta final por escrito, puede remitir su caso a la Oficina de Malta del Árbitro de Servicios Financieros. La Oficina del Árbitro de Servicios Financieros es un organismo independiente que arbitra en reclamaciones sobre productos de seguros generales.

La Oficina del Árbitro de Servicios Financieros tiene competencia para conocer de una reclamación si ésta se registra por escrito a más tardar en el plazo de dos años a partir del día en que tuvo conocimiento por primera vez de los hechos denunciados. Esto no afecta a su derecho a emprender acciones legales.

Oficina del Árbitro de Servicios Financieros, N/S en Carretera Regional
Msida MSD 1920 Malta
Teléfono: (+ 356) 212 49245
Página web: http://www.financialarbiter.org.mt/

La Oficina del Árbitro de Servicios Financieros espera que demos una respuesta definitiva a su reclamación antes de dirigirse usted a ellos.

Resolución de litigios en línea de la UE (RLL):

En primer lugar, debe seguir el procedimiento de reclamación. Si le han vendido este producto por internet o por otros medios electrónicos y dentro de la Unión Europea (UE), puede remitir su reclamación a la plataforma RLL de resolución de litigios en línea de la UE. Una vez recibida su queja, la RLL la elevará al servicio local de resolución de litigios; este proceso es gratuito y se lleva a cabo íntegramente en línea.

Puede acceder a la plataforma ODR en https://ec.europa.eu/consumers/odr/.

Mediante la aceptación de este Contrato, el Tomador del Seguro reconoce haber recibido en esta misma fecha, y previo a la aceptación del Contrato, toda la información requerida en la legislación sobre ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Leído y conforme por el Tomador del Seguro, quien acepta expresamente las cláusulas limitativas y excluyentes, contenidas en las Condiciones Generales de este Contrato de Seguro.