

Garantías del seguro

Asistencia + Cancelación 2500 Gold

INFORMACION PREVIA

ACCIDE

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 96.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, se hace expresamente constar que la información recogida en esta cláusula ha sido comunicada al Tomador del Seguro con anterioridad a la celebración del contrato.

1. Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de derecho de establecimiento con la Sucursal en España de la entidad aseguradora francesa Europ Assistance, sociedad anónima francesa regulada por el Código de Seguros de Francia, con un capital social de 46.926.941 euros, registrada con el número 451 366 405 RCS Nanterre, y domicilio en Promenade de la Bonette, 1 - 92633 Gennevilliers Cedex, Francia.
2. Que Europ Assistance S.A., Sucursal en España se encuentra debidamente inscrita en el Registro Administrativo de las Entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y tiene su domicilio en la C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid.
3. Que, sin perjuicio de las facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es Francia y, dentro de dicho Estado, la Autoridad a quien le corresponde el control es la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia.
4. Que el presente contrato de seguro se rige por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, si las hubiere, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y su Reglamento de desarrollo.
5. Que la liquidación de Europ Assistance S.A., Sucursal en España no está sujeta a la legislación española. El informe sobre situación financiera y de solvencia se encuentra disponible en la página web de la entidad aseguradora.
6. Que, en caso de queja o reclamación, Europ Assistance S.A., Sucursal en España pone a disposición de los Asegurados un Servicio de Reclamaciones cuyo Reglamento se puede consultar en la página web www.europ-assistance.es.

Podrán presentar quejas los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores, en el apartado "Defensa del cliente" de la web, o dirigiéndose por escrito al Servicio de Reclamación:

Servicio de Reclamaciones

C/. Orense, 4 - Planta 14
28020 Madrid

Dicho Servicio, que funciona de forma autónoma, atenderá y resolverá en un plazo máximo de dos meses las quejas escritas que le son directamente dirigidas, cumpliendo así con la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo y la Ley 44/2002 de 22 de noviembre.

Agotada la vía del Servicio de Reclamaciones, el reclamante podrá formular su queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es:

Paseo de la Castellana, 44
28046 Madrid.

7. Que el contrato queda sometido a la jurisdicción española, siendo juez competente el correspondiente al domicilio habitual del Asegurado.

1. DEFINICIONES

ACCIDENTE

La lesión corporal o daño material sufrido durante la vigencia del contrato, que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

ASEGURADO

Persona física, **con domicilio habitual en España**, que contrate este seguro opcionalmente y sea comunicada a **EUROP ASSISTANCE**.

ASEGURADOR

Europ Assistance S.A., Sucursal en España, (en adelante **EUROP ASSISTANCE**), con domicilio en la C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid, que asume el riesgo contractualmente pactado; autorizada y regulada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía de España, por lo que respecta a conductas de mercado.

DOMICILIO HABITUAL

Se entiende por domicilio habitual del Asegurado el localizado en España que se hace constar en la contratación del viaje, y desde el que se realicen los desplazamientos cubiertos en el presente contrato.

ENFERMEDAD GRAVE

Toda alteración sobrevenida del estado de salud de un individuo que implique hospitalización y que imposibilite el inicio del viaje del Asegurado, impida su continuación en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte.

ENFERMEDAD SOBREVENIDA

Alteración del estado de salud de un individuo durante el transcurso de un viaje cubierto por el contrato cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico u odontólogo legalmente reconocido, y que haga precisa la asistencia facultativa.

EQUIPAJE

Conjunto de ropas y enseres propios para el uso y la higiene personal necesarios en el transcurso del viaje, contenido en el interior de la/s maletas/s.

EXTRANJERO

Se entiende por país extranjero a efectos de las garantías, el país distinto al del Domicilio Habitual del Asegurado.

FAMILIAR DIRECTO CUBIERTO

Cónyuge, pareja de hecho debidamente inscrita en el correspondiente Registro Oficial, padres, suegros, hijos, hermanos o cuñados del Asegurado, quedando también recogidos los cuñados en los casos de parejas de hecho.

HURTO

Sustracción de las cosas muebles ajenas, sin mediar violencia o intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.

ROBO

Sustracción de las cosas muebles ajenas, con violencia o intimidación en las personas o empleando fuerza en las cosas.

TOMADOR DEL SEGURO;

La persona física o jurídica que con el Asegurador suscribe esta póliza y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

VIAJE

Se entenderá por viaje todo desplazamiento realizado fuera del Domicilio Habitual del Asegurado, desde la salida del domicilio hasta su regreso una vez finalizado el desplazamiento.

2. OBJETO DEL CONTRATO

Garantizar contra las consecuencias de aquellos riesgos cuyas coberturas se especifican en el presente contrato y que se produzcan como consecuencia de un evento fortuito **en el curso de un viaje** fuera del Domicilio Habitual, dentro del Ámbito Territorial cubierto, y con los límites señalados en el mismo. Las garantías del contrato dejarán de surtir efecto una vez finalizado el viaje y al regreso del Asegurado al Domicilio Habitual.

3. SANCIONES INTERNACIONALES

El Asegurador no dará cobertura, no asumirá ningún siniestro, ni tampoco proporcionará prestación o servicio alguno descrito en la póliza que le pueda exponer a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones emitidas por las Naciones Unidas o de sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América. Para más detalles, visite, por favor, las páginas:

<https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/information>,

<https://sanctionsmap.eu/#/main>,

<https://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/Pages/default.aspx>

4. CLÁUSULA SOBRE VIAJEROS ESTADOUNIDENSES

Si el Asegurado fuese ciudadano o residente en los Estados Unidos y viaja a Cuba, será preciso acreditar que su viaje a Cuba se produjo de conformidad con las leyes de los Estados Unidos, a fin de que podamos prestar un servicio o realizar un pago.

5. ÁMBITO TERRITORIAL

Las garantías aseguradas por este contrato serán válidas en España, Europa y Ribereños del Mediterráneo, USA/Canadá o Resto de Mundo, salvo en el ámbito de la franquicia kilométrica establecida y/o en la propia definición de la prestación o servicio, donde no lo serán.

No se garantizará intervención de asistencia en aquellos países que aún reflejados en el ámbito territorial contratado, durante el desplazamiento se hallen en estado de guerra, insurrección o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no hayan sido declarados oficialmente. En este caso EUROP ASSISTANCE reembolsará aquellos gastos cubiertos y debidamente justificados mediante la factura original acreditativa.

Este seguro presta sus coberturas en los países o destinos indicados en la póliza, excepto en los siguientes países y territorios: Corea del Norte, Siria y Crimea. La cobertura de responsabilidad civil no será de aplicación en viajes a Irán

6. FRANQUICIA KILOMÉTRICA

La asistencia será válida a partir de 35 km. del Domicilio Habitual del Asegurado (15 km. para Baleares y Canarias).

7. TRÁMITES EN CASO DE SINIESTRO

- **Asistencia en Viaje 24h:**
Teléfono: 34.93.214.28.53
- **Gastos de Anulación, Reembolso de vacaciones, Equipajes, Demoras:**
Web: <https://bujaldon.eclaims.europ-assistance.com/>
- **Solicitud de Reembolsos:**
 - 1.- Web: <https://bujaldon.eclaims.europ-assistance.com/>
 - 3.- Apdo. Correos: 36316 – 28020 Madrid

Ocurrido un hecho que pudiera dar lugar a la prestación de alguna de las garantías cubiertas en el contrato, será requisito indispensable la comunicación inmediata del siniestro, a través de llamada al 34.93.214.28.53, fax nº 91.514.99.50, u otro medio que deje constancia de la comunicación de dicho siniestro, quedando expresamente excluidas con carácter general aquellas prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente a EUROP ASSISTANCE y aquellas para las que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización.

En caso de fuerza mayor que impida realizar este aviso, deberá efectuarse inmediatamente que cese la causa que lo impida.

Establecido el contacto, el asegurado señalará: **Número de póliza, nombre y apellidos, lugar donde se encuentra, teléfono de contacto**, e informará de las circunstancias del siniestro y del tipo de asistencia solicitada.

Recibida la notificación, **EUROP ASSISTANCE** dará las instrucciones necesarias con el objeto de que se preste el servicio requerido. Si el asegurado actuase de forma contraria a las instrucciones impartidas por **EUROP ASSISTANCE**, serán de su cuenta los gastos en que incurra por dicho incumplimiento.

En caso de Anulación del viaje, el Asegurado deberá haberlo comunicado previamente al proveedor del mismo para hacer efectiva la cancelación.

PARA EL REEMBOLSO DE GASTOS AUTORIZADOS PODRÁ DIRIGIRSE A <https://bujaldon.eclaims.europ-assistance.com/> DONDE PODRÁ CREAR SU PROPIA SOLICITUD DE REEMBOLSO Y HACER EL SEGUIMIENTO DEL TRÁMITE, O AL APARTADO DE CORREOS 36316 (28020 MADRID). EN TODOS LOS CASOS SERÁ INDISPENSABLE LA PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y JUSTIFICANTES ORIGINALES.

Los reembolsos realizados por **EUROP ASSISTANCE** se realizan cumpliendo con lo establecido en las leyes españolas, concretamente en lo establecido para pagos en efectivo y salida de capital del territorio nacional. Así, en el caso en que los costes de contingencias cubiertas que el Asegurado hubiera abonado en metálico fuera de España, **EUROP ASSISTANCE** únicamente reembolsará el importe igual o superior a 10.000 euros o su contravalor en moneda extranjera si se aporta justificante bancario de su retirada de caja fuera de España o se hubiera declarado conforme a lo establecido en el artículo 34 de la Ley 10/2010 de prevención del blanqueo de capitales.

8. CLÁUSULA INFORMATIVA RELATIVA A TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

¿QUIÉN ES EL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE SUS DATOS?

Europ Assistance, S.A., Sucursal en España (en adelante, la "Compañía Aseguradora")

CIF: W-2504100-E

Domicilio: Calle Orense, número 4, 28020 Madrid.

Delegado de Protección de Datos (DPO): puede contactar con el DPO mediante escrito dirigido al Domicilio de la Compañía Aseguradora, indicando en la referencia "Delegado de Protección de Datos", o escribiendo a la dirección de correo electrónico delegadoprotdatos@europ-assistance.es

¿CON QUÉ FINALIDADES SE TRATARÁN SUS DATOS PERSONALES?:

El tratamiento será mixto (tratamientos automatizados y no automatizados) y para las siguientes finalidades:

- Llevar a cabo el cumplimiento y desarrollo de la relación contractual derivada de la póliza.

- Gestión contable, fiscal y administrativa de la póliza.
- Cobro de primas y presentación de otras facturas.
- Realización de órdenes de adeudo domiciliadas en su cuenta.
- Realización de acciones comerciales y de marketing de otros productos y servicios de la Compañía Aseguradora.
- Elaboración de estudios de satisfacción de los clientes.
- Preparación, redacción y emisión de la documentación relativa al seguro.
- Realización de análisis de riesgo y siniestralidad.
- Realización de valoraciones necesarias tras la concurrencia de un siniestro o evento cubierto por la póliza contratada.
- Realización de peritaciones internas o a través de terceros.
- Liquidación de siniestros o realización de las prestaciones contractualmente pactadas.
- Llevar a cabo cualquier obligación legalmente exigible o contractualmente acordada.
- Realización de acciones destinadas a la prevención, detección o persecución del fraude.
- En caso de impagos, incorporación a ficheros de solvencia y en ficheros comunes determinados por la normativa sectorial aplicable.
- Colaboración estadístico actuarial para la elaboración de estudios de técnica aseguradora.

¿CUÁL ES LA LEGITIMACIÓN PARA EL TRATAMIENTO?

- Ejecución de un contrato entre el Tomador de la póliza, los asegurados y/o beneficiarios y la Compañía Aseguradora.
- Interés Legítimo.
- Obligación Legal.

¿QUIÉNES SON LOS DESTINATARIOS DE SUS DATOS?

- Las empresas del Grupo de la Compañía Aseguradora, del sector asegurador.
- La entidad bancaria de la Compañía Aseguradora y las empresas de su Grupo y la entidad bancaria del titular de los datos para hacer efectiva la orden de domiciliación bancaria de acuerdo con la normativa vigente.
- Las entidades que actúan como mediador o distribuidor de seguros para la gestión de las pólizas de seguros por tal entidad tramitados.
- Los proveedores elegidos por la Compañía Aseguradora cuya intervención sea necesaria para la gestión de la asistencia cubiertos por la póliza.
- El SEPBLAC, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos legalmente establecidos.
- La Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, de acuerdo a las previsiones establecidas legalmente.
- La Administración tributaria con competencia en la materia para el cumplimiento de finalidades estrictamente legales y fiscales.
- Las Administraciones Públicas en relación con las competencias que tienen atribuidas.
- En el supuesto de seguros de cobertura de fallecimiento, el Registro General de Actos de Última Voluntad, gestionado por la Dirección General de los Registros y del Notariado, de conformidad con la normativa aplicable en la materia.

COMUNICACIONES COMERCIALES

De conformidad con lo establecido en el artículo 21.2 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico, se informa que la Compañía Aseguradora podrá enviarle información y publicidad sobre productos o servicios comercializados por ella que sean similares al que Usted contrató. El interesado podrá oponerse, en cualquier momento, al envío de dichas comunicaciones comerciales electrónicas, remitiendo un correo electrónico, indicando en el asunto "BAJA COMUNICACIONES" a la siguiente dirección: baja.cliente@europ-assistance.es

TRATAMIENTO DE DATOS DE SALUD

La Compañía Aseguradora le informa que, para la gestión de los siniestros derivados de la póliza y de las coberturas en ella incluidas, es necesario que se traten datos personales relativos a su salud, ya sean obtenidos a través del cuestionario de salud o cualquier otro que en el futuro pueda aportar durante la vigencia de la relación contractual o que la Compañía Aseguradora pueda obtener de terceros (ya provengan de centros sanitarios públicos o privados o de otros profesionales sanitarios, tanto nacionales como internacionales, de exámenes o reconocimientos médicos adicionales que puedan exigirse por la Compañía Aseguradora o de otras entidades públicas o privadas).

TRATAMIENTO DE DATOS DE TERCEROS

En caso de que se faciliten datos relativos a terceras personas, el contratante de la póliza deberá haber obtenido la autorización previa de los mismos con relación a la transmisión de los datos a la Compañía Aseguradora para las finalidades acordadas en el presente documento.

¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CONSERVAREMOS LOS DATOS?

Salvo que nos haya dado su consentimiento, únicamente mantendremos sus datos mientras sea cliente y se mantenga la relación con Usted.

A partir de ese momento, solo se conservarán debidamente bloqueados (es decir a disposición de las autoridades correspondientes y para la defensa de la entidad) aquellos datos mínimos necesarios relativos a las operaciones y transacciones realizadas para poder atender cualquier reclamación mientras no haya prescrito. Por lo general, los plazos aplicables son de 10 años por la Ley de Prevención de Blanqueo de Capitales, en caso de que fuere aplicable, y de 5 años para atender las reclamaciones por las pólizas de seguro que cubran daños a las personas.

Transcurridos estos plazos, se procederá a la cancelación definitiva de los mismos. Si no fuese cliente y hubiese realizado alguna solicitud de contratación, conservaremos sus datos únicamente mientras la oferta que se le haya dado esté vigente, o en caso de no haberse fijado un plazo, por el plazo legal.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

Puede ejercitar, mediante un escrito dirigido a Europ Assistance S.A, Sucursal en España, C/. Orense, 4 28020 Madrid, indicando en la Referencia "Protección de Datos", adjuntando una fotocopia de su documento de identidad, en cualquier momento y de manera gratuita, los siguientes derechos:

- Revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento y la comunicación de sus datos personales.
 - Acceder a sus datos personales.
 - Rectificar los datos inexactos o incompletos.
 - Solicitar la supresión de sus datos cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos.
 - Oponerse al tratamiento de sus datos.
 - Solicitar la portabilidad de sus datos.
 - Reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de la siguiente dirección: Calle de Jorge Juan, 6, 28001 Madrid, cuando considere que la entidad Europ Assistance S.A, Sucursal en España haya vulnerado los derechos que le son reconocidos por la normativa de protección de datos.
- Para su ejercicio, el interesado podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos (DPO), mediante escrito dirigido a Europ Assistance S.A., Sucursal en España, C/. Orense, número 4, 28020 Madrid, o escribiendo a la dirección de correo electrónico delegadoprodatos@europ-assistance.es

9. TRÁMITES EN CASO DE QUEJA POR PARTE DEL ASEGURADO

EUROP ASSISTANCE pone a disposición de los Asegurados un Servicio de Reclamaciones cuyo Reglamento se puede consultar en la página web www.europ-assistance.es. Podrán presentar quejas los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores, en el apartado de "Defensa del Cliente" de la web, o dirigiéndose por escrito al Servicio de Reclamaciones:

Dirección: Servicio de Reclamaciones

Cl. Orense, 4 – Planta 14

28020- MADRID

reclamaciones@europ-assistance.es

Dicho Servicio, que funciona de forma autónoma, atenderá y resolverá en un plazo máximo de 2 meses las quejas escritas que le son directamente dirigidas, cumpliendo así con la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo y Ley 44/2002 de 22 de noviembre.

Agotada la vía del Servicio de Reclamaciones, el reclamante podrá formular su queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es:

Pº de la Castellana, 44

28046- MADRID

<https://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/>

10. SUBROGACIÓN

EUROP ASSISTANCE se subroga, hasta el total del coste de los servicios prestados por ella, en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado contra toda persona responsable de los hechos y que hayan motivado su intervención. Cuando las garantías realizadas en ejecución del presente Contrato sean cubiertas en todo o en parte por otra entidad Aseguradora, por la Seguridad Social o por cualquier otra institución o persona, **EUROP ASSISTANCE** quedará subrogada en los derechos y acciones del Asegurado frente a la citada compañía o institución. A estos efectos el Asegurado se obliga a colaborar activamente con **EUROP ASSISTANCE** prestando cualquier ayuda u otorgando cualquier documento que pudiera considerar necesario.

En cualquier caso, **EUROP ASSISTANCE** tendrá derecho a utilizar o a solicitar del Asegurado la entrega del título de transporte (billete de tren, de avión, etc.) no utilizado por éste, cuando los gastos de regreso hayan corrido a cargo de **EUROP ASSISTANCE**.

11. RESPONSABILIDAD

Acaecido un siniestro, **EUROP ASSISTANCE** no asumirá ninguna responsabilidad respecto a las decisiones y actuaciones que adopte el Asegurado, contrarias a sus instrucciones o las de su Servicio Médico.

12. LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN

El Asegurado y **EUROP ASSISTANCE** se someten a la legislación y jurisdicción española para los efectos del presente contrato. Será juez competente para el reconocimiento de las acciones derivadas del contrato el del Domicilio Habitual del Asegurado.

13. LÍMITES GARANTIZADOS

Las cuantías económicas que figuran como límite en cada una de las prestaciones de este contrato, se entienden como importes máximos acumulables durante el viaje.

II. GARANTÍAS CUBIERTAS

1.- Gastos médicos en el extranjero

En caso de enfermedad sobrevenida o accidente del Asegurado acaecido con carácter imprevisto en el transcurso de un viaje por el extranjero, **EUROP ASSISTANCE** garantiza durante la vigencia del Contrato y **hasta un límite de 45.000 euros para Europa y Ribereños, 90.000 euros para USA/Canadá y 75.000 euros para Resto del Mundo en función de la modalidad contratada** por período contratado y a cada Asegurado, los gastos enumerados a continuación:

- Honorarios médicos.

- Medicamentos recetados por un médico o cirujano, durante la primera asistencia médica prestada. Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de la prolongación en el tiempo del tratamiento inicialmente prescrito, así como los relacionados con cualquier proceso que adquiera un carácter crónico.- Gastos de hospitalización.

- Gastos de ambulancia ordenados por un médico para un trayecto local.

Las cantidades garantizadas en el extranjero y en España no son adicionales.

En caso de que **EUROP ASSISTANCE** no haya intervenido directamente y para que tales gastos sean reembolsables, se deberán presentar las correspondientes facturas originales, que deberán ir acompañadas del informe médico completo, con sus antecedentes, diagnóstico y tratamiento, que permita establecer el carácter de la enfermedad sobrevenida.

Los asegurados cuando viajen a su país de pasaporte vigente recibirán en éste las mismas garantías descritas en la póliza para un viaje por España.

Los gastos ocasionados serán en todo caso motivo de subrogación por EUROP ASSISTANCE a las percepciones que tenga derecho el Asegurado, por prestaciones de Seguridad Social o por cualquier otro régimen de previsión o aseguramiento privado al que estuviera afiliado.

Gastos Odontológicos

En aplicación de la garantía "Gastos médicos en el extranjero" y dentro del límite especificado en la misma, quedan cubiertos los gastos odontológicos, considerados de urgencia, **excluidos la endodoncia, reconstrucciones estéticas de tratamientos anteriores, prótesis, fundas e implantes, hasta un límite de 100 euros.**

2.- Gastos médicos en España

En caso de enfermedad sobrevenida o accidente del Asegurado acaecido con carácter imprevisto en el transcurso de un viaje por España, **EUROP ASSISTANCE** garantiza durante la vigencia del Contrato y hasta un límite de 600 euros por período contratado y a cada Asegurado, los gastos enumerados a continuación:

- Honorarios médicos.

- Medicamentos recetados por un médico o cirujano, durante la primera asistencia médica prestada. Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de la prolongación en el tiempo del tratamiento inicialmente prescrito, así como los relacionados con cualquier proceso que adquiera un carácter crónico.

- Gastos de hospitalización.

- Gastos de ambulancia ordenados por un médico para un trayecto local.

Las cantidades garantizadas en el extranjero y en España no son adicionales.

En caso de que **EUROP ASSISTANCE** no haya intervenido directamente y para que tales gastos sean reembolsables, se deberán presentar las correspondientes facturas originales, que deberán ir acompañadas del informe médico completo, con sus antecedentes, diagnóstico y tratamiento, que permita establecer el carácter de la enfermedad sobrevenida.

Los asegurados cuando viajen a su país de pasaporte vigente recibirán en éste las mismas garantías descritas en la póliza para un viaje por España. Queda excluido el pago de los gastos médicos en España en aquellos casos en los que el Asegurado sea beneficiario de la Seguridad Social. Se exceptúan aquellos casos en los que por razones de urgencia el Asegurado tenga que ser trasladado a un Hospital que no pertenezca a la Seguridad Social. Los gastos ocasionados serán en todo caso motivo de subrogación por EUROP ASSISTANCE a las percepciones que tenga derecho el Asegurado, por prestaciones de Seguridad Social o por cualquier otro régimen de previsión o aseguramiento privado al que estuviera afiliado. EN CUALQUIER CASO SE ESTABLECE UNA FRANQUICIA DE 50 EUROS A CARGO DEL ASEGURADO EN TODOS Y CADA UNO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS QUE REQUIERA.

3.- Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente

Cuando la naturaleza de la enfermedad sobrevenida o accidente imposibilite al Asegurado continuar el viaje, y no fuera necesario el ingreso en clínica o centro hospitalario, EUROP ASSISTANCE abonará los gastos que se deriven de la prolongación de estancia en hotel, prescrita por un médico, hasta un límite de 120 euros / día, durante un máximo de 10 días.

4.- Traslado sanitario de enfermos y heridos

En caso de enfermedad sobrevenida o accidente del Asegurado, durante la vigencia del contrato y como consecuencia de un desplazamiento del lugar en que radica su domicilio habitual, y siempre que le imposibilite continuar el viaje, EUROP ASSISTANCE, tan pronto sea avisada, organizará los contactos necesarios entre su servicio médico y los médicos que atienden al Asegurado.

Cuando el servicio médico de EUROP ASSISTANCE autorice el traslado del Asegurado a un centro hospitalario mejor equipado o especializado cerca de su domicilio habitual en España, EUROP ASSISTANCE efectuará dicho traslado según la gravedad del mismo, mediante:

- Avión sanitario especial.
- Tren primera clase.
- Helicóptero sanitario.
- Ambulancia.
- Avión de línea regular.

El avión sanitario especial, solo se empleará en el ámbito geográfico de Europa y países ribereños del Mediterráneo.

Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado el Asegurado.

Si el Asegurado se negara a ser trasladado en el momento y en las condiciones determinadas por el servicio médico de EUROP ASSISTANCE, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

A efectos de repatriación, será considerado domicilio en España el que figure en la contratación de la póliza.

5.- Traslado de restos mortales

En caso de fallecimiento del Asegurado, acaecido en el transcurso de un desplazamiento cubierto en el presente contrato, EUROP ASSISTANCE organizará y tomará a su cargo el traslado de los restos mortales hasta el lugar de su inhumación en España, dentro del término municipal de su domicilio habitual, así como los gastos de embalsamamiento, ataúd mínimo obligatorio y formalidades administrativas. En ningún caso se extiende esta cobertura a los gastos de pompas fúnebres e inhumación.

Si los herederos, beneficiarios del Asegurado o personas con capacidad legal para decidir hubiesen optado por la incineración previa al traslado de los restos mortales de éste, EUROP ASSISTANCE tomará a su cargo el coste de la misma y organizará el posterior traslado de la urna con las cenizas asumiendo su coste. Si el traslado de la urna requiriera, por motivos legales u organizativos, la presencia de un acompañante, EUROP ASSISTANCE organizará y tomará a su cargo el traslado, ida y vuelta, mediante avión línea regular (clase turista), tren (primera clase) y/o cualquier otro medio de transporte adecuado para una persona designada por los beneficiarios o familiares.

Esta garantía será de aplicación independientemente de la causa de fallecimiento del Asegurado.

A estos efectos, será considerado domicilio en España el que figure en la contratación del seguro.

6.- Regreso de los asegurados acompañantes

Cuando al Asegurado se le haya trasladado por enfermedad sobrevenida o accidente en aplicación de la garantía "Traslado sanitario de enfermos y heridos", o bien por fallecimiento y esta circunstancia impida al resto de los Asegurados su regreso hasta su domicilio por los medios inicialmente previstos, EUROP ASSISTANCE se hará cargo de los gastos correspondientes al transporte de los mismos hasta el lugar de su domicilio habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado, mediante billete de avión línea regular (clase turista) o tren (primera clase) y/o en cualquier otro medio de transporte adecuado.

7.- Envío de medicamentos al extranjero

En caso de que el Asegurado necesite un medicamento cuyo principio activo no pueda adquirirse en el lugar donde se encuentre, EUROP ASSISTANCE se encargará de localizarlo y enviárselo por el medio más rápido y con sujeción a la Legislación Local.

El Asegurado tendrá que reembolsar a EUROP ASSISTANCE, a la presentación de la factura, el precio del medicamento.

Quedan excluidos los casos de abandono de la fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales de distribución en España y aquellos para los que exista un medicamento con el mismo principio activo en el país donde se encuentra el Asegurado.

8.- Desplazamiento de una persona para acompañar al Asegurado hospitalizado

Si el Asegurado, durante el viaje, debe estar hospitalizado más de cinco días y ningún Familiar Directo se encuentra a su lado, EUROP ASSISTANCE pondrá a disposición de un acompañante desde su domicilio habitual en España un billete ida y vuelta de avión línea regular (clase turista), tren (primera clase) y/o cualquier otro medio de transporte adecuado.

9.- Gastos de estancia de una persona para acompañar al asegurado hospitalizado

Si el Asegurado, durante el viaje, debe estar hospitalizado más de cinco días y ningún Familiar Directo se encuentra a su lado, EUROP ASSISTANCE, abonará en concepto de gastos de estancia, el alojamiento en hotel, previa presentación de las facturas originales correspondientes, hasta un límite de 120 euros /día y hasta un máximo de 10 días.

10.- Regreso del Asegurado en caso de defunción de un familiar

En caso de defunción en España de un Familiar Directo Cubierto del Asegurado que se halle en un desplazamiento cubierto por el presente contrato, EUROP ASSISTANCE, comunicado el hecho, organizará y pondrá a disposición del mismo y para asistir al sepelio, (en el periodo máximo de 7 días desde el fallecimiento) un billete de avión de línea regular (clase turista) o tren (primera clase) y/o cualquier otro medio de transporte adecuado hasta el lugar de inhumación en España.

11.- Regreso anticipado por siniestro grave

Si durante un viaje del Asegurado se produjera un siniestro grave (incendio, robo o inundación) en su domicilio habitual o local profesional (si el Asegurado fuera representante legal de la empresa afectada y /o que necesariamente requiriera su presencia), EUROP ASSISTANCE pondrá a disposición del mismo, un billete de ida y

vuelta en avión de línea regular, clase turista, o en tren, primera clase y/o en cualquier otro medio de transporte adecuado, hasta su Domicilio Habitual.

12.- Regreso del Asegurado en caso de hospitalización de un familiar

En caso de hospitalización en España por accidente o enfermedad grave de un Familiar Directo Cubierto del Asegurado, y siempre que esta se prevea superior a 5 días, que se halle en un desplazamiento cubierto por el presente contrato, **EUROP ASSISTANCE**, comunicado el hecho, organizará y pondrá a disposición del mismo para su regreso, un billete de avión de línea regular (clase turista), o en tren (primera clase) y/o en cualquier otro medio de transporte adecuado, hasta el lugar de hospitalización.

13.- Pago de los gastos de asistencia jurídica efectuados en el extranjero

En aplicación de la prestación "Adelanto del importe de la fianza penal exigida en el extranjero, **EUROP ASSISTANCE** abonará **hasta un límite de 600 euros** para el pago en el extranjero de los honorarios de abogado y procurador surgidos como consecuencia de asistencia jurídica derivada de un accidente de circulación.

Si esta prestación estuviera cubierta por la Póliza de Seguros del vehículo, la misma tendrá la consideración de anticipo rigiendo las mismas condiciones que en la prestación "Adelanto del importe de la fianza penal exigida en el extranjero".

14.- Transmisión de mensajes urgentes (derivados de las garantías)

EUROP ASSISTANCE a través de un servicio de 24 horas, aceptará y transmitirá mensajes urgentes de los Asegurados, siempre que éstos no dispongan de otros medios para hacerlos llegar a su destino y siempre que éstos sean consecuencia de una garantía cubierta por el contrato.

15.- Adelanto de Fondos

EUROP ASSISTANCE adelantará al asegurado, en caso de necesidad, **hasta un límite de 3.000 euros**.

EUROP ASSISTANCE solicitará del asegurado algún tipo de aval o garantía que le asegure del cobro del anticipo. En cualquier caso, las cantidades adelantadas deberán ser devueltas a **EUROP ASSISTANCE** en el plazo máximo de 30 días.

16.- 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, **EUROP ASSISTANCE** le concederá un anticipo equivalente al importe de la fianza penal exigida por las autoridades correspondientes, hasta un límite de 4.800 euros.

EUROP ASSISTANCE 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 a **EUROP ASSISTANCE** en el plazo máximo de 30 días.

17.- Servicio de intérprete en el extranjero

EUROP ASSISTANCE pondrá a disposición del asegurado un servicio de traducción telefónica en los principales idiomas (inglés, francés y alemán) y facilidades para contactar con intérpretes.

18.- Anulación de viaje no iniciado

Se garantiza el reembolso **hasta el límite económico de 2.500 euros, (1.200 euros para pólizas emitidas anteriores al 01/01/2020)** por los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las Condiciones Generales de venta, según la legislación vigente aplicable, porcentualmente a la cantidad justificada por la mayorista y hasta un máximo de un 15% de dicha cantidad y como máximo el 15% del tramo contratado, en concepto de comisión de la agencia. Los cargos de emisión de billetes se limitarán a 20 euros para billetes domésticos, 40 euros para billetes europeos y 60 euros para intercontinentales por billete y siempre que se anule el viaje antes de la fecha del inicio del mismo y después de la suscripción del seguro, debiendo haber transcurrido al menos 72 horas entre la contratación de la póliza y el hecho generador de la cancelación del viaje y por una de las causas siguientes:

1. Enfermedad grave, accidente corporal grave o fallecimiento de:

- El Asegurado.
- Familiar de primer o segundo grado de parentesco.
- La persona designada para la custodia de los niños menores o incapacitados.
- El sustituto profesional.

2. Fallecimiento de familiar de tercer grado de parentesco.

3. Perjuicios graves en el hogar o local profesional del asegurado.

4. Despido laboral del asegurado.

5. Incorporación a un trabajo en una nueva empresa, en la que no haya estado contratado en los seis meses anteriores. Los múltiples contratos realizados por empresas de trabajo temporal (ETT) para realizar labores en otras empresas se tendrán en consideración como contratos para las empresas en las que el trabajador desarrolle su actividad.

6. Convocatoria como parte, testigo de un tribunal o miembro de un jurado.

7. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales.

8. Convocatoria como miembro de una mesa electoral.

9. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado iniciar su viaje.

10. Gastos por cesión de viaje por anulación del Asegurado.

11. Declaración de la renta paralela efectuada por el Ministerio de Hacienda por una cuantía superior a 600 euros.

12. Anulación del viaje debido a que el Asegurado viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante notario.

13. Robo de la documentación o equipaje, que imposibilite al Asegurado iniciar o proseguir su viaje.

14. Avería o accidente en el vehículo propiedad del Asegurado, o de su cónyuge, que impida al Asegurado iniciar o proseguir su viaje.

15. Prórroga del contrato laboral.

16. Traslado forzoso de trabajo, con desplazamiento superior a tres meses.

17. Inesperada llamada para intervención quirúrgica.

18. Complicaciones en el embarazo o aborto.

19. Declaración oficial de zona catastrófica del lugar de origen del Asegurado.

20. Retención policial del Asegurado por causas no delictivas.

21. Citación para trámite de divorcio.

22. Entrega de un hijo en adopción.

23. Citación para trasplante de órgano.

24. No concesión inesperada de visados por causas injustificadas.

25. Concesión de becas oficiales.

26. Cualquier enfermedad de menores de 2 años asegurados.

27. Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales.

28. Declaración de concurso de la empresa del Asegurado.

Se cubrirán los gastos de anulación de un acompañante asegurado que esté inscrito en la misma reserva cuando haya anulado el Asegurado por alguna de las causas recogidas en la presente garantía.

También estarán cubiertos por la presente garantía los menores de edad asegurados e inscritos en la misma reserva del viaje cuando anule uno de los adultos acompañantes por alguna de las causas recogidas en la presente garantía.

Para reclamar la indemnización por esta garantía, el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

1. **Copia del documento justificativo de la ocurrencia del siniestro (informe médico o certificado de defunción, informe de bomberos, denuncia a la policía, informe de la compañía de seguros...). Este documento deberá reflejar necesariamente la fecha de ocurrencia (hospitalización, defunción, siniestro).**
2. **Factura y/o recibos del pago del viaje al proveedor, así como copia del bono de viaje expedido por dicho proveedor.**
3. **Copia o fotocopia de la factura de gastos de cancelación.**

Es indispensable que los gastos de cancelación del viaje queden justificados en la documentación requerida anteriormente.

La solicitud de reembolso de gastos, deberá acompañarse de los oportunos certificados médicos o de daños; de las facturas originales del coste del viaje contratado, del justificante del pago de los gastos de anulación y del boletín de suscripción o de reserva o fotocopia del billete.

19.- Pérdida, daños y robo de equipaje

Si en el transcurso de un viaje el equipaje facturado se pierde definitivamente o sufre un grave deterioro, ya sea por causa imputable a la Empresa transportista o por robo, **EUROP ASSISTANCE** garantiza el pago como indemnización **hasta un límite de 100 euros por objeto y un máximo de 2.000 euros.**

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

En caso de robo de equipaje, será indispensable la presentación de la correspondiente denuncia formulada ante la autoridad local competente en el lugar de los hechos.

En todos los casos será necesaria la relación detallada y valorada de los objetos robados, perdidos o dañados, **así como la tarjeta de embarque original.**

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

Quedan excluidos el hurto, el dinero, las joyas, equipos electrónicos y digitales, los documentos, el robo de equipaje u objetos personales que se encuentren en vehículos o tiendas de campaña, así como cualquier tipo de equipaje que no haya sido facturado.

20.- Demora del equipaje

Si la demora en la entrega del equipaje facturado, por causa del transportista, es superior a 12 horas o transcurre una noche por medio, se reembolsarán los gastos originados en el lugar donde se ha producido la demora, por la compra de artículos de uso personal necesarios (debiendo presentarse las facturas originales correspondientes, la tarjeta de embarque original, así como el justificante original de la demora expedido por la compañía transportista) **hasta un límite de 300 euros.**

Esta indemnización será deducible de la que corresponda al amparo de la prestación "Pérdida, daños y robo de equipaje" de llegar a producirse la pérdida definitiva.

No habrá lugar a esta garantía, si la demora o las compras de artículos de uso personal necesarios se producen en la provincia en la que el Asegurado tiene su domicilio habitual.

21.- Anulación de viaje ya iniciado (Interrupción de vacaciones)

En caso de interrupción de vacaciones por una de las causas justificadas indicadas a continuación:

- Fallecimiento del Asegurado
- Accidente corporal o enfermedad grave que impliquen hospitalización como mínimo de una noche y que médicamente imposibiliten continuar el viaje.
- Hospitalización o fallecimiento de un Familiar Directo Cubierto.
- 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 si el asegurado ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y fuese necesaria imperativamente su presencia.
- Despido laboral no disciplinario del Asegurado o traslado forzoso de trabajo que conlleve el cambio de domicilio.
- Incorporación a un trabajo en una nueva empresa, en la que no haya estado contratado en los seis meses anteriores. Los múltiples contratos realizados por empresas de trabajo temporal (ETT) para realizar labores en otras empresas se tendrán en consideración como contratos para las empresas en las que el trabajador desarrolle su actividad.
- Convocatoria como parte, testigo de un tribunal o miembro de un jurado.

EUROP ASSISTANCE reembolsará los gastos correspondientes a los días no disfrutados del Domicilio Temporal y hasta un máximo de 2.500 euros para el conjunto de Asegurados. (2.000 euros para pólizas emitidas anteriores al 01/01/2020) . El Asegurado deberá presentar el documento acreditativo de la contratación del alojamiento para poder acreditar dicho reembolso.

22.- Seguro de Responsabilidad Civil privada

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta la suma de 60.000 euros, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el ASEGURADO, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas.

No tienen la consideración de terceros el TOMADOR del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del TOMADOR o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

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

EN CUALQUIER CASO, SE ESTABLECE UNA FRANQUICIA DE 90 EUROS A CARGO DEL ASEGURADO.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- 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, sindical, política o asociativa.**
- c) **Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.**
- d) **La responsabilidad derivada de la práctica de actividades deportivas peligrosas o de alto riesgo.**
- e) **Los daños a los objetos confiados, por cualquier título, al ASEGURADO.**

23.- Seguro de Accidentes

PRESTACIÓN ASEGURADA POR EUROP ASSISTANCE IRISH BRANCH

El Tomador y/o el Asegurado podrán consultar las Condiciones Generales de esta póliza de Seguro Colectivo de accidentes solicitándolo a Europ Assistance S.A. Sucursal en España, calle Orense nº 4, 28020, Madrid.

* **FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE**

- Suma asegurada establecida: 90.000 euros.

El Asegurador garantiza el pago de la suma asegurada establecida cuando, como consecuencia de un accidente cubierto, se produzca el fallecimiento instantáneo del Asegurado o éste sobrevenga, por la evolución de las lesiones sufridas, dentro del plazo de un año desde la fecha del siniestro.

Para los menores de 14 años de edad o incapacitados legalmente, la prestación por fallecimiento se refiere exclusivamente a los gastos de sepelio efectivamente justificados, que en ningún caso podrán exceder de la suma asegurada para esta cobertura o como máximo la cantidad de 3.000 €.

El importe de las prestaciones satisfechas por invalidez permanente, a consecuencia del mismo accidente, se deduce de las prestaciones a satisfacer por fallecimiento debido al mismo accidente.

* **INVALIDEZ PERMANENTE**

- Suma asegurada establecida: 90.000 euros.

El Asegurador garantiza el pago de la suma asegurada establecida cuando se produzca la Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado, que le inhabilite por completo para toda profesión u oficio.

A estos efectos, el riesgo de Invalidez permanente absoluta solo se entenderá acaecido, previo reconocimiento de la misma mediante Resolución del Órgano Administrativo competente de la Seguridad Social o Resolución Judicial firme.

Limitación a la cobertura de invalidez permanente parcial y/o absoluta

En caso de accidente cubierto por la póliza y que afecte a la garantía de Invalidez permanente parcial y/o absoluta, se reducirá la indemnización en el mismo porcentaje de invalidez que padeciera el Asegurado con anterioridad a la fecha de accidente.

Quedan totalmente excluidos los accidentes producidos como consecuencia directa de dichas invalideces preexistentes.

Baremo para la cobertura de invalidez permanente parcial y/o absoluta

- Parálisis completa 100%
- Enajenación mental incurable 100%
- Ceguera absoluta 100%
- Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo 30%
- Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo cuando el otro ya estaba perdido 70%
- Sordera completa 60%
- Sordera completa de un oído 15%
- Sordera completa de un oído cuando el otro ya estaba perdido 30%
- Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior 25%
- Pérdida total o inutilización absoluta de:
 - Ambos brazos, manos, piernas o pies 100%
 - Un brazo y una pierna o un pie 100%
 - Una mano y un pie 100%
 - Un brazo o la mano 60% (dcho.) y 50% (izdo.)
 - Un dedo pulgar 20% (dcho.) y 16% (izdo.)
 - El dedo índice 16% (dcho.) y 13% (izdo.)
 - Uno de los demás dedos de la mano 8% (dcho.) y 7% (izdo.)
 - El movimiento del hombro 25% (dcho.) y 20% (izdo.)
 - El movimiento del codo 20% (dcho.) y 15% (izdo.)
 - El movimiento de la muñeca 20% (dcho.) y 15% (izdo.)
 - La pierna por encima de la rodilla 50%
 - La pierna a la altura o por debajo de la rodilla, o del pie completo 40%
 - El dedo gordo del pie 10%
 - Uno de los demás dedos del pie 5%
 - El movimiento de la cadera o de la rodilla 20%
 - El movimiento del tobillo 20%
 - El movimiento de la articulación subastragalina 10%
 - El movimiento de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas 33%
- Acortamiento, no inferior a cinco centímetros, de la pierna 15%
- Fractura no consolidada de la pierna o del pie 25%
- Fractura no consolidada de la rótula 20%

Los porcentajes de invalidez considerados para Derecho e Izquierdo se han tenido en cuenta para una persona diestra. Por lo tanto, si el Asegurado es zurdo, lo que deberá probar convenientemente, se intercambiarán los citados porcentajes.

Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro y órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.

En los casos de invalidez no previstos en el baremo, el importe de la prestación se determina por analogía, proporcionalmente a su gravedad, según dictamen médico emitido por Especialista en evaluación de daño corporal.

El grado de invalidez a tomar en cuenta, cuando un mismo accidente cause diversas pérdidas anatómicas o funcionales, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de los mismos sin que dicho grado pueda exceder del cien por cien (100%).

Si la invalidez resultante de un accidente se viese agravada por defecto, mutilación o limitación funcional preexistente, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

En caso de invalidez permanente parcial sobrevenida al Asegurado como consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, que deje lesiones residuales que precisen prótesis ortopédicas, el Asegurador pagará el importe que alcance la primera prótesis que se practique al Asegurado, hasta la cantidad de 600 €.

Indemnización máxima por siniestro en Fallecimiento por accidente y/o Invalidez permanente

La indemnización máxima por siniestro, en cada póliza colectiva, será de 5.000.000 euros, con independencia del número de asegurados afectados por el mismo siniestro. En caso de superarse este límite, la indemnización se repartirá proporcionalmente en función del capital asegurado por cada afectado y el número de asegurados afectados.

ÁMBITO DE COBERTURA

El Asegurador garantiza hasta la suma fijada, y a reserva de las exclusiones que se indican en las Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o de invalidez permanente puedan corresponder a consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes y estancias fuera de su domicilio habitual.

Cobertura de accidente en medio público de transporte. Quedan garantizadas hasta la suma asegurada las cantidades derivadas de un accidente corporal cubierto por la póliza, ocurrido mientras el Asegurado viaja como pasajero en un medio público de transporte. La cobertura se extiende a los accidentes ocurridos mientras el mismo sube a o desciende del medio de transporte, así como los ocurridos en las estaciones, aeropuertos o terminales de embarque en los citados medios de transporte.

Riesgos Excluidos del Seguro de Accidentes

1. Con carácter general, el Asegurador no garantizará los siguientes accidentes, enfermedades o lesiones, ni sus consecuencias:
 - a) Acaecidos antes de la fecha de efecto de la póliza, aun cuando se manifiesten durante su vigencia, ni las manifestadas después de transcurridos 365 días de la fecha del siniestro.
 - b) Los daños por hechos o fenómenos que se encuentren cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, según la Legislación vigente en cada momento.
 - c) Los accidentes que se produzcan en el ejercicio de una actividad profesional, salvo las de naturaleza comercial, artística que no requiera de esfuerzo físico, o intelectual.
2. Quedan excluidos los siniestros que sean consecuencia o se deriven de:
 - a) Los provocados intencionadamente por el Asegurado o los Beneficiarios de la Póliza. De existir varios beneficiarios, los no intervinientes conservarán íntegro su derecho a la totalidad del capital asegurado.
 - b) Imprudencia temeraria, negligencia grave y/o participación del Asegurado en apuestas, desafíos, duelos, riñas o actos delictivos, salvo lo indicado en la letra d) del apartado Consideración de Accidente del Art. PRELIMINAR.
 - c) La práctica profesional de cualquier deporte. Así como la práctica, en calidad de aficionado de: deportes acuáticos a más de 3 km., de la orilla o costa; Submarinismo a más de 20 metros de profundidad; Actividades aéreas y paracaidismo; Automovilismo, motociclismo, competiciones de velocidad; Escalada, alpinismo de alta montaña y espeleología; Equitación y polo; Boxeo, lucha y artes marciales; Patinaje y hockey sobre hielo, y esquí; Caza mayor fuera de España; Toreo y encierro de reses bravas; así como cualquier otro deporte o actividad cuyo riesgo pueda considerarse similar a los citados.
 - d) La conducción de vehículos a motor si el Asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente.
 - e) Intoxicaciones alimenticias o medicamentosas.
 - f) Lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no hayan sido motivados por un accidente cubierto.
 - g) Reacción o radiación nuclear y contaminación radiactiva, excepto las consecuencias de tratamientos aplicados al Asegurado por un accidente cubierto.
 - h) El rescate de personas en montañas, mares, selvas o desiertos. Las insolaciones, congelaciones y otras consecuencias de la acción del clima que no hayan sido motivadas por un accidente cubierto.
 - i) Los accidentes sufridos por el Asegurado que se encuentre en estado de embriaguez, esto es, cuando el grado de alcoholemia sea superior al establecido por la normativa vigente en el momento del accidente o bajo los efectos de drogas tóxicas o estupefacientes.
 - j) Las lesiones corporales derivadas de un accidente cubierto por la póliza que no se hubiera manifestado ni estuviera acreditado dentro de los 365 días siguientes a la fecha del accidente.
 - k) Las lesiones que se produzcan a consecuencia de una enfermedad, afecciones cerebro-vasculares, epilepsia, enajenación mental, síncope.
 - l) El infarto, salvo que sea declarado como accidente laboral por la autoridad laboral competente. Para poder ser indemnizado como consecuencia de un infarto de miocardio se requiere que éste haya sido la causa única e inmediata del fallecimiento o de la invalidez.
 - m) La miopía magna.
 - n) En caso de agravarse las consecuencias de un accidente, por una enfermedad o estado morbo preexistente o sobrevenido después de ocurrido aquél, pero por causa independiente del mismo, el Asegurador responde sólo de las consecuencias que el accidente hubiera tenido sin la influencia agravante de tal enfermedad o estado morbo. Si no fuera posible determinar el grado de incidencias que las lesiones o estados patológicos preexistentes han tenido en la producción de las secuelas, se entenderá que han ocurrido al 50% con el accidente.
 - o) Los accidentes producidos como consecuencia directa de una invalidez preexistente.
3. En ningún caso serán objeto de cobertura, aunque deriven de un accidente cubierto, las hernias de cualquier clase, las lumbalgias, cervicalgias y dorsalgias de cualquier etiología, las varices, los aneurismas; los accidentes cerebrovasculares salvo que sean consecuencia directa de un accidente cubierto en póliza, y todas las algias cuya causa no pueda ser objetivada por los medios de diagnóstico habituales.

Personas no asegurables

1. Salvo pacto expreso en contrario, el seguro será nulo de pleno derecho:
 - a) Para las personas aquejadas de ceguera o fuerte miopía (más de 12 dioptrías), sordera completa, parálisis, epilepsia, enajenación mental, alcoholismo, y las que hayan sufrido ataques de apoplejía o de "deliriums tremens".No obstante, el Asegurador podrá aceptar, mediante pacto expreso, la cobertura de las personas afectadas por alguna de las lesiones, enfermedades crónicas o minusvalías físicas o psíquicas indicadas anteriormente.

Caso de manifestarse las enfermedades o circunstancias enumeradas en el párrafo anterior con posterioridad a la entrada en vigor de la póliza, el Asegurado deberá ponerlo en conocimiento inmediato del Asegurador, el cual, caso de no aceptar la continuidad de la póliza, reembolsará la parte de prima correspondiente al periodo que no consumido de la anualidad en curso, desde la fecha de la notificación.

 - b) Para las personas cuya edad en la toma de efecto del seguro sea superior a 65 años.
2. Salvo pacto en contrario, al finalizar cada periodo de seguro, causaran baja como asegurados aquellos que durante el mismo hayan cumplido los setenta años de edad.

No obstante, el Asegurador podrá aceptar la permanencia de los asegurados mayores de 70 años, en los términos en que su normativa de suscripción le permita. En estos supuestos las primas, coberturas y capitales podrán sufrir variación.

3. Para las personas que a la fecha de efecto de la póliza, se encontrase en situación de incapacidad temporal, o tramitando la solicitud de declaración ante cualquier organismo u órgano de la Seguridad social o, en su caso, ante el órgano de la comunidad autónoma que resulte competente, de la situación de Invalidez permanente parcial para la profesión habitual, de Invalidez permanente Total para la profesión habitual o de Invalidez permanente Absoluta para todo trabajo o de Gran Invalidez.

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente. Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

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

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

Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

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

2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley 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 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

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

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.

1. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).
 - A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
2. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

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

24.- Pérdida o robo de documentos de viaje

EUROP ASSISTANCE reembolsará al Asegurado los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por la sustitución que el Asegurado deba hacer con motivo de una pérdida o robo de pasaporte, que ocurra durante el viaje y **hasta un límite de 200 euros**.

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.

25.- Demora de viaje por "overbooking" en medio de transporte aéreo

Si como consecuencia de la contratación por parte del transportista de mayor número de plazas de las existentes (overbooking), se produjera una demora en la salida del medio de transporte superior a 6 horas, **EUROP ASSISTANCE** reembolsará, contra la presentación de las facturas originales correspondientes, **hasta 300 euros** para sufragar los gastos de primera necesidad.

Quedan excluidas de esta prestación las indemnizaciones por demoras producidas en vuelos no regulares. El reembolso nunca excederá del precio del billete correspondiente al trayecto volado.

26.- Servicio de Información

EUROP ASSISTANCE dispondrá para todos los Asegurados de un servicio gratuito e ininterrumpido de 24 horas sobre 24, todos los días del año, para facilitar todo tipo de información turística, de formalidades administrativas, de informaciones médicas, de condiciones de viaje y de vida local, medios de transporte, alojamientos, restaurantes, etc.; información relacionada con el vehículo como talleres, gasolineras, compañías aseguradoras.

27.- Guarda y custodia de la vivienda en caso de robo o incendio

Cuando a consecuencia de robo, incendio, inundación o explosión, la vivienda del Asegurado fuera fácilmente accesible desde el exterior, **EUROP ASSISTANCE** enviará a su cargo personal de seguridad hasta que el siniestro fuera subsanado y, en cualquier caso, durante **un máximo de 48 horas y un límite económico máximo de 1.000 euros**.

28.- Prolongación de estancia en hotel de acompañante por hospitalización del Asegurado

Cuando el Asegurado tenga que estar hospitalizado por prescripción médica y de acuerdo con el servicio médico de **EUROP ASSISTANCE**, ésta abonará los gastos que se deriven de la necesaria prolongación de estancia en hotel del acompañante, también asegurado, **hasta un límite de 60 euros por día y un máximo de 10 días**.

29.- Desplazamiento Acompañante "in situ"

Si el Asegurado se encuentra hospitalizado, como consecuencia de enfermedad grave o accidente cubierto por el presente contrato, **EUROP ASSISTANCE** abonará en concepto de gastos de transporte, al acompañante también asegurado, para su traslado desde el hotel al hospital y viceversa **hasta un límite de 15 euros por día y hasta un máximo de 10 días**, previa presentación de los justificantes correspondientes.

30.- Traslado a hospital en caso de urgencia

EUROP ASSISTANCE asumirá los gastos de traslado, incluso bajo vigilancia médica si fuera necesaria, desde el hotel al hospital o clínica más cercanos y regreso, exclusivamente en caso de enfermedad o accidente grave que exija una consulta inmediata, no pudiendo esperar a la visita médica ordinaria.

III. EXCLUSIONES

Las presentes garantías cesarán en el momento que el Asegurado regrese a su domicilio habitual, o cuando haya sido repatriado por **EUROP ASSISTANCE**, hasta su domicilio o centro hospitalario cercano a éste. Quedan excluidos con carácter general aquellos gastos que no hayan sido comunicados previamente a **EUROP ASSISTANCE** y aquellos para los que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización.

En cualquier caso, quedan excluidas de las garantías aseguradas (salvo que expresamente se incluya en la garantía) los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

1. Enfermedades, lesiones o afecciones preexistentes o crónicas, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje que se manifiesten en el transcurso del mismo.
2. Renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del Asegurado al traslado sanitario propuesto por **EUROP ASSISTANCE** y acordado por su servicio médico.
3. Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica, tratamientos de medicinas alternativas (homeópatas, naturistas, etc.), los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores así como aquellos afines a estos.
Asimismo, queda excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente, y siempre anterior al sexto mes.
4. La participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.
5. Las consecuencias derivadas de la práctica de deportes de invierno.
6. La práctica de deportes en competición o competición motorizada (carrera o rally), así como la práctica de actividades peligrosas o de riesgo enumeradas a continuación:
 - Boxeo, halterofilia, lucha (en sus distintas clases), artes marciales, alpinismo con acceso a glaciares, deslizamiento en trineos, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología y esquí con saltos de trampolín.
 - Deportes aéreos en general.
 - Deportes de aventura, tales como rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares. En estos casos **EUROP ASSISTANCE** sólo intervendrá y tomará a su cargo, los gastos producidos por el Asegurado desde el momento en que éste se encuentre bajo tratamiento en un centro médico.
7. Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del Asegurado.
8. Rescate de personas en montaña, sima, mar, o desierto.
9. Las enfermedades o accidentes derivados del consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hayan sido prescritos por un médico.
10. Actos dolosos del Tomador, Asegurado, o causahabiente de éstos.
11. Epidemias y/o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida en la población, así como las provocadas por la polución y/o contaminación atmosférica.
12. Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, actos de terrorismo, sabotajes y huelgas, estén o no declaradas oficialmente. La transmutación del núcleo del átomo, así como de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.
13. Quedan excluidos el hurto, el simple extravío, el dinero, las joyas, los documentos, el robo de equipaje u objetos personales que se encuentren en vehículos o

tiendas de campaña, así como cualquier tipo de equipaje que no haya sido facturado.

14. Overbooking, excepto para lo recogido en la garantía "Demora de viaje por overbooking en medio de transporte aéreo".

15. Queda expresamente excluida cualquier causa que motive la cancelación o anulación del viaje contratado y que no se encuentre específicamente descrita como garantía cubierta en el artículo correspondiente.

Con independencia de lo anterior, quedan particularmente excluidas las siguientes situaciones:

1. El traslado sanitario de enfermos o heridos originado por afecciones o lesiones que puedan ser tratadas "in situ".

2. Los gastos de gafas y lentillas, así como la adquisición, implantación-sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo tales como collarín.

3. El reembolso de los gastos médicos, quirúrgicos y farmacéuticos cuyo importe sea inferior a 50 euros.