



## 1 REGULACIÓN DEL CONTRATO E INFORMACIÓN GENERAL AL TOMADOR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) con todas sus modificaciones. Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

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

Informar además que el Tomador podrá reclamar a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA lo que a su derecho convenga frente al Departamento de Atención al Cliente o bien a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones y Consultas) o ante la jurisdicción ordinaria. Conforme al Artículo 99 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines Estadístico- Actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

## 2 BASES DEL CONTRATO

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

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

## ARTICULO I. DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO



A efectos de estas Garantías se entiende por:

**Asegurador:** AXA ASSISTANCE, denominación comercial de INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, provista de NIF nº W0171985E y clave aseguradora E0196, con domicilio en Barcelona, calle Tarragona nº 161, entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador y mediante cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

**Mediador:** BUJALDÓN SANTIAGO SL provista de CIF núm. B61028148 con domicilio en CARRER PI, 36, CANOVELLES, y con clave de mediador en la Direccion General de Seguros J040GC.

**Promotor/Tomador:** BUJALDÓN SANTIAGO SL provista de CIF núm. B61028148 con residencia legal en ESPAÑA, CARRER PI, 36, CANOVELLES (BARCELONA), según figura en las Condiciones Particulares de la póliza y certificado del seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de personas aseguradas de la póliza.

**Persona asegurada:** Persona asegurada: Cada una de las personas físicas, vinculados al Tomador del seguro, que adquieran el seguro, cuya residencia habitual se encuentre en un Estado Miembro de la Unión Europea y que figuran como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y certificado del seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita. Asimismo, aquellas personas aseguradas no residentes en España que contraten el viaje con la agencia de viajes vinculada al tomador del seguro; en estos casos se informarán los ámbitos de procedencia y de destino de la persona asegurada y se aplicará la prima del ámbito territorial más agravado. Asimismo, para aquellas personas aseguradas no residentes en España, cada vez que en las presentes condiciones generales se cite “España” se entenderá “su país de residencia”, por lo que se entenderá que dichas personas aseguradas cuando se encuentren en España tendrán la cobertura correspondiente a “extranjero”. En aquellos casos en que la persona asegurada no tenga su residencia en España, sólo se ampararan viajes con destino a un país distinto al de su residencia.

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

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

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

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

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

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

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

**Duración del Seguro:** En los seguros temporales la validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada persona asegurada, va ligada a la duración del viaje, es decir, desde las 00h00 de la fecha de salida hasta las 24h00 de la fecha de regreso del viaje, siempre que este no exceda los 120 días, tal y como se especifica en las Condiciones Particulares y certificado del seguro. En los seguros anuales, la validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada persona asegurada es de un año a partir de la fecha de contratación del seguro, con una limitación de 120 días consecutivos por cada viaje o desplazamiento que realice la persona asegurada a lo largo del año.

**Territorialidad:** Las garantías de este seguro cubren el mundo entero, siendo válidas para unos u otros países según el ámbito territorial escogido. Los países han sido divididos en tres grupos: Mundo Entero, Europa y Ribereños del Mediterráneo (Jordania será considerada como país de Europa y Ribereños del Mediterráneo), Andorra o Su país de residencia habitual, según el destino contratado con el Tomador del seguro. Las obligaciones del asegurador finalizan en el momento en que las personas aseguradas se encuentran de regreso en su domicilio habitual.

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

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

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

**Enfermedad Preexistente o crónica:** Cualquier patología que pueda ser perceptible por la persona afectada y cuya sintomatología sea de tal envergadura que pueda hacer prever el padecimiento de una enfermedad, y, que se iniciase con anterioridad a la contratación del seguro. Se considerará enfermedad previa o crónica aun cuando no se hubiera alcanzado un diagnóstico definitivo.

**Enfermedad grave:** Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico que implique el cese de todo tipo de actividad imposibilite el inicio/disfrute del viaje en la fecha prevista o conlleve riesgo de muerte inminente. El equipo médico de la compañía Aseguradora se reserva el derecho a revisar la documentación médica facilitado por la persona asegurada con motivo de la comunicación de existencia de una enfermedad grave.

**Hospitalización:** Registro de una persona como paciente en un hospital, permaneciendo ingresada un mínimo de 24 horas o que pernocte y realice una comida principal en el centro.

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

**Franquicia:** Parte del daño del siniestro que queda a cargo de la persona asegurada, puede tratarse de un importe fijo o de un porcentaje.

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

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

**Fuerza Mayor:** Circunstancia que, por no poder ser prevista o evitada, imposibilita absolutamente el cumplimiento de una obligación o situación. No se entenderá fuerza mayor la alegación de cualquier circunstancia/hecho que ya se hubiese producido en el pasado, que se tuviese constancia de ello y que fuese susceptible de volverse a reproducir por la propia naturaleza del hecho.

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

# CONDICIONES PARTICULARES



## ARTICULO II. GARANTÍAS CUBIERTAS

### 1 Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

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

- a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano.
- b) Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda a la persona asegurada herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Del importe de los gastos de traslado originados por el lugar de la primera asistencia, del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y autorizado por el Asegurador, o a su domicilio habitual.

En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento de la alta médica de la persona asegurada, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de este o hasta destino vacacional.

El medio de transporte utilizado se organizará en función de la patología de la persona asegurada. Cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran, podrá realizarse la repatriación en avión sanitario especial si el paciente está en Europa y países ribereños del Mediterráneo. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

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

## 2

### Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización



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

- a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- b) Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.
- c) Los gastos de hospitalización.
- d) En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, el Asegurador se hará cargo únicamente de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas a contar desde su ingreso en el centro hospitalario.

Los gastos cubiertos por esta causa no podrán superar en ningún caso el 10% de la suma asegurada para la garantía de Asistencia médica sanitaria. Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido la persona asegurada.

## 3

### Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones o traumas, la persona asegurada requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite máximo de 280€.

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

## 4

### Transporte o repatriación de las personas aseguradas y/o personas acompañantes aseguradas

- a) Cuando a uno o más de las personas aseguradas se les haya trasladado o repatriado por





enfermedad o accidente de acuerdo con la garantía de transporte o repatriación sanitaria de heridos o enfermos, el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos personas acompañantes aseguradas para el regreso de los mismos al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado la persona asegurada trasladado o repatriado, así como de su posterior traslado hasta su domicilio.

El Asegurador se subroga en los derechos de las personas aseguradas por los billetes de regreso inicialmente previstos.

b) Si las personas aseguradas de los que se trata en el párrafo anterior a) fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza, para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición a una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado la persona asegurada.

c) En el caso de que a la persona asegurada una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del Asegurador) se le permitiera la reincorporación al plan de viaje, la Aseguradora se hará cargo de los gastos de reincorporación para él mismo y las personas acompañantes aseguradas que se hayan acogido a la presente garantía.

## 5 Transporte o repatriación de personas fallecidas

a) El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento de la persona asegurada, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.

b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares de las personas aseguradas hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el Asegurador se subroga en los derechos de las personas aseguradas por los billetes de regreso inicialmente previstos.

c) Si las personas acompañante aseguradas que sean menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.

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

Cuando la persona asegurada se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar o persona designada por la persona asegurada un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 km de distancia del domicilio habitual de la persona asegurada, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta la cantidad máxima de 90€ por día y con un máximo de 10 días.

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización de la persona asegurada por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía de transporte o repatriación de las personas aseguradas, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso, tal como establece la presente garantía.

## **7 Gastos de prolongación de estancia en un hotel de la persona asegurada**

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia de la persona asegurada en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta la cantidad máxima de 200€ por día y con un máximo de 15 días por persona asegurada.

## **8 Regreso anticipado de la persona asegurada a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar**

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio de cómo mínimo dos noches en su país de residencia habitual un familiar de la persona asegurada (según la definición de los mismos que se cita anteriormente), 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, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para la persona asegurada hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual de la persona asegurada.

La persona asegurada podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

## **9 Regreso anticipado de la persona asegurada por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional**

Si en el transcurso del viaje se produjera un incendio, fuga de agua o de gas en su residencia (principal o secundaria) o en su local profesional si la persona asegurada es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de regreso para que la persona asegurada se traslade a su domicilio o local profesional.



La persona asegurada podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

## 10 Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

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

## 11 Demora en la entrega de equipaje

El Asegurador reembolsará a la persona asegurada hasta el límite máximo de 150 € por los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando éste última sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior a 12 horas, entre la hora de entrega prevista y la real. Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de destino, entendido éste como punto de regreso al origen del viaje.

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

## 13 Anulación de Viaje

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

1 Fallecimiento, hospitalización mínima de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave de:

- La persona asegurada, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con la persona asegurada, o de alguno de sus ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, abuelos, nietos), de un hermano o hermana, cuñado o cuñada, yerno, nuera o suegros.

- De la persona encargada durante el viaje de la persona asegurada de la custodia de mayores, menores o disminuidos.
- Del sustituto profesional de la persona asegurada, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a este la realización del viaje por exigencia de la empresa de la que es empleado.

A efectos de coberturas, se entiende por:

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

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

Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.

La persona asegurada deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca, reservándose el Asegurador el derecho de realizar una visita médica a la persona asegurada para valorar la cobertura del caso y determinar si realmente la causa imposibilita el inicio del viaje.

No obstante, si la enfermedad no requiriera hospitalización, la persona asegurada deberá informar del siniestro dentro de las 72 horas siguientes al hecho que originó la causa objeto de anulación del viaje.

**2** De un asunto grave que afecte a la residencia (principal o secundaria) o local profesional si la persona asegurada es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y sea imprescindible su presencia en la fecha de inicio del viaje

**3** Al despido laboral de la persona asegurada, no al término del contrato laboral, ni a la finalización del periodo de prueba.

**4** A la convocatoria de la persona asegurada como parte o testigo de un tribunal. Quedarán excluidos aquellos casos en que la persona asegurada sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del seguro.

**5** Debido a la incorporación de la persona asegurada a un puesto de trabajo, en empresa distinta y contrato laboral de duración superior a SEIS MESES. La incorporación al nuevo puesto de trabajo deberá producirse necesariamente con posterioridad a la inscripción del viaje y, por tanto, a la suscripción del seguro.

**6** Entrega de un hijo en adopción que coincida con las fechas del viaje.



- 7** Por trasplante de un órgano de la persona asegurada o de cualquiera de sus familiares descritos anteriormente.
- 8** Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
- 9** Presentación a exámenes de oposiciones oficiales (tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición) convocadas y anunciadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.
- 10** Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio de la persona asegurada durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado a la persona asegurada con posterioridad a la suscripción del seguro.
- 11** Retención policial de la persona asegurada, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje, siempre y cuando dicha retención no tenga su origen en un acto doloso por parte de la persona asegurada.
- 12** Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y que requiera la presencia de la persona asegurada.
- 13** Complicaciones del embarazo, (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías preexistentes) o aborto involuntario, que por su naturaleza, impidan la realización del viaje. Quedan excluidas las molestias propias del embarazo como náuseas, vómitos, etc .
- Dichas complicaciones deben ser posteriores a la suscripción del seguro. Se excluyen partos y complicaciones del mismo a partir del 7º mes de gestación (28 semanas)
- 14** Concesión de becas oficiales, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la inscripción del seguro y que coincida con las fechas del mismo.
- 15** Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad de la persona asegurada, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro imposibilitando la realización del viaje.
- 16** Anulación del viaje debido a que la persona asegurada viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante notario.
- 17** Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
- 18** Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales por la autoridad competente recibida con posterioridad a la suscripción del seguro y que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
- 19** Ser llamado la persona asegurada, su cónyuge, ascendientes o descendientes hasta segundo grado de consanguinidad, padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, cuñados, yernos, nueras, suegros, el acompañante de la persona asegurada y su sustituto profesional, a un centro hospitalario, para Cirugía programada (lista de espera en Sanidad Pública), recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.

- 20** Declaración de estado de emergencia en el lugar del domicilio de la persona asegurada, o en el destino de viaje.
- 21** Cualquier enfermedad de niños menores de 48 meses que sean personas aseguradas por esta póliza o que sean familiares (según definición en estas condiciones generales) de las personas aseguradas por esta póliza.
- 22** Por cancelación de la ceremonia de boda de la persona asegurada cuando el viaje objeto del seguro sea de “luna de miel”.
- 23** Robo de la documentación o equipaje que imposibilite la iniciación del mismo, dentro del recinto de salida del medio de transporte (estación de autobuses, de tren, recinto portuario o aeropuerto).
- 24** Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente a la persona asegurada como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
- 25** Avería del medio de transporte propio que imposibilite la llegada al Hotel/Balneario en un máximo de 48H.
- 26** Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite a la persona asegurada el inicio del Viaje.
- 27** Anulación de la persona que ha de acompañar a la persona asegurada, inscrita en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en la presente Garantía de Anulación de Viaje.
- 28** Requerimiento oficial para que la persona asegurada desempeñe funciones de emergencia tipo: militar, médico o público.
- 29** La no concesión de visados por causas injustificadas. Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que la persona asegurada no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para la concesión.
- 30** Prórroga de contrato laboral de la persona asegurada.
- 31** Si la persona asegurada se ve obligado a anular su viaje debido al concurso por insolvencia debidamente justificada, de cualquiera de los proveedores del viaje contratado, la Aseguradora reembolsará hasta un máximo del 75% del capital Asegurado de Anulación.
- Si el proveedor pudiera ser sustituido por otro, pero se hubieran generado gastos por la citada sustitución, la Aseguradora reembolsará hasta un máximo del 75% del capital Asegurado respecto a la garantía de anulación.
- 32** Esta garantía debe contratarse en el momento de la reserva o con 72 horas para la garantía de anulación.
- 33** El hecho generador que provoque la anulación de viaje deberá ser siempre posterior a la contratación del seguro.

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

## 14 Suplemento individual acompañante de la persona asegurada

El Asegurador asumirá hasta el máximo de 300 €, los gastos adicionales que le surgieran por el concepto de "suplemento individual" a la persona asegurada que decida emprender el viaje solo, debido a la cancelación del acompañante del viaje inscrito en la presente póliza como consecuencia de anulación por cualquiera de las causas enumeradas en la garantía de gastos de anulación de viaje no iniciado.

## 15 Reembolso de Vacaciones no disfrutadas

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

El reembolso de los gastos de vacaciones no disfrutadas no podrá ser superior al resultado de dividir el capital asegurado en concepto de gastos de anulación entre el número real de noches de duración del viaje contratado, multiplicado por el número de noches (24 horas) que restan para finalizar el mismo desde el momento en que la persona asegurada es repatriado, por cualquiera de las causas descritas anteriormente, hasta el límite máximo de 3.000€.

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

## 16 Gastos de gestión por pérdida/robo de documentación oficial

En caso de pérdida o robo del pasaporte o visado de la persona asegurada, ocurrido durante el viaje y en el transcurso de su estancia en el país de destino, el Asegurador asume los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, que sean necesarios realizar para la obtención de los documentos de sustitución emitidos por los organismos oficiales, hasta el límite máximo de 200€.

No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

## 17 Demora de viaje del medio de transporte

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

La persona asegurada deberá presentar:

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

## 18 Abandono de viaje por retraso de más de 24 horas

Cuando la persona asegurada sufra una demora de más de 24 horas en su viaje de inicio desde España, por: Condiciones Meteorológicas adversas, avería mecánica o fallo técnico en el avión, tren o barco, por huelga, movilización laboral o alerta de seguridad (a condición de que en el momento de la toma de la póliza o de la reserva del viaje, no se tuviera conocimiento de tales hechos y fuera por tanto difícil suponer que su viaje resultaría afectado) y la persona asegurada decida no iniciar el viaje, el Asegurador cubrirá hasta un máximo de 400€ en concepto de gastos de hotel y/o desplazamiento a su domicilio habitual por no iniciar el viaje previsto.

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

## 19 Llegada impuntual con pérdida de salida

Cuando la persona asegurada sufra una demora para el Inicio de su viaje, que le suponga una pérdida de salida, debido a un accidente o avería en el medio de transporte público o propio, o un accidente grave ocurrido en la autopista, el Asegurador reembolsará hasta un máximo de 400€ los gastos derivados de Hotel y desplazamiento (no incluidas comidas ni bebidas) para el inicio del viaje.



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

## 20 Pérdida de enlaces del medio de transporte

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

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

La persona asegurada deberá presentar justificantes y facturas correspondientes de los citados gastos. En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización por la garantía " Demora de viaje del medio de transporte".

## 21 Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen las personas aseguradas, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

## 22 Responsabilidad Civil Privada

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

No tienen la consideración de terceros el Tomador del seguro, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en Registro de carácter oficial, local Autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del Tomador o de la persona asegurada, 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 a la persona asegurada.

## 23 Responsabilidad Civil guía/monitor

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

No tienen la consideración de terceros el Tomador de seguro, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en Registro de carácter oficial, local Autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del Tomador o de la persona asegurada, 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 a la persona asegurada.

## 24 Fallecimiento o invalidez permanente por accidente

La persona asegurada garantiza, hasta la suma de 6.000 € y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, como consecuencia de los accidentes acaecidos a la persona asegurada durante los viajes estancias fuera del domicilio habitual.

No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte: cuando resulte probado que la muerte, inmediata o sobrevenida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares.

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese la muerte de la persona asegurada, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de muerte, cuando dicha suma fuese superior.

b) En caso de invalidez permanente: El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial. Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

b.1 Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano o de un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis completa, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo 100%.

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta de:

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

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

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente. No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional de la persona asegurada.

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

## 25 Defensa Jurídica en el extranjero

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

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

b) Los honorarios y gastos de abogado.

c) Los derechos y suplidos de Procurador, cuando su intervención sea preceptiva.

d) Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para peritos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses de la persona asegurada.

e) Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.

f) La constitución, en procesos penales, de fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional de la persona asegurada, así como para responder al pago de costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

## **ELECCION DE ABOGADO Y PROCURADOR**

La persona asegurada tendrá derecho a elegir libremente al Procurador y Abogados que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento, ya sea judicial, administrativo o arbitral. Antes de proceder a su nombramiento la persona asegurada comunicará al Asegurador el nombre del Abogado y Procurador elegidos.

El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir controversia, se someterá al arbitraje. Antes de proceder al nombramiento referido y en todo caso con anterioridad a la iniciación de cualquier procedimiento judicial, la persona asegurada comunicará por escrito al Asegurador el nombre del Abogado y/o Procurador elegido.

En el caso de que el Abogado elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo de la persona asegurada los gastos y honorarios o desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta. Los profesionales elegidos por la persona asegurada, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

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

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, a la persona asegurada comunicará tal circunstancia a la persona asegurada, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo.

No obstante, se hace constar que la defensa en el ámbito civil viene automáticamente garantizada en los seguros de Responsabilidad Civil en base al artículo 74 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del contrato de seguro.

## **INICIACIÓN DE PROCEDIMIENTO Y RECURSOS: VIABILIDAD DE LA RECLAMACIÓN**

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

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

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

## 26 Pérdida de servicios inicialmente contratados

Si se retrasa el medio de transporte público elegido por la persona asegurada debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso la persona asegurada perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel o comidas, el ASEGURADOR reembolsará Hasta un máximo 200 € el importe de dichos servicios no disfrutados.

Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje.

## 27 Secuestro

El Asegurador reembolsará 50 € cada 24 horas, hasta el máximo de 2.000 €, cuando la persona asegurada permanezca detenido ilícitamente o bajo amenaza de quien pretenda controlar de modo ilegal el avión o medio de transporte en el que viaja la persona asegurada.

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

### ARTICULO 3. GARANTÍAS CUBIERTAS ASISTENCIA EN TRANSPORTE AÉREO

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

#### 1.1 Asistencia a los pasajeros por retraso del vuelo

La Aseguradora asumirá el reembolso de los gastos que ocasione el incumplimiento de la compañía transportista aérea en caso de denegación de embarque, cancelación o un retraso superior a cuatro horas de la salida del transporte por fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, hasta el límite contratado, Máximo por persona de comidas hasta 30 Euros por servicio (máximo dos servicios/día), alojamiento en hotel hasta 60 €/día y transporte aeropuerto/alojamiento hasta 30 € trayecto. Se reembolsará la cantidad máxima de 300€ por la persona asegurada. El límite máximo por siniestro se establece en 6.000,00 Euros.

## 1.2 Transporte de regreso alternativo

El Asegurador asumirá el reembolso de los gastos, coste de transporte de regreso al lugar de origen o costes de transporte alternativo al destino final, que ocasione el incumplimiento de la compañía transportista en caso de denegación de embarque, cancelación o retraso de la salida del medio de transporte, por fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, hasta el límite contratado. Los enlaces deberán ser programados con un margen mínimo de tres horas. Se reembolsará la cantidad máxima de 450€ por la persona asegurada.

El límite máximo por siniestro se establece en 6.000,00 Euros. Esta garantía tendrá validez cuando las personas aseguradas partan de un aeropuerto situado en un estado miembro sujeto a las disposiciones del Reglamento de la Comunidad Europea nº 261/2004, así como cuando partan de un aeropuerto situado en un tercer país con destino a otro situado en el territorio de un Estado miembro también sujeto al citado reglamento, salvo que disfruten de beneficios o compensación y de asistencia en ese tercer país, siendo condición imprescindible que el transportista aéreo encargado de efectuar el vuelo en cuestión sea un transportista comunitario.

## 2. Pérdidas de servicios contratados

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

Se reembolsará la cantidad máxima de 750€ por la persona asegurada. El límite máximo por siniestro se establece en 6.000,00 Euros. Para tener derecho a todas las prestaciones establecidas, es indispensable que la persona asegurada aporte la siguiente documentación:

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



A background image showing the lower half of two people walking away from the camera on a city street at night. They are wearing puffy jackets, one orange and one blue, and pulling red rolling suitcases. The street is lit with warm yellow lights, and buildings are visible in the background.

## Exclusiones Generales Relativas a la Garantía asistencia en transportes

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

## ARTÍCULO 4. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES

A background image showing the lower half of two people walking away from the camera on a city street at night. They are wearing puffy jackets, one orange and one blue, and pulling red rolling suitcases. The street is lit with warm yellow lights, and buildings are visible in the background.

### Exclusiones Generales A) Relativas a todas las Garantías

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

Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.

- 1 En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable a la persona asegurada o a sus acompañantes.
- 2 En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que la persona asegurada pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

- 3** Los siniestros causados por dolo de la persona asegurada, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con la persona asegurada.
- 4** La práctica de deportes de las modalidades no cubiertas expresamente en las condiciones de la póliza.
- 5** Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- 6** Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.
- 7** Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.
- 8** El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- 9** Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- 10** Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que la persona asegurada haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.
- 11** Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, de la persona asegurada, así como sus complicaciones o recaídas.
- 12** Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por la persona asegurada a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales de la persona asegurada directa o indirectamente.
- 13** El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- 14** Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- 15** Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.
- 16** Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.
- 17** En el traslado o repatriación de personas fallecidas, los gastos de inhumación y ceremonia.
- 18** Catástrofes naturales, epidemias y pandemias.
- 19** Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.

**20** Cualquier tipo de reembolso que sea derivado de un arreglo voluntario de la persona asegurada/viajero con la compañía de transporte (aérea, marítima o terrestre).

La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.

**21** Cualquier circunstancia conocida por la persona asegurada antes de la compra de la póliza, o en el momento de reservar cualquier viaje, que razonablemente pudiera llegar a implicar la cancelación del mismo.

**22** Cualquier importe por servicio reservado y no utilizado cuando el mismo pueda ser recuperable de:

- Los proveedores de alojamiento, transportes y/o de cualquier otro servicio contenido en su reserva.
- De los agentes de reserva o del agente de viajes.
- De otros mecanismos de compensación existente.
- La tarjeta de crédito, débito o servicio PayPal con la que la persona asegurada abonó el viaje o parte de él.

**23** Cualquier siniestro derivado de un viaje a un país, área específica, donde un organismo o autoridad gubernamental relevante del país de origen y/o destino hubiera desaconsejado viajar debido a una epidemia o una pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.

**24** Cualquier causa que no esté contemplada entre las causas garantizadas por la póliza de seguro, incluyendo, la desaparición del motivo por el que se viajaba o la no voluntad de viajar.

**25** Si la persona asegurada no se ha administrado las vacunas o medicación obligatoria antes de la salida del viaje.

**26** Prohibición o recomendación de no viajar por parte de las Autoridades Oficiales (Ministerio de Asuntos Exteriores o cualquier otro organismo oficial) por motivo de epidemia/pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.

## **Exclusiones B) Generales Relativas a las garantías de anulación de viaje**

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

**1** Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.

**2** Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, de la persona asegurada o de los familiares.



- 3** La participación en competiciones, concursos, apuestas, riñas, crímenes, duelos.
- 4** Enfermedades crónicas o preexistentes de la persona asegurada, salvo que se produzca hospitalización de mínimo 24 horas dentro de los 10 días anteriores a la salida del viaje.
- 5** Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los familiares de la persona asegurada descritos en estas condiciones generales que no sean personas aseguradas por estas pólizas, salvo que se produzca hospitalización de mínimo 24 horas dentro de los 10 días anteriores a la salida del viaje.
- 6** Epidemias, pandemias o polución en el país de destino.
- 7** Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento del suicidio de la persona asegurada.
- 8** La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados, certificados de vacunación), salvo lo indicado en los artículos 23 y 29 de la garantía de anulación.
- 9** Guerras declaradas o no, motines, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- 10** A efectos del apartado 31 de la garantía de anulación, las agencias de viaje minoristas y las agencias de viajes minorista-mayorista no serán considerados proveedores de servicios, por lo que no quedarán cubiertos. El cumulo máximo por siniestro será de 50,000€.
- 11** La negativa por parte de la persona asegurada, a recibir la visita del perito médico establecido en el Apartado 1 de la garantía de anulación de viaje no iniciado, cuando el Asegurador determine la necesidad de perito médico.
- 12** Quedan excluidos los embarazos de riesgo, si ya los hubo en éste o anteriores gestaciones.
- 13** Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO, siempre que no se haya abonado el suplemento correspondiente a la garantía de CRUCERO MARÍTIMO.
- 14** A efectos de la garantía 15 “Gastos de Anulación de Viaje por Fuerza mayor “(garantía de contratación opcional), se excluyen los siniestros derivados de esta causa que tengan lugar fuera del plazo establecido (24h) previo a la fecha de salida del viaje. El cúmulo máximo de indemnización por un único siniestro de esta garantía no será superior a 15.000 euros.
- 15** Se excluye cualquier tipo de anulación derivada del COVID-19 así como cualquiera de sus posibles mutaciones.
- 16** También se excluyen los siniestros declarados con posterioridad a la fecha de salida del viaje.
- 17** Cualquier circunstancia conocida por la persona asegurada antes de la compra de la póliza, o en el momento de reservar cualquier viaje, que razonablemente pudiera llegar a implicar la cancelación del mismo.
- 18** Cualquier importe por servicio reservado y no utilizado cuando el mismo pueda ser recuperable de:

- Los proveedores de alojamiento, transportes y/o de cualquier otro servicio contenido en su reserva.
- De los agentes de reserva o del agente de viajes.
- De otros mecanismos de compensación existente.
- La tarjeta de crédito, débito o servicio PayPal con la que la persona asegurada abonó el viaje o parte de él.

**19** Cualquier siniestro derivado de un viaje a un país, área específica, donde un organismo o autoridad gubernamental relevante del país de origen y/o destino hubiera desaconsejado viajar debido a una epidemia o una pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.

**20** Cualquier causa que no esté contemplada entre las causas garantizadas por la póliza de seguro, incluyendo, la desaparición del motivo por el que se viajaba o la no voluntad de viajar.

**21** Si la persona asegurada no se ha administrado las vacunas o medicación obligatoria antes de la salida del viaje.

**22** Prohibición o recomendación de no viajar por parte de las Autoridades Oficiales (Ministerio de Asuntos Exteriores o cualquier otro organismo oficial) por motivo de epidemia/pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.



### Exclusiones relativas a Defensa Jurídica

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

**1** Los que se produzcan en el ejercicio de la profesión liberal de la persona asegurada o deriven de cualquier actividad ajena al ámbito de su vida particular.

**2** Las reclamaciones que puedan formularse entre sí las personas aseguradas de esta Póliza, o por cualquiera de éstos contra el Asegurador de la misma.

**3** Los casos asegurados que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o anulación de éste contrato, salvo en materia fiscal que el plazo será de cinco años.

**4** Los hechos derivados de la participación de la persona asegurada en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.

**5** Los hechos cuyo origen o primera manifestación se hayan producido antes de la fecha de efecto de la póliza.

**6** Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regularizaciones de empleo.



**7** Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.

**7** Los hechos voluntariamente causados por la persona asegurada o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.

### **Exclusiones C) relativas a la garantía de Responsabilidad Civil**

**1** En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que la persona asegurada pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

**2** Los siniestros causados por dolo de la persona asegurada, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con la persona asegurada.

**3** Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.

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

**5** La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.

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

**7** La responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, artes marciales, esquí, Heliesquí, esquí fuera de pista y los practicados con vehículos a motor.

**8** Los daños a objetos confiados, por cualquier título a la persona asegurada.

### **Exclusiones D) relativas a equipajes**

**1** El simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio de la persona asegurada.

**2** Pérdida, hurto o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan signos de fuerza.

**3** Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.

**4** Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.

**5** La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de los Organismos Oficiales o Autoridades Legales.



**5** Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.

**6** Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor.

**7** Desgaste normal por uso.

### **Exclusiones E) relativas a las garantías de Accidentes**

La garantía Fallecimiento o Invalidez Permanente por accidente no incluye:

**1** Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica de la persona asegurada.

**2** Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temerario, y los accidentes como consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.

**3** Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro.

**4** 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.

**5** La práctica de los siguientes deportes: Carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.

**6** El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 50 c.c.

**7** El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.

**8** Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.

**9** No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

**10** Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento de la persona asegurada se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.

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

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

## ARTICULO 5. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

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

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

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

Una vez recibida la llamada de urgencia, el Asegurador pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos adecuados para poder, a través de su Organización Internacional, asistir directamente a la persona asegurada allí donde se encuentre.

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

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

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

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

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

- Certificado de la Autoridad Médica competente.
- Facturas y notas de honorarios.
- Declaración detallada de la enfermedad o accidente.

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

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

Salvo para las situaciones antes apuntadas, el Asegurador debe ser, como condición indispensable, inmediatamente avisado del percance sobrevenido, y las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende a la persona asegurada con el Equipo Médico del Asegurador.

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

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

Iniciación y duración del contrato.

- El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato mantendrá su vigencia por el periodo especificado en las Condiciones Particulares. A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así lo sucesivo, salvo que alguna de las partes hubiera solicitado su rescisión en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley.

Notificada la rescisión en la forma establecida, no se emitirán nuevos certificados y la póliza se considerará definitivamente extinguida cuando hayan vencido todos los certificados en vigor.

Incumplimiento.

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

Variaciones en la composición del Grupo de personas Aseguradas.

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

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

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

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

**Certificados de Seguro.**

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

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

## ARTICULO 6. DERECHO DE DESISTIMIENTO

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

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

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

## ARTICULO 7. SUBROGACIÓN

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

## ARTICULO 8. JURISDICCIÓN

La persona asegurada e INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza. Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato el del domicilio de la persona asegurada.

## ARTICULO 9. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, le informamos que aquellos datos personales que el Tomador del seguro y las personas aseguradas de la póliza puedan facilitar al Asegurador serán tratados por INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, (en adelante, la “Entidad Aseguradora”) con domicilio social en Madrid, calle Arequipa nº 1, planta 3ª, Esc. 2, 3 y 4, 28043, en su condición de responsable del tratamiento, para:

- La suscripción del seguro.
- La gestión de la actividad aseguradora y el cumplimiento del contrato de seguro.
- Prestación de asistencia y servicios descritos en el contrato de seguro.
- Tramitación de siniestros, gestión de reembolsos o indemnizaciones.
- Tramitación de quejas y reclamaciones.
- Grabación de llamadas para la prestación del servicio de asistencia y control de la calidad. Realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios.
- Estudios técnicos para el análisis de siniestros y primas, tarificación, apoyo al proceso de suscripción y consolidación de informes financieros (incluso regulatoria).
- Prevención del fraude y blanqueo de capitales.
- Adicionalmente, los datos se tratarán para dar cumplimiento a cualquier obligación legal que le incumba, específicamente obligaciones relacionadas con la regulación de mercado de seguros, los mercados financieros, la normativa mercantil y tributaria o la regulación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, entre otros.

Sus datos serán conservados durante toda la relación contractual y, aún después, durante todo el tiempo exigido por la legislación aplicable y hasta la prescripción de las eventuales responsabilidades legales que pudieran derivarse de la misma. No obstante, para la realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios, datos serán conservados durante el plazo máximo de dos años o hasta que se oponga a los citados tratamientos.

Tenga en cuenta que, para el cumplimiento del propio contrato de seguro, así como para la prestación de asistencia, podrán tratarse datos de salud tanto del tomador como de las personas aseguradas de la póliza.

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

En cuanto al origen de los datos, los mismos podrán ser facilitados a la Entidad Aseguradora por la propia persona interesada o el tomador de la póliza de seguro en cualquier momento de la relación (precontractual y contractual) con la Entidad Aseguradora con las finalidades anteriormente descritas. Además, en el marco de la gestión de las pólizas suscritas y, en su caso, la atención de siniestros, se pueden recibir datos personales de los tomadores, personas aseguradas y terceros, incluso a través de las entidades prestadores de los servicios objeto de cobertura por las pólizas, como, por ejemplo, de centros y profesionales sanitarios.

El Tomador consiente y autoriza expresamente, a través del pago de la prima que los datos de carácter personal facilitados sean tratados con las finalidades mencionadas con anterioridad. En el caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador/persona asegurada, éste manifiesta haber informado de lo establecido en la presente cláusula y obtenido el consentimiento previo de aquellas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza.

En concreto de menores de edad, si el Tomador/persona asegurada no es representante legal del menor se compromete a obtener el consentimiento expreso del representante del mismo.

Así mismo, la Aseguradora garantiza que los datos facilitados por el solicitante no serán tratados para otra finalidad distinta a las establecidas con anterioridad ni serán vendidos bajo ningún concepto. La base legitimadora del tratamiento de sus datos de carácter personal, así como de los datos de las personas aseguradas de la póliza para las finalidades anteriormente descritas es la ejecución del presente contrato, salvo para la realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios, la realización de estudios técnicos para el análisis de siniestros y primas, y tarificación en cuyo caso el tratamiento de sus datos personales está legitimado en el interés legítimo de la Entidad Aseguradora.

Finalmente, para la prevención del fraude y blanqueo de capitales, así como el cumplimiento de las obligaciones legales de la Entidad Aseguradora, la base legitimadora será el cumplimiento de una obligación legal.

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

Sus datos podrán ser comunicados a:

- Administraciones Públicas y Jueces y Tribunales en los casos previstos por ley.
- Otras entidades del Grupo AXA.



- Organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-anuales y de prevención del fraude, para la selección de los riesgos y para la liquidación de siniestros, conforme a lo establecido en el artículo 99 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

- Prestadores de servicios de asistencia, por ejemplo, proveedores del sector sanitario, hotelero, de transporte, logístico, jurídico y de otros servicios, cuando sea necesario para el cumplimiento de los servicios u obligaciones derivados del contrato de seguro. En aquellos casos en los que pudiéramos tener que transferir sus datos a una entidad del grupo situada fuera de España o del Espacio Económico Europeo, dichas transferencias se realizarán en base a las normas corporativas vinculantes del Grupo AXA (BCR Grupo AXA) a las que estamos adheridos, dichas normas garantizan un nivel adecuado de protección. Puede consultar las BCR del Grupo AXA en la política de privacidad de nuestra web cuyo enlace aparece al final de la presente cláusula.

En el caso en el que no puedan aplicarse las BCR nos aseguraremos de que se aplique a sus datos un nivel de protección similar al requerido de conformidad a lo establecido en la legislación en materia de protección de datos de España.

El Tomador/persona asegurada de la póliza, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento o solicitar la portabilidad ante la Entidad Aseguradora, así como retirar su consentimiento prestado, sin que ello afecte a la licitud de los tratamientos anteriores. Puede ejercitar los citados derechos, así como contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos dirigiendo sus comunicaciones al Departamento de Protección de Datos Personales de la Aseguradora, sito en Barcelona, calle Tarragona 161, 08014 o bien dirigiendo correo electrónico a la dirección [protecciondedatos@axa-assistance.es](mailto:protecciondedatos@axa-assistance.es). Sin perjuicio de lo anterior, el Tomador, así como las personas aseguradas de la póliza podrán interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos en caso de que considere que la Entidad Aseguradora vulnera sus derechos en materia de protección de datos.

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

## ARTÍCULO 10. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

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

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

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

## ARTÍCULO 11 GRABACIÓN DE LLAMADAS

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

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