

Multiasistencia

Seguro Multiasistencia de Viaje

Condiciones Generales

ERV SPAIN-LISA IDIOMAS V.102014

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; el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Real Decreto Ley 6/2004, de 29 de octubre) y su Reglamento de desarrollo (Real Decreto 297/2004 de 20 de febrero) y demás normas legales que le sean de aplicación.

DEFINICIONES:

En este contrato se entiende por:

ASEGURADOR: COMPAÑÍA EUROPEA DE SEGUROS, S.A., con domicilio social en Alcobendas (Madrid), Avda. de La Vega, 24, que asume el riesgo contractualmente pactado; correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía, el control y supervisión de la actividad.

TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o jurídica que, juntamente con el ASEGURADOR, suscribe esta póliza, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se derivan, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

ASEGURADO: Todas aquellas personas que figuren en la notificación de viaje que el tomador del seguro envíe al asegurador, con indicación del destino, fecha de comienzo y duración del mismo, y siempre antes del comienzo de éste.

FAMILIARES: Tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, sus familiares de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos), así como tíos, sobrinos, padrastros, suegros, cuñados, concuñados, yernos o nueras.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: El de su residencia en España, salvo en caso de pólizas contratadas para viajes receptivos.

BENEFICIARIO: La persona física o jurídica, que, previa cesión por el asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización.

VIAJE: Se entenderá por viaje, todo desplazamiento realizado fuera del domicilio habitual del ASEGURADO, desde su salida de éste, hasta su regreso al mismo, a la finalización del desplazamiento.

RECEPTIVO: Todo tipo de viaje con destino España, en el que el asegurado tiene su domicilio en el extranjero.

A efectos de las prestaciones de las garantías y límites de indemnización descritos en cada una de ellas, el domicilio del asegurado es el de su residencia habitual en sus diferentes países de origen, por lo que siempre que aparezca la palabra España, se entenderá que es el país de origen del asegurado. Las garantías de asistencia serán válidas, únicamente, a más de 30 kilómetros del domicilio habitual del asegurado, en su país de origen.

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

SEGURO A PRIMER RIESGO: La forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada hasta la cual queda cubierto el riesgo asegurado, con independencia del valor total, sin que, por tanto, sea de aplicación la regla proporcional.

FRANQUICIA: La cantidad, porcentaje o cualquier otra magnitud pactada en Póliza, a cargo del ASEGURADO, que se deducirá de la indemnización que corresponda satisfacer al ASEGURADOR en cada siniestro.

ACCIDENTE: Se entiende por accidente la lesión corporal que se derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez permanente, total o parcial, o muerte.

ANULACION DEL VIAJE: Se entiende por anulación del viaje, a los efectos de esta póliza, la decisión del ASEGURADO de dejar sin efecto, antes de la fecha de salida acordada, los servicios solicitados o contratados.

EPIDEMIA: Enfermedad que se propaga al mismo tiempo y en un mismo país o región a un gran número de personas.

PANDEMIA: Enfermedad epidémica que alcanza la fase 5 de alerta de pandemia de acuerdo con la clasificación de la OMS, al haberse propagado al menos en dos países de una región de la OMS.

PRIMA: El precio del seguro. Contendrá además los impuestos que sean de legal aplicación.

SUMA ASEGURADA: La cantidad fijada en las Condiciones Particulares y Generales, que constituye el límite máximo de la indemnización o reembolso a pagar por el asegurador por el conjunto de los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.

NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO EN GENERAL

1. EXTENSIÓN GEOGRÁFICA

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

A todos los efectos del presente contrato, tendrán la misma consideración que Europa todos los países ribereños al Mediterráneo: Marruecos, Argelia, Túnez, Libia, Egipto, Jordania, Israel, Palestina, Líbano, Siria, Chipre y Turquía

Las garantías de asistencia serán válidas únicamente, a más de 30 kilómetros del domicilio habitual del ASEGURADO -salvo en Baleares y Canarias, donde lo será a más de 15 kilómetros.

2. EFECTO Y DURACIÓN DEL CONTRATO

Salvo estipulación en contrario, el contrato entrará en vigor, siempre y cuando el ASEGURADO, o el TOMADOR CONTRATANTE, hayan pagado el recibo de prima correspondiente, a las 0 horas del día indicado en las Condiciones Particulares y terminará a las 24 horas del día en que se cumpla el tiempo estipulado.

3. MODALIDAD DE CONTRATO

Modalidad Temporal:

Es aquella, en la que la duración de la cobertura, expresada en número de días consecutivos y como máximo 45 días, resulte de la elección efectuada por el ASEGURADO e indicada en las Condiciones Particulares.

4. EFECTO Y DURACIÓN DE LAS GARANTÍAS

a) Gastos de Anulación: Esta garantía deberá contratarse desde el momento de realizar la reserva del viaje hasta que se produzca la confirmación de misma. Podrá asimismo contratarse durante los 7 días siguientes a la confirmación de la reserva, **en cuyo caso será de aplicación un período de carencia de 72 horas a contar desde la fecha de contratación del seguro.**

b) Resto de garantías: Toman efecto el día que comience el viaje y finalizan con la terminación del mismo, según las condiciones de viaje elegidas y notificadas por el TOMADOR al ASEGURADOR.

5. VIAJES A ZONAS DE RIESGO / GUERRA

Las reclamaciones por daños personales o materiales producidos en zonas para las que el Ministerio de Asuntos Exteriores de España tuviese emitida una recomendación de no viajar en el momento de entrada del ASEGURADO (por ejemplo, por ataques terroristas o catástrofes naturales) **estarán excluidas de cobertura.**

Si esta recomendación hubiese sido emitida estando el ASEGURADO en su destino, la cobertura del seguro **se prolongará por un período de 14 días**, a contar desde el momento en que hubiese sido emitido la advertencia. El ASEGURADOR deberá ser informado durante dicho período y el ASEGURADO decidirá si abandona esa área o bien acepta la emisión de un suplemento a su póliza, en la que se podrán fijar nuevas condiciones de cobertura a criterio del ASEGURADOR.

6. SANCIONES Y EMBARGOS INTERNACIONALES

La cobertura del seguro, el pago de una indemnización o la prestación de cualquier servicio estarán garantizados solo y únicamente mientras no entren en contradicción con sanciones económicas, comerciales o financieras ni con embargos que hayan sido promulgados por la Unión Europea o España y sean directamente aplicables a las partes contratantes.

Esto resultará igualmente de aplicación en el caso de sanciones comerciales, económicas o financieras y embargos que hayan sido promulgados por los Estados Unidos de América en relación con Irán, Corea del Norte y Siria, en tanto en cuanto no entren en contradicción con las disposiciones legislativas de la Unión Europea o España.

7. PAGO DE LA PRIMA

La prima, comprendiendo los impuestos correspondientes, será satisfecha por el TOMADOR en el momento de la perfección del contrato. **La prima no podrá ser objeto de devolución una vez que cualquiera de las garantías cubiertas por la póliza hubiese tomado efecto.**

En el caso de pólizas flotantes el ASEGURADOR, periódicamente, determinará la prima a satisfacer por el TOMADOR en función de las personas aseguradas que le haya notificado éste, antes del comienzo de cada viaje, y en función de la tarifa establecida en las Condiciones Particulares. La notificación de los Asegurados es obligación esencial a efectos de la operatividad de las garantías.

8. RECURSOS CONTRA TERCEROS

El ASEGURADOR quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al ASEGURADO frente a terceros y que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados o siniestros indemnizados.

9. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Los conflictos que se pudieran producir por la interpretación o aplicación de este Contrato, serán dirimidos por los Jueces y Tribunales competentes, correspondientes al domicilio del ASEGURADO en España. En caso de que el ASEGURADO no tuviera su domicilio en España, la jurisdicción competente será la de los Juzgados y Tribunales de Madrid.

10. SINIESTROS Y PRESTACIONES POR ASISTENCIA

10.1 Obligaciones del asegurado.

a) Tan pronto como se produzca el siniestro, el TOMADOR DEL SEGURO, el ASEGURADO o los BENEFICIARIOS, deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo.

b) El ASEGURADO o sus derechohabientes, deberán avisar a la agencia en que han comprado el viaje amparado por el seguro, en el momento de sobrevenir alguna de las causas que puedan ser origen de reembolso de gastos de viaje, según lo indicado en dicha garantía de Gastos de Anulación.

c) El TOMADOR, el ASEGURADO o sus derechohabientes, deberán comunicar al ASEGURADOR el acaecimiento de un siniestro, dentro del plazo máximo de SIETE días, CONTADOS a partir de la fecha en que fue conocido, pudiendo reclamar el ASEGURADOR, los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración salvo que demuestre que éste tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.

d) El ASEGURADO debe suministrar toda prueba que sea razonablemente demandada, sobre la existencia y valor de los objetos asegurados en el momento del siniestro, así como la importancia del daño.

e) El ASEGURADO debe proceder de inmediato a solicitar la comprobación de los daños o desaparición del equipaje por personas o autoridades competentes -Jefe de Estación, Representante cualificado de compañías aéreas, navieras y transportes, Directores de Hoteles, etc.- y vigilar que sus circunstancias e importancia sean reflejadas en un documento que remitirá al ASEGURADOR.

- f) El ASEGURADO, así como sus beneficiarios, en relación a las garantías de la presente póliza, exoneran del secreto profesional a los facultativos médicos que los hayan atendido, como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro, para que éstos puedan facilitar información médica al ASEGURADOR, así como sobre los antecedentes sanitarios en relación al caso, para la correcta evaluación del siniestro. El ASEGURADOR no podrá hacer otro uso distinto del indicado, de la información obtenida.
- g) En caso de robo el ASEGURADO lo denunciará a la Policía o Autoridad del lugar inmediatamente y se lo justificará al ASEGURADOR.
Si los objetos son recuperados antes del pago de la indemnización, el ASEGURADO deberá tomar posesión de ellos y el ASEGURADOR sólo estará obligado a pagar los daños sufridos.
- h) El ASEGURADO deberá acompañar a las reclamaciones por demoras, documento justificativo de la ocurrencia del siniestro.
- i) En caso de anulación de viaje, o de cancelación, el ASEGURADO deberá aportar los documentos que acrediten o justifiquen la ocurrencia de la misma, así como las facturas o justificantes de los gastos.

10.2 Asistencia al Asegurado. Trámites.

- a) El ASEGURADO solicitará la asistencia por teléfono, debiendo indicar su nombre, el número de póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y descripción del problema que tiene planteado.
Las llamadas telefónicas podrán ser a cobro revertido y en los países en que no fuera posible hacerlo así, el ASEGURADO podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas contra la presentación de los justificantes.
- b) El ASEGURADOR no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, por parte de la Compañía, el ASEGURADO será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concorra la anterior circunstancia, de los gastos que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.
- c) Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deberán efectuarse previo acuerdo del médico que atienda al ASEGURADO con el equipo médico del ASEGURADOR.
- d) Si el ASEGURADO tuviera derecho a reembolso por la parte de billete no consumido, al hacer uso de la garantía de transporte o repatriación, dicho reembolso revertiría al ASEGURADOR. Así mismo, respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, el ASEGURADOR sólo se hace cargo de los gastos suplementarios que exija el evento en lo que excedan de los previstos inicialmente por los asegurados.
- e) Las indemnizaciones fijadas en las garantías descritas son complementarias de otras prestaciones a las que el ASEGURADO tenga derecho, obligándose éste a efectuar las gestiones necesarias para recobrar estos gastos de las entidades obligadas al pago y a resarcir al ASEGURADOR las cantidades que haya anticipado.

10.3 Tasación de daños o disconformidad en la evaluación del grado de invalidez.

- a) La indemnización, en los daños materiales, se determinará sobre la base del valor de reposición en el día del siniestro, deducida la depreciación por uso. Y en la cobertura de Gastos de Anulación de Viaje sobre la base del valor de la anulación en el día del siniestro.
- b) Si las partes se pusiesen de acuerdo sobre el importe y la forma de la indemnización, el ASEGURADOR deberá pagar la suma convenida. En caso de disconformidad se actuará según lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.

10.4 Pago de la indemnización.

- a) El pago de la indemnización se efectuará dentro de los veinte días siguientes a la fecha del acuerdo amistoso de las partes.
- b) Si antes de este plazo el ASEGURADOR no ha realizado ningún pago, el ASEGURADO no podrá reclamar intereses por el período anterior.

11.5 Rechazo de siniestro.

Si de mala fe el ASEGURADO presenta falsas declaraciones, exagera la cantidad de los daños, pretende destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimula o sustrae todo o parte de los objetos asegurados, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos, pierde todo derecho a indemnización por el siniestro.

GARANTÍAS

1. EQUIPAJES

1.1 Pérdidas Materiales.

El ASEGURADO garantiza, hasta la suma de 2.000 €, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales el pago de la indemnización de las pérdidas materiales sufridas por el equipaje, durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual del ASEGURADO, a consecuencia de:

- Robo (a estos efectos, se entiende por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas).
- Averías o daños causados directamente por incendio o robo.
- Averías y pérdida definitiva, total o parcial, ocasionadas por el transportista.

Los objetos de valor quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, teléfonos móviles y sus accesorios, cámaras y complementos de fotografía y vídeo, radiofonía, de registro o de reproducción de sonido o imagen, así como sus accesorios, el material informático de toda clase, las maquetas y accesorios teledirigidos, rifles, escopetas de caza, así como sus accesorios ópticos y aparatos médicos.

Las joyas y pieles, están garantizadas únicamente contra el robo y solamente cuando se depositen en el cofre de un hotel o las lleve consigo el ASEGURADO.

Los equipajes dejados en vehículos automóviles se consideran asegurados solamente si están en el maletero y este permanece cerrado con llave. Desde las 22 horas hasta las 6 horas el vehículo ha de permanecer en el interior de un aparcamiento cerrado y vigilado; se exceptúan de esta limitación los vehículos confiados a un transportista.

Los objetos de valor dejados en el interior del maletero de un vehículo únicamente quedan amparados cuando éste se encuentre en un garaje o parking vigilado.

Queda expresamente derogada la aplicación de regla proporcional en caso de siniestro de esta garantía, liquidándose a primer riesgo.

1.2 Demora en la entrega.

Igualmente queda cubierta por el seguro, contra la presentación de facturas, la compra de artículos necesarios, debidamente justificados, ocasionada por una demora de 24 o más horas en la entrega del equipaje facturado, cualquiera que sea la causa, hasta un máximo de 250 €.

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, no quedará garantizada esta cobertura.

En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización base del seguro (1.1 Pérdidas materiales).

1.3 Gastos de gestión por pérdida de documentos.

Quedan amparados, hasta un máximo de 60 €, los gastos justificados en que incurra el ASEGURADO durante el viaje para obtener la sustitución de tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje, de gasolina, de billetes de transporte, del pasaporte o del visado, por pérdida o robo de los mismos ocurridos en el transcurso de un viaje o estancia fuera de su lugar de residencia habitual.

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, así como aquellos gastos complementarios que no sean los directamente relacionados con la obtención de los duplicados.

Franquicia

La franquicia a cargo de la persona asegurada, por cada evento asegurado en el apartado 1.1. Pérdidas Materiales, será de 100 €.

La franquicia no se aplicará si:

- a) la pérdida o daños en el equipaje sucedieron mientras era registrado por la aerolínea.
- b) la persona asegurada ha enviado previamente la reclamación a otra aseguradora para recibir el reembolso y esta aseguradora está tramitando la reclamación.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las mercancías y el material de uso profesional, la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, títulos de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados, colecciones y material de carácter profesional, prótesis, gafas y lentes de contacto. A estos efectos no se consideran material profesional los ordenadores personales, los equipos informáticos, accesorios relevantes y software, que están asegurados hasta un máximo de 500 €.
- b) El hurto, salvo en el interior de las habitaciones de hotel o apartamento, cuando éstas se encuentren cerradas con llave. (A estos efectos se entiende por hurto aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas).
- c) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.
- d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- e) El robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acampadas libres, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acampada.
- f) Los daños, pérdidas o robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.
- g) La rotura, a menos que sea producida por un accidente del medio de transporte, por robo simple o con fractura, por agresión a mano armada, por incendio o extinción del mismo.
- h) Los daños causados directa o indirectamente por hechos de guerra, desórdenes civiles o militares, motín popular, huelgas, terremotos, pandemias y radioactividad.
- i) Los daños causados intencionadamente por el ASEGURADO, o negligencia grave de éste y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.
- j) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.
- k) Los regalos y recuerdos están asegurados hasta el 10% de la suma asegurada.
- l) Los equipos deportivos y sus accesorios están asegurados hasta el 50% de la suma asegurada. No están asegurados mientras estén siendo utilizados de acuerdo con su finalidad.

2. DEMORAS

2.1 Retrasos en medios de transporte públicos.

El ASEGURADOR abonará los costes adicionales del viaje de ida o vuelta en caso de que el ASEGURADO sufra un retraso de al menos dos horas (a este respecto, la referencia será la llegada con retraso al destino) como resultado del retraso del transporte público y la pérdida del medio de transporte de conexión, de modo que se vea obligado a retrasar el viaje de extensión del viaje asegurado. Un requisito esencial para esto es que los viajes de ida o vuelta hayan sido reservados y asegurados de forma conjunta. Los costes adicionales se abonarán según el tipo y estándar de la reserva original, hasta un máximo de 1.500 €. El ASEGURADOR también se hará cargo de los gastos necesarios y razonables (subsistencia y alojamiento) debidamente justificados, hasta un máximo de 150 € por cada evento asegurado, si el viaje de extensión del ASEGURADO se retrasa como mínimo dos horas debido a un retraso del transporte público.

Franquicia

En caso de que los costes adicionales del viaje, de ida o vuelta, se reembolsen debido a un retraso en el transporte público (según 2.1), la franquicia a cargo del ASEGURADO, por cada evento asegurado, será del 20% de la cantidad a indemnizar, con un mínimo de 25 € por persona.

3. ACCIDENTES

3.1. Gastos de búsqueda y salvamento.

Si el ASEGURADO sufre un accidente, que origine unos gastos de búsqueda, socorro, transporte o repatriación, por los medios de salvamento civiles o militares, o por los organismos de socorro, alertados a este efecto, el ASEGURADOR reembolsará los gastos hasta un límite de 5.000 €.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las lesiones corporales que se produzcan como consecuencia de la participación en acciones delictivas, provocaciones, riñas –excepto en caso de legítima defensa– y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temeraria y los accidentes sufridos a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, pandemias, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas, actos de terrorismo y en general todos los accidentes cuya cobertura según su propio motivo, corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.
- b) Las enfermedades, hernias, lumbago, infartos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- c) La práctica de deportes de alto riesgo, tales como montañismo, escaladas, espeleología, esquí, surf, motocross, carreras de velocidad o resistencia, ascensiones o viajes aeronáuticos, vuelo sin motor, ala delta, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo u otros de similar grado de riesgo.
- d) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionadamente provoque el siniestro.
- e) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.

4. ASISTENCIA

Servicio permanente de 24 horas para la asistencia a las personas que el ASEGURADOR pone a disposición del ASEGURADO.

4.1 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización.

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares, los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización y ambulancia que necesite el ASEGURADO durante el viaje, como consecuencia de una enfermedad o accidente sobrevenido en el transcurso del mismo. En los casos de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, se tomarán a cargo los gastos hasta conseguir la estabilización que permita la prosecución del viaje o el traslado del enfermo hasta su domicilio habitual u hospital más próximo al mismo, según las condiciones señaladas en el punto 4.2.

Quedan incluidos dentro de esta garantía los costes de:

- a) en caso de parto prematuro en el extranjero, los costes de asistencia requeridos en el extranjero para el recién nacido hasta un máximo de 50.000 €
- b) tratamiento dental para aliviar el dolor, incluidos empastes temporales o simples reparaciones para restaurar dentaduras postizas y sustitución de dientes, hasta un máximo de 250 € por cada evento asegurado.
- c) aparatos auxiliares (por ejemplo, muletas, alquiler de silla de ruedas) si son necesarios por primera vez

debido a un accidente o enfermedad surgida en el viaje asegurado, hasta un máximo de 250 € por cada evento asegurado.

Si la presente póliza se hubiera contratado para receptivos de viaje y así se hubiera indicado en el Condicionado Particular, los límites citados en la garantía de gastos médicos se aplicarán de forma invertida.

4.2 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos.

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida al ASEGURADO, el ASEGURADOR tomará a su cargo el transporte al centro hospitalario que disponga de las instalaciones necesarias, o hasta su domicilio. Asimismo, el equipo médico del ASEGURADOR en contacto con el médico que trate al ASEGURADO supervisará que la atención prestada sea la adecuada.

Si el ASEGURADO fuera ingresado en un centro hospitalario alejado de su domicilio habitual, el ASEGURADOR se hará cargo del traslado al domicilio en cuanto pueda efectuarse.

El medio de transporte utilizado en cada caso será decidido por el equipo médico del ASEGURADOR en función de la urgencia y la gravedad del mismo. Cuando el paciente se encuentre en un hospital con infraestructura adecuada para atender satisfactoriamente el problema médico que presenta el ASEGURADO, la repatriación o transporte sanitario del mismo podrá posponerse el tiempo suficiente para que la gravedad del problema sea superada permitiendo realizar el traslado en mejores condiciones médicas. En Europa y países ribereños al Mediterráneo, podrá incluso utilizarse el avión sanitario especialmente acondicionado.

4.3 Repatriación o transporte de fallecidos.

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, el ASEGURADOR tomará a su cargo los trámites y gastos de acondicionamiento y transporte de los restos mortales, en ataúd de tipo zinc, desde el lugar del fallecimiento hasta el de su inhumación en España.

Asimismo, el ASEGURADOR se encargará del transporte de los restantes asegurados que le acompañaban, hasta sus respectivos domicilios en España, en el supuesto de que el fallecimiento conllevara para ellos la imposibilidad material de volver por los medios inicialmente previstos.

Se excluye de esta garantía el pago del ataúd habitual y de los gastos de inhumación y ceremonia.

4.4 Desplazamiento de un acompañante en caso de hospitalización.

Cuando el ASEGURADO haya sido hospitalizado y se prevea una duración superior a 5 días, el ASEGURADOR pondrá a disposición de un familiar del mismo un billete de ida y vuelta desde su domicilio, a fin de acudir a su lado. Este plazo se reducirá a 3 días en el caso de menores o discapacitados, cuando se encuentrasen sin la compañía de un familiar o de su tutor legal.

4.5 Estancia del acompañante desplazado.

En caso de hospitalización del ASEGURADO, el ASEGURADOR se hará cargo de los gastos de estancia en un hotel del acompañante también asegurado por esta póliza, para acompañar al ASEGURADO hospitalizado, contra la presentación de los justificantes oportunos con un máximo de:

a) hasta 1.500 € si el ASEGURADO se somete a tratamiento hospitalario

b) hasta 750 € si el ASEGURADO recibe tratamiento como paciente externo

Es condición imprescindible que el alojamiento se reservara y se asegurara conjuntamente con el viaje. Cuando dichos costes se paguen, se tomarán como base los estándares reservados originalmente. Los costes de hospitalización no quedan cubiertos dentro de esta garantía.

4.6 Repatriación o transporte de menores y/o discapacitados.

Si el ASEGURADO repatriado fuera menor de 12 años o discapacitado, el ASEGURADOR organizará y tomará a su cargo la estancia de una persona, a fin de acompañarle en su estancia en el hospital. Asimismo, si el ASEGURADO enfermo, accidentado o fallecido viajara con la única compañía de algún hijo, también ASEGURADO, menor de 15 años o discapacitado, el ASEGURADOR organizará y tomará a su cargo el desplazamiento de una persona a fin de acompañar al mismo en su regreso al domicilio.

4.7 Envío urgente de medicamentos no existentes en el extranjero.

Si el ASEGURADO desplazado en el extranjero hubiera hecho uso de la garantía de asistencia médica, indicada en el punto 4.1., el ASEGURADOR se encargará de buscar y enviar el medicamento necesario por el medio más rápido, caso de no existir en el país donde se preste la asistencia.

4.8 Información sobre cuidados médicos

El ASEGURADOR, cuando se le solicite, proporcionará información a través de un médico, antes y después del comienzo del viaje, sobre las distintas opciones de atención que pueda tener el ASEGURADO. Cuando sea posible, se designará a un médico de habla inglesa o alemana.

4.9 Transmisión de mensajes.

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

4.10 Mensaje personal

Si el ASEGURADO no puede ser localizado durante el viaje, el ASEGURADOR organizará la emisión por radio de un mensaje personal y se hará cargo de los costes del mismo.

4.11 Ayuda en Viaje.

Cuando el ASEGURADO necesite conocer cualquier información relativa a los países que va a visitar como por ejemplo: formalidades de entrada, visados, moneda, régimen económico y político, población, idioma, situación sanitaria, etc., el ASEGURADOR facilitará dicha información general, si ésta le es demandada, mediante llamada telefónica, a cobro revertido si lo desea, al número indicado en la presente póliza.

4.12 Adelanto de fondos por hospitalización

Cuando a causa de hospitalización por enfermedad o accidente sea necesario, el ASEGURADOR adelantará al ASEGURADO hasta un máximo de 15.000 €, contra firma de un escrito reconocimiento de deuda o cheque bancario por dicho importe o el contravalor en euros de la cantidad anticipada, a salvo siempre la legislación vigente sobre el control de cambios.

El ASEGURADO se compromete a reembolsar al ASEGURADOR el importe adelantado en un plazo máximo de 30 días desde el momento de la entrega efectuado por este.

4.13 Adelanto de fondos por pérdida de los medios de pago del viajero

Si el ASEGURADO sufre carencias financieras debidas a atraco, robo u otras pérdidas de sus medios de pago, el ASEGURADOR se pondrá en contacto con su banco.

a) cuando sea necesario, el ASEGURADOR ayudará a la transferencia de la suma que haya sido puesta a disposición del ASEGURADO por su banco.

b) si en el plazo de 24 horas no ha sido posible establecer contacto con el banco de el ASEGURADO el ASEGURADOR realizará un préstamo a la persona asegurada de hasta 1.500 €. Esta suma deberá ser reembolsada al ASEGURADOR en el plazo de un mes, a partir de la finalización del viaje.

4.14 Adelanto de fondos por una acción judicial

Si el ASEGURADO es arrestado o tiene riesgo de serlo, el ASEGURADOR ayudará a conseguir un abogado y un intérprete. Cuando sea necesario, el ASEGURADOR adelantará los costes judiciales y los costes de abogados e intérpretes hasta un máximo de 2.500 € y los gastos de fianza hasta un máximo de 12.500 €. El ASEGURADO deberá reintegrar al ASEGURADOR las sumas abonadas inmediatamente después y, como muy tarde, en un plazo máximo de tres meses.

4.15 Reducción del viaje

Si el ASEGURADO no puede finalizar el viaje asegurado, según lo previsto, debido a un evento asegurado en el punto 6 REEMBOLSO DE VACACIONES, el ASEGURADOR pagará los costes adicionales del viaje de vuelta, que correspondan a la clase y calidad reservados originalmente, teniendo en cuenta que el viaje de vuelta fue reservado y asegurado conjuntamente con el viaje de ida.

4.16 Viaje organizado interrumpido

El ASEGURADOR pagará los costes de viaje para alcanzar al grupo, hasta el valor de la suma acordada

contractualmente, en caso de que el ASEGURADO en el viaje programado reservado se vea incapacitada temporalmente para continuar con el viaje, como resultado de un evento asegurado. El ASEGURADOR pagará los costes de viaje para alcanzar al grupo, hasta un máximo del valor de los servicios de viaje que aún no se hayan utilizado, menos los costes del viaje de vuelta.

4.17. Retraso, cancelación, pérdida de un vuelo o de cualquier otro medio de transporte reservado
En caso de retraso o cancelación de un vuelo, o cualquier otro medio de transporte reservado, o si el ASEGURADO pierde dicho medio de transporte reservado, el ASEGURADOR ayudará a alterar la reserva.

El ASEGURADOR, a petición de la persona asegurada, informará a terceros de cambios en el itinerario programado.

4.18. Eventos naturales durante el viaje

Si el ASEGURADO no puede finalizar el viaje asegurado, según lo previsto, por causa de explosión o por la fuerza de la naturaleza en el centro turístico o si se requiere su presencia en su lugar de residencia debido a tales eventos, el ASEGURADOR pagará los costes adicionales del viaje de vuelta programado y la estancia prolongada. La condición esencial para esto es que el alojamiento y/o el viaje de vuelta hubieran sido reservados y asegurados junto con el viaje de ida.

Los costes se pagarán de acuerdo con la clase y calidad reservadas originalmente.

4.19. Ayuda a la localización y envío de equipajes.

En caso de pérdida de equipajes, el ASEGURADOR prestará su colaboración en la demanda y gestión de búsqueda y localización y asumirá los gastos de expedición hasta el domicilio del ASEGURADO.

4.20 Anulación de tarjetas.

En caso de robo, hurto o extravío de tarjetas bancarias o no bancarias, emitidas por entidades en España, el Asegurador se compromete, a petición del ASEGURADO, a comunicarlo a la entidad emisora para su cancelación.

Franquicia

La franquicia a cargo de la persona asegurada, por los costes de asistencia médica en el extranjero será de 100 € por cada evento asegurado.

La franquicia no se aplicará si la persona asegurada:

- a) ya ha enviado la reclamación a otra aseguradora para el pago y esta aseguradora está involucrada en la solución de la reclamación;
- b) aún es menor de edad.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía

a) Los daños o perjuicios resultantes de guerras, guerras civiles, eventos similares a guerras, conmociones civiles, pandemias, radiaciones nucleares u otras radiaciones ionizantes, huelgas u otras acciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y/o manifestaciones, requisamientos y otras causas de fuerza mayor.

No obstante, existirá cobertura de seguro en caso de que la persona asegurada se vea afectada, de forma imprevista, durante el viaje asegurado, por hechos relacionados con guerra o guerra civil. Esta cobertura de seguro se extenderá hasta catorce días, a contar desde el comienzo de la situación de guerra o guerra civil. Esta extensión de cobertura no se aplicará a los viajes a países en los que hubiese una guerra o guerra civil en progreso, en el momento en que la persona asegurada entre en el mismo, o donde el estallido de hostilidades fuera predecible. La extensión tampoco se aplicará si existe una participación activa en la guerra o guerra civil ni a los accidentes con armas atómicas, químicas o biológicas.

b) Los daños o perjuicios relacionados con ataques terroristas no quedarán cubiertos en caso de que, con antelación al comienzo del viaje, el Ministerio de Asuntos Exteriores hubiese emitido una alerta para viajes al territorio de destino.

c) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al ASEGURADOR y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.

d) Los siniestros causados por dolo del ASEGURADO, del TOMADOR DEL SEGURO, de los BENEFICIARIOS o de las personas que viajen con el ASEGURADO.

e) Los accidentes que sobrevenan a la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas.

f) Salvo lo indicado en el punto 4.1 del presente Condicionado, las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.

g) Las enfermedades y accidentes sobrevenidos en el ejercicio de una profesión de carácter manual.

h) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el asegurado a sí mismo.

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

j) La compra y reparación de marcapasos, prótesis, aparatos auxiliares para la vista y audífonos;

k) Acupuntura, terapia de fango y masajes

l) La necesidad de cuidados o salvaguarda. Las revisiones médicas periódicas, preventivas o pediátricas.

m) La hipnosis y el tratamiento psicoterapéutico o psicoanalítico.

n) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico producido como consecuencia de dolo por parte del ASEGURADO, o por abandono de tratamiento que haga previsible el deterioro de la salud.

5. ANULACIÓN

5.1. Gastos por anulación de viaje.

El ASEGURADOR garantiza, hasta la suma contratada, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, el reembolso de los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del ASEGURADO y le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia o de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que anule el viaje antes del inicio del mismo y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la suscripción del seguro:

a) Fallecimiento, accidente corporal grave o enfermedad grave:

- Del ASEGURADO, su cónyuge, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, sus familiares de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos), así como tíos, sobrinos, padrastrros, suegros, cuñados, concuñados, yernos o nueras.
Esta cobertura será también aplicable cuando la persona hospitalizada o fallecida guarde alguno de los parentescos antes citados con el cónyuge, o pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, del ASEGURADO.
- De la persona encargada durante el viaje de la custodia de los hijos menores de edad o discapacitados.
- Del superior directo del ASEGURADO, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a éste, la realización del viaje por exigencia de la Empresa de la que es empleado.

En relación con el ASEGURADO, por enfermedad grave se entiende una alteración de la salud que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, dentro de los 7 días previos al viaje, y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o conlleve riesgo de muerte inminente.

Por accidente grave se entiende un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de la acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un profesional médico, imposibilite el inicio del viaje del ASEGURADO en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.

- b) Presentación de exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro, exámenes escolares que deban realizarse para pasar al siguiente curso o para obtener el certificado de estudios cursados.
- c) 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.
- d) Despido profesional del ASEGURADO, no disciplinario.
- e) Incorporación a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, con contrato laboral y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje y, por lo tanto, a la suscripción del Seguro.
- f) Necesidad de guardar cama del ASEGURADO, su cónyuge, o pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, por prescripción médica como consecuencia de un embarazo de riesgo, siempre que este estado de riesgo haya comenzado después de la contratación de la póliza.
- g) Complicaciones graves en el estado del embarazo que, por prescripción médica, obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del ASEGURADO, su cónyuge, o pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, siempre que dichas complicaciones se hayan producido después de la contratación de la póliza y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo.
- h) Parto prematuro de la ASEGURADA.
- i) Intolerancia a la vacunación requerida para el viaje.
- j) Rotura de prótesis y de articulaciones implantadas.
- k) Anulación de la persona que ha de acompañar al ASEGURADO en el viaje, inscrita al mismo tiempo que el ASEGURADO y asegurada por este mismo contrato, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas anteriormente y, debido a ello, tenga el ASEGURADO que viajar solo, hasta un máximo de cuatro personas que hayan reservado el viaje de forma conjunta y, según corresponda, dos acompañantes más para niños menores de edad.

Esta garantía será solamente válida cuando haya sido suscrita en el momento de la inscripción o confirmación del viaje.

5.2 Retraso en el comienzo del viaje

El ASEGURADOR pagará los costes adicionales, debidamente justificados, del nuevo viaje de ida, hasta una suma que no exceda, en ningún caso, de los gastos en que hubiese incurrido si el viaje hubiese sido cancelado inmediatamente, siempre que el ASEGURADO hubiese tenido derecho al pago del seguro, en caso de cancelación del viaje, de acuerdo con las causas del punto 5.1.

Los costes del viaje de ida se pagarán según la clase y la calidad reservadas originalmente.

Franquicia

La franquicia a cargo del ASEGURADO, por cada evento asegurado en los puntos 5.1 y 5.2, será el 20% de la cantidad a indemnizar, con un mínimo de 25 € por persona.

VALOR DECLARADO / INFRASEGURO

La suma asegurada por viaje debe corresponder al precio total del mismo, incluidos los pagos realizados a intermediarios en las reservas.

Si la suma asegurada es inferior al precio del viaje (infraseguro), en el momento en que ocurra un evento asegurado, el ASEGURADOR solo será responsable de la proporción correspondiente a la suma asegurada respecto al precio del viaje, menos la franquicia.

En caso de que por cualquiera de las causas previstas en este apartado de GASTOS POR ANULACIÓN DE VIAJE, el ASEGURADO realizara una cesión del mismo en favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva.

Quedarán igualmente cubiertos los gastos suplementarios a cargo del ASEGURADO, por cambios de fecha para posponer el viaje, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de anulación.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos.
- Enfermedades psíquicas, mentales y depresiones sin hospitalización o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.
- Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- En general, todas las anulaciones que sobrevengan como consecuencia de causas ocurridas en el momento de contratación de la póliza, conocidas por el TOMADOR y/o ASEGURADO.
- La participación en apuestas, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- Terrorismo.
- La no presentación de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visados, billetes, carné o certificados de vacunación.
- Complicaciones del estado de embarazo, salvo lo indicado en los puntos 1.6, 1.7 y 1.8.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- Pandemias.

6. REEMBOLSO DE VACACIONES

El ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO, el precio proporcional por los servicios de viaje no utilizados hasta el valor de la suma acordada contractualmente, menos los costes del viaje de vuelta, en caso de que el viaje se redujera de forma prematura debido a una de las causas siguientes sobrevenidas durante el viaje:

a) Fallecimiento, accidente corporal grave o enfermedad grave:

- Del ASEGURADO, su cónyuge, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, sus familiares de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos), así como tíos, sobrinos, padrastros, suegros, cuñados, concuñados, yernos o nueras.
Esta cobertura será también aplicable cuando la persona hospitalizada o fallecida guarde alguno de los parentescos antes citados con el cónyuge, o pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, del ASEGURADO.
- De la persona encargada durante el viaje de la custodia de los hijos menores de edad o discapacitados.
- Del superior directo del ASEGURADO, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a éste, la realización del viaje por exigencia de la Empresa de la que es empleado.

En relación con el ASEGURADO, por enfermedad grave se entiende una alteración de la salud que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, dentro de los 7 días previos al viaje, y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o conlleve riesgo de muerte inminente.

Por accidente grave se entiende un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de la acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un profesional médico, imposibilite el inicio del viaje del ASEGURADO en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.

b) 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.

c) Rotura de prótesis y de articulaciones implantadas.

d) Anulación de la persona que ha de acompañar al ASEGURADO en el viaje, inscrita al mismo tiempo que el ASEGURADO y asegurada por este mismo contrato, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas anteriormente y, debido a ello, tenga el ASEGURADO que viajar solo, hasta un máximo de cuatro personas que hayan reservado el viaje de forma conjunta y, según corresponda, dos acompañantes más para niños menores de edad.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- Los regresos anticipados que no hayan sido comunicados al ASEGURADOR y que no hayan sido efectuados por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- Los siniestros causados por dolo del ASEGURADO, del TOMADOR DEL SEGURO, de los BENEFICIARIOS o de las personas que viajen con el ASEGURADO.
- Cualquier reembolso solicitado en aquellos casos en que el regreso del ASEGURADO se produjo en la fecha prevista para la finalización del viaje o con posterioridad al mismo.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje (salvo la reagudización o descompensación de una enfermedad crónica durante el viaje) y el SIDA en cualquiera de sus estadios.
- Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- Enfermedades psíquicas, mentales y depresiones sin hospitalización o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.
- Las enfermedades o lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el asegurado a sí mismo.
- Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Partos.
- Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.
- La participación en apuestas, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- Terrorismo.
- Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- Pandemias.

DISPOSICIONES ADICIONALES

PROTECCION DE DATOS DE CARACTER PERSONAL

Los datos de carácter personal que el Tomador del Seguro y los Asegurados faciliten al Asegurador, directamente o a través de su mediador de seguros o de los profesionales que atiendan al asegurado, a lo largo de la relación aseguradora, serán incluidos en ficheros automatizados de datos de carácter personal debidamente protegidos e inscritos en la Agencia Española de Protección de Datos, cuyo titular y responsable es Compañía Europea de Seguros, S.A. en su condición de Asegurador.

Queda expresamente autorizado, para los fines propios del seguro, el tratamiento de los datos, tanto los facilitados en el momento de la contratación, como los que surjan posteriormente como consecuencia de la relación contractual y de la tramitación de cualquier siniestro, por parte de Compañía Europea de Seguros, S.A., así como su acceso y utilización por parte de las personas que participan en su actividad aseguradora, incluyendo a profesionales y centros médicos que participen en la prestación de asistencia sanitaria, con la finalidad de llevar a cabo las prestaciones contractuales y, en concreto, la gestión de siniestros, a entidades reaseguradoras y coaseguradoras, que actúen en posibles operaciones de coaseguro y reaseguro, y a otras entidades que actúen en la gestión y cobro de las primas. Así mismo, salvo indicación en contra por el titular de los datos de carácter personal, el Tomador y los Asegurados autorizan el tratamiento y cesión de los referidos datos para la prevención e investigación del fraude.

El Tomador autoriza a tratar sus datos de contacto, no sujetos al ámbito de la Ley Orgánica de Protección de Datos, así como a trasladar al asegurado la presente póliza para que el mismo consienta la misma así como el tratamiento de sus datos por parte de Compañía Europea de Seguros, S.A. En este sentido, a efectos de tramitación de siniestros o de facturación de los mismos, es posible que los centros médicos o especialistas profesionales que intervengan tengan que comunicar los datos de un siniestro o su alcance, consintiendo por ello en la comunicación de los datos de salud o de daños sobre bienes que fueren precisos para valorar el siniestro o para el abono de facturas. El asegurado garantiza disponer de todas las autorizaciones necesarias para la comunicación a Compañía Europea de Seguros, S.A. de datos personales relativos a los beneficiarios, asegurados u otros terceros adscritos a la prestación contractual solicitada.

Para las modalidades de seguro que incluyen la puesta a disposición del asegurado de los Servicios de Salud, se hace constar expresamente que la prestación de los servicios no será realizada por el Asegurador, sino por los profesionales o las entidades concertadas. El asegurado autoriza a ser puesto en comunicación con dichas entidades prestadoras del servicio o bien a que sus datos sean cedidos a dichas entidades o profesionales concertados del sector de la asistencia sanitaria para la prestación de dichos servicios.

Así mismo, queda informado y presta su consentimiento a que sus datos personales sean tratados con la finalidad de realizar encuestas de calidad y/o satisfacción, remitirle información y ofertas comerciales, incluso por vía electrónica, sobre los productos o servicios comercializados por la compañía, empresas de su Grupo o de terceras empresas del sector asegurador, bancario o relacionadas con el sector turístico, pudiendo determinar perfiles de consumo para ello. Del mismo modo, Vd. presta su consentimiento para que la Compañía ceda sus datos con la misma finalidad a las empresas de su Grupo y empresas relacionadas con el sector asegurador, bancario o turístico. En caso de incluirse en esta solicitud datos de personas físicas distintas del asegurado, éste deberá informar a tales personas de los extremos señalados en los párrafos anteriores. No obstante, si desea limitar el tratamiento de sus datos a los fines estrictamente contractuales de esta póliza, puede marcar a continuación la casilla correspondiente:

- ◊ No deseo recibir información comercial por ningún medio.
- ◊ No deseo recibir información comercial por vía electrónica.
- ◊ No deseo que mis datos sean cedidos con fines comerciales.

El Tomador del Seguro y los Asegurados podrán ejercitar en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos de carácter personal que figuren en estos ficheros, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, mediante escrito dirigido al Responsable del Fichero, en su domicilio social de Avenida de la Vega, 24, Alcobendas (Madrid).

SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE

De conformidad con lo dispuesto en la Orden ECO/734/2004, esta Entidad aseguradora dispone de un **Servicio de Atención al Cliente**, que resolverá, en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de su presentación ante él, las quejas o reclamaciones formuladas por el tomador, los asegurados o sus beneficiarios, o terceros perjudicados, que puedan derivarse de la aplicación del presente contrato de seguro.

Las quejas y reclamaciones se formularán mediante escrito dirigido al **Servicio de Atención al Cliente** de la Entidad, a su dirección en Avda. de la Vega, N° 24, 28108 - Alcobendas (Madrid); o por correo electrónico a la dirección **sac@erv.es**

A estos efectos, se entenderá por **Queja** aquella cuestión referida al funcionamiento de los servicios prestados a los asegurados por El ASEGURADOR motivada por tardanzas, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación incorrecta que se observe en el funcionamiento de la entidad.

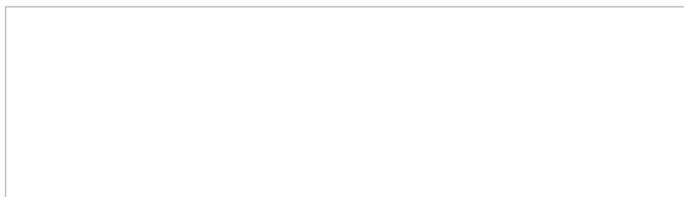
Se entenderá por **Reclamación**, la presentada por los asegurados que ponga de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de la Compañía, que a su entender, supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o

derechos por incumplimiento de contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos.

En caso de disconformidad con la resolución emitida por el Servicio de Atención al Cliente, o falta de respuesta en el plazo de dos meses antes indicado, y de acuerdo con lo establecido en la Orden ECC/2502/2012, podrá presentarse la queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

El abajo firmante reconoce haber recibido, en esta misma fecha, por escrito y previo a la firma del Contrato, toda la información requerida en el artículo 104 del Reglamento de desarrollo de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (RD. 2486/1998, de 20 de noviembre).

Leído y conforme por el Tomador del Seguro, quien acepta expresamente las cláusulas limitativas y excluyentes, contenidas en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza.



CIA. EUROPEA DE SEGUROS, S.A.

Autorizado por R.O. de 3 de enero de 1923
Domicilio Social: Avda. de la Vega, 24
28108 Alcobendas (MADRID)
Tel. 91 344 17 37 Fax:91 457 93 02
E-mail: europea@erv.es

EL CONTRATANTE

Inscripción 1ª en el Registro Mercantil de Madrid
el 6 VII 1923
Hoja 4890. Folio 180 Tomo 141
Libro de Sociedades