

Resumen de coberturas y límites máximos de indemnización

ASISTENCIA

1. Gastos médicos	
• En país de origen.....	35.000,00 €
• En Europa.....	55.000,00 €
• Todo el mundo excepto USA y Canadá.....	80.000,00 €
• En USA y Canadá.....	120.000,00 €
2. Gastos odontológicos de urgencia	
• En país de origen.....	30,00 €
• En Europa.....	100,00 €
• En todo el mundo.....	250,00 €
3. Traslado o repatriación sanitaria en caso de enfermedad o accidente.....	incluido
4. Traslado o repatriación en caso de fallecimiento.....	incluido
5. Traslado o repatriación de otros asegurados.....	incluido
6. Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización del asegurado.....	incluido
7. Gastos de estancia del familiar desplazado.....	1.500,00 €
8. Prolongación de estancia por prescripción médica.....	1.500,00 €
9. Regreso anticipado por hospitalización o fallecimiento de un familiar.....	incluido
10. Regreso anticipado por perjuicios graves en el hogar o local del asegurado.....	incluido
11. Transmisión de mensajes urgentes.....	incluido
12. Gastos de búsqueda y rescate.....	500,00 €

EQUIPAJES

13. Robo, pérdida o daños del equipaje	
• En país de origen.....	1.500,00 €
• En Europa.....	2.000,00 €
• En todo el mundo.....	2.500,00 €
14. Demora en la entrega de equipajes facturados (a partir de 12 horas)	

• En país de origen.....	200,00 €
• En Europa.....	300,00 €
• En todo el mundo.....	350,00 €
15. Envío de objetos olvidados o perdidos.....	incluido

DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

16. Demora en la salida del viaje (a partir de 12 horas).....	250,00 €
17. Pérdida de enlaces por retraso del medio de transporte.....	250,00 €
18. Abandono de viaje por retraso superior a 24 horas.....	incluido

ANULACIÓN

19. Gastos de anulación de viaje no iniciado.....	10.000,00 €
20. Reembolso de días no disfrutados	
• En país de origen.....	5.000,00 €
• En Europa.....	5.000,00 €
• En todo el mundo.....	5.000,00 €

ACCIDENTES

21. Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente por accidente en viaje.....	40.000,00 €
---	--------------------

RESPONSABILIDAD CIVIL

22. Responsabilidad civil privada.....	60.000,00 €
---	--------------------

Riesgos excluidos

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, po-lo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.
- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.
- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.

- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, graves o crónicas, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones o recaídas.
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.
- Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.
- En el traslado o repatriación de fallecidos, los gastos de inhumación y ceremonia.
- Catástrofes naturales.
- Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.
- Cualquier tipo de reembolso que sea derivado de un arreglo voluntario del asegurado/viajero con la compañía de transporte (aérea, marítima o terrestre)
- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América

Multirisk Vip

Nº de Póliza

13154000330900

Causas de anulación

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida por motivos de:

4.1.1. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o de cualquiera de los familiares de los mismos según vienen definidos en estas condiciones generales. A los efectos de la cobertura del seguro:

Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la

Aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los siete días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Será necesario la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Se entenderá por accidente grave toda lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan su actividad cotidiana normal y, en el caso de los asegurados por la presente póliza, el desarrollo normal del viaje.

Cuando la enfermedad 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 dentro de los 7 días anteriores al inicio del viaje.

Cuando el accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o reposo domiciliario que le impida al accidentado su actividad cotidiana normal de tal forma que sea dependiente de otras personas.

Cuando se trate de una enfermedad o accidente que no requiera ingreso hospitalario, el asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca a fin de que el Asegurador, cuando lo considere necesario y oportuno, envíe un perito médico independiente y externo al propio Asegurador, al objeto de valorar la cobertura del caso de manera objetiva e imparcial.

Cuando el fallecimiento afecte a alguno de los familiares (según definición de los mismos que se cita anteriormente) éste deberá producirse dentro de los siete días previos al inicio del viaje.

4.1.2. De un asunto grave que afecte al domicilio principal o secundaria, o local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y sea imprescindible su presencia en la fecha de inicio del viaje. Será imprescindible aportar la documentación que justifique debidamente el siniestro.

4.1.3. Al despido laboral del Asegurado, no al término del contrato laboral ni la no superación del periodo de prueba, que deberá producirse necesariamente con posterioridad a la suscripción del seguro.

4.1.4. Debido a la incorporación del Asegurado a un puesto de trabajo, en empresa distinta y contrato laboral de duración superior a un mes. 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.

4.1.5. A la convocatoria del Asegurado como parte o testigo de un tribunal durante las fechas del viaje. Quedarán excluidos aquellos casos en que el Asegurado sea citado como imputado o demandado por procesos iniciados antes de la contratación y del seguro.

4.1.6. Por trasplante de un órgano del Asegurado o de cualquiera de los familiares descritos anteriormente.

4.1.7. Ser llamado el Asegurado 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.

4.1.8. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.

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

4.1.10. 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. 4.1.11. Avería en el vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio o la continuidad del viaje. La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600€, en ambos casos según baremo del fabricante.

4.1.12. Retención policial del Asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción

del seguro, que coincida con las fechas del viaje, siempre y cuando dicha retención no tenga su origen en un acto doloso por parte del Asegurado.

4.1.13. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y requiera la presencia del Asegurado.

4.1.14. Complicaciones propiamente dichas del embarazo (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías preexistentes) o aborto involuntario, que por su naturaleza, impidan la realización del viaje. 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). No se entenderá como complicaciones las molestias propias del embarazo.

4.1.15. Robo de la documentación o equipaje, dentro del recinto de salida del medio de transporte (estación de autobuses, de tren, recinto portuario o aeropuerto), que imposibilite la iniciación del mismo, dentro de las 12 horas previas al inicio del viaje.

4.1.16. 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.

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

4.1.18. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.

4.1.19. 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.

4.1.20. Fallecimiento de un familiar de hasta tercer grado de parentesco.

4.1.21. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave de la persona contratada para el cuidado de hijos menores o discapacitados.

4.1.22. Anulación de la persona que ha de acompañar al Asegurado, inscrita en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en la presente Garantía de Anulación de Viaje.

4.1.23. En caso de que por cualquiera de las causas previstas en este apartado de gastos de anulación, el asegurado realizara una cesión del viaje a favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva. Para el pago de la indemnización será imprescindible la presentación de la documentación justificativa del motivo de anulación del asegurado acompañante. Si el asegurado anula con posterioridad al día en que haya tenido conocimiento de la causa que impida su viaje, los gastos suplementarios que hayan sido facturados no serán objeto de reembolso alguno. En cualquier caso, para proceder a la indemnización, será imprescindible la presentación de la factura de los gastos que está asumiendo el organizador por la anulación del viaje del asegurado, con indicación de la fecha de anulación del viaje.

4.1.24. Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al Asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.

4.1.25. Requerimiento oficial para que el Asegurado desempeñe funciones de emergencia tipo: militar, médico o público.

4.1.26. Cuando el Asegurado sufra una demora de más de 24 horas en su viaje de inicio 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 a consecuencia de esa demora desaparezca el objeto del viaje asegurado. Será imprescindible la presentación de la documentación por parte de la compañía transportista, del motivo del retraso.

4.1.27. Robo, fallecimiento, accidente o enfermedad grave del animal de compañía debidamente registrado a nombre del Asegurado.

4.1.28. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado el inicio del viaje.

4.1.29. La no concesión de visados por causas injustificadas. Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el Asegurado no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para la concesión.

4.1.30. Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio del Asegurado durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado al Asegurado con posterioridad a la suscripción del seguro.

4.1.31. Declaración oficial de zona catastrófica en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje. Cuando el destino del viaje sean varios lugares distintos, la

Multirisk Vip

Nº de Póliza

13154000330900

declaración de emergencia deberá ser superior al 70 % de la totalidad del territorio del destino del viaje.

4.1.32. Prorroga de contrato laboral.

4.1.33. Enfermedad grave de niños menores de 48 meses que sean asegurados por esta póliza o que sean familiares (según definición en estas condiciones generales) de los asegurados por esta póliza.

4.1.34. Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del Asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro imposibilitando la realización del viaje.

4.1.35. Sanción de tráfico superior a 600 €.

4.1.36. Cancelación de ceremonia de Boda, siempre que sea de Viajes de novios/ Luna de miel.

4.1.37. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del superior directo del Asegurado.

4.1.38. Ser llamado el Asegurado a un centro hospitalario, para pruebas médicas con carácter de urgencia recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.

4.1.39. Parto prematuro, anterior a las 29 semanas de gestación.

4.1.40. Siniestro grave que afecte al domicilio principal del Asegurado, ocurrido dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y cuyo importe sea superior a 600 €. Será imprescindible aportar la documentación que justifique debidamente el siniestro.

4.1.41. Robo del vehículo propiedad del Asegurado.

4.1.42. Secuelas de la vacunación recomendada para el destino del viaje y que impidan la realización del mismo debido a que causen una enfermedad grave al Asegurado.

INSTRUCCIONES A SEGUIR EN CASO DE SINIESTRO

Cuando se produzca alguna circunstancia que esté cubierta por el seguro, comuníquelo inmediatamente al teléfono permanente de la central de **Asistencia 24 horas**.

+34 93 496 39 81

Es imprescindible llamar comunicando el siniestro para tener derecho a percibir las prestaciones de la póliza.

Las llamadas se podrán realizar a cobro revertido.

El Asegurado deberá llamar a la Compañía Aseguradora, indicando:

- Su nombre.
- Su número de póliza indicado en el certificado y facilitado por la Agencia.
- Lugar y número de teléfono del lugar donde se encuentre.
- Descripción del problema que tiene planteado.

No olvides que...

- Este documento es un resumen comercial, meramente informativo, no revistiendo carácter contractual y no sustituyendo a las condiciones generales y particulares de la póliza. Usted puede solicitar la impresión completa a su Agencia de Viajes o solicitarla a info@intermundial.es indicando la numeración de su póliza.
- Las coberturas de este producto están garantizadas por la Compañía Aseguradora AXA, cuya información completa consta en el Condicionado General.



El seguro que usted ha contratado se comercializa bajo la mediación y dirección de Intermundial XXI, S.L. Correduría de Seguros (R.M. de Madrid, HM 180.298, S 8º, L0, F149, T11.482 C.I.F.- B-81577231. Autorizada R.D.G.S. y F.P nº J-1541 R.C. y caución según L26/06 MSRP). La actividad se realiza sin mantener vínculos contractuales y que supongan afición con entidades aseguradoras, ofreciendo asesoramiento independiente, profesional e imparcial. Para realizar su asesoramiento, es obligatorio llevar a cabo un análisis objetivo. Sus datos personales se incluirán en los ficheros de su propiedad CLIENTES o SINIESTROS, registrados ante la AEPD con la finalidad de asesorar los clientes en la contratación de seguros, auxiliares en la tramitación de siniestros ante las aseguradoras y sus colaboradores y remitirles información con fines comerciales. Puede ejercer sus derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación dirigiéndose a Intermundial como responsable de los ficheros: C/ Irún, 7 – 28008 – Madrid, lopd@intermundial.es o Fax: 915427305.

© 2016 INTERMUNDIAL. TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS.

Sus datos serán cedidos a la Compañía aseguradora con lo únicos fines descritos en el contrato de seguro.

Para atender y resolver las quejas y reclamaciones, la Correduría dispone de un Servicio de Atención al Cliente externalizado en Inade, Instituto Atlántico del Seguro, S.L. con domicilio en la localidad de Vigo, provincia de Pontevedra, código postal 36202, calle La Paz, 2 Bajo. Dicho servicio tiene la obligación de resolver dichas quejas o reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de la presentación. Si dicha resolución no fuera del agrado de Cliente, podrá dirigirse al servicio de reclamaciones de la DGSFP, siendo imprescindible para ello acreditar haber formulado la queja o reclamación, por escrito, ante el Servicio de Atención al Cliente de la Correduría

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.

www.intermundial.com

C/ Irún, 7 • 28008 Madrid España
T+34 91 290 30 82

F+34 91 542 73 05 • intermundial@intermundial.es



Multirisk Vip

Condicionado General



CONDICIONES PARTICULARES - SEGURO MULTIRISK VIP

De la póliza con número 13154000330900 en la que INTERMUNDIAL Correduría de Seguros, con domicilio social en la C/ Irún, 7, Madrid. Inscrita en el R.M. de Madrid, hoja M 180.298, sección 8ª, libro 0, folio 149, tomo 11.482. C.I.F.- B-81577231. Inscrita en el R.D.G.S y F.P con nº J-1541 y con seguro de R.C. y de caución concertados de acuerdo con la Ley 26/06 MSRP, actúa como mediador, y está suscrita entre TRAVELCONCEPT y el ASEGURADOR INTER PARTNER ASSISTANCE ESPAÑA S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS.

RESUMEN DE COBERTURAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN**ASISTENCIA**

Gastos médicos

En país de origen	35.000,00 €
En Europa	55.000,00 €
Todo el mundo excepto USA y Canadá	80.000,00 €
En USA y Canadá	120.000,00 €

Gastos odontológicos de urgencia

En país de origen	30,00 €
En Europa	100,00 €
En todo el mundo.....	250,00 €

Traslado o repatriación sanitaria en caso de enfermedad o accidente	incluido
Traslado o repatriación en caso de fallecimiento.....	incluido
Traslado o repatriación de otros asegurados	incluido
Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización del asegurado	incluido
Gastos de estancia del familiar desplazado	1.500,00 €
Prolongación de estancia por prescripción médica	1.500,00 €
Regreso anticipado por hospitalización o fallecimiento de un familiar	incluido
Regreso anticipado por perjuicios graves en el hogar o local del asegurado	incluido
Transmisión de mensajes urgentes.....	incluido
Gastos de búsqueda y rescate	500,00 €

EQUIPAJES

Robo, pérdida o daños del equipaje

En país de origen	1.500,00 €
En Europa	2.000,00 €
En todo el mundo.....	2.500,00 €

Demora en la entrega de equipajes facturados

En país de origen	200,00 €
En Europa	300,00 €
En todo el mundo.....	350,00 €

Envío de objetos olvidados o perdidos..... incluido

DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

Demora en la salida del viaje	250,00 €
Pérdida de enlaces por retraso del medio de transporte	250,00 €
Abandono de viaje por retraso superior a 24 horas.....	incluido

ANULACIÓN

Gastos de anulación de viaje no iniciado	10.000,00 €
Reembolso de días no disfrutados	
En país de origen	5.000,00 €
En Europa	5.000,00 €
En todo el mundo.....	5.000,00 €

ACCIDENTES

Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente por accidente en viaje	40.000,00 €
---	-------------

RESPONSABILIDAD CIVIL

Responsabilidad civil privada	60.000,00 €
-------------------------------------	-------------

CLAUSULAS PRELIMINARES**1. REGULACIÓN DEL CONTRATO E INFORMACIÓN GENERAL AL TOMADOR**

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

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

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

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

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

2. BASES DEL CONTRATO

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

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

I. CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN

1. Duración de la póliza

Esta póliza tendrá validez desde el 13 de octubre de 2015 y será renovada tácitamente por periodos de un año, salvo en caso de rescisión de la misma, siempre y cuando el preaviso de dicha rescisión se haya comunicado, por cualquier medio fehaciente, con un plazo mínimo de 60 días antes de la fecha de vencimiento.

2. Aplicación del seguro

El Seguro de Asistencia en Viaje se aplicará a las personas físicas, beneficiarias de la póliza contratada y que consten expresamente como personas aseguradas en el formulario procesado

3. Empleo del sistema de aplicación del seguro

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

4. Prestaciones

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

5. Fijación de la prima

Se establece la prima por persona-duración del viaje, destino y garantías contratadas (Impuesto Incluidos IPS y CLEA).

6. Adecuación de la prima

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

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

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

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

7. Liquidación de las primas

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

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

8. Derecho de desistimiento

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

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

Una vez ejercido el derecho de desistimiento el asegurador procederá al pago de la parte de la prima correspondiente al periodo durante el cual el contrato de seguro ha estado en vigor (los días transcurridos desde la perfección del contrato hasta la fecha en que se notifica el desistimiento). El Asegurador tendrá 30 días naturales, desde que se notifica el desistimiento, para liquidar dicha cantidad.

9. Obligaciones de las partes

El Asegurador se obliga a:

- Poner a disposición de los Asegurados su estructura asistencial, manteniéndola en las condiciones de operatividad y eficacia que exija la asistencia derivada de las Condiciones Particulares de esta póliza, definidas en el certificado del seguro y en las Condiciones Generales.
- Poner a disposición de los asegurados la estructura necesaria para la gestión de reembolsos y/o incidencias y reclamaciones derivados del uso de las garantías contratadas, según se define en el certificado del seguro y en las Condiciones Generales.

La agencia de viajes vinculada con El Tomador, se obliga a:

- Pagar la prima del seguro contratado.
- Facilitar a los demás asegurados/beneficiarios toda la información necesaria para conocer las garantías del seguro y el procedimiento a seguir en caso de necesitar asistencia.
- Que la información facilitada para la suscripción de la póliza de seguro sea veraz y se corresponda con la realidad en el momento de la contratación.

10. Protección de datos

En caso de que el objeto de la póliza suponga el acceso del Asegurador a datos de carácter personal contenidos en ficheros de titularidad del Tomador, los mismos sólo podrán ser tratados conforme a lo previsto en la presente póliza, y demás instrucciones adicionales que se reciban de manera expresa y por escrito del Tomador, así como no podrán ser utilizados para ninguna actividad o fin distinto del aquí previsto. Tampoco podrán realizarse, ni siquiera a efectos de conservación, copias o comunicaciones de los referidos datos a otros terceros, debiendo ser destruidos o devueltos al Tomador, junto con cualquier soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal objeto de tratamiento. En todo caso, el Asegurador se obliga a la observancia de cuantas disposiciones sean de aplicación a la materia, y en especial, a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo.

11. Legislación y fuero aplicables

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

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

CLÁUSULA DE CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PREVIA

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha de contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

CONDICIONES GENERALES**ARTÍCULO I: DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO**

A efectos de estas Garantías se entiende por:

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

Tomador: La persona, física mayor de edad o jurídica, asegurado o no, con residencia legal en España, que figura en las Condiciones Particulares de esta póliza y certificado de seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de asegurados de la póliza.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, con residencia en España o Andorra, clientes vinculados al Tomador del seguro y comunicados por el mismo. Asimismo tendrán la consideración de asegurados aquellos viajeros 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 del asegurado y se aplicará la prima del ámbito territorial más agravado. Asimismo, para aquellos asegurados 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 dichos asegurados cuando se encuentren en España tendrán la cobertura correspondiente a "extranjero". En aquellos casos en que el asegurado no tenga su residencia en España, sólo se ampararán viajes con destino a un país distinto al de su residencia.

Familiares: Tendrá la consideración de familiar del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva con él, y los ascendientes o descendientes 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 del asegurado los hermanos o hermanas, con o sin vínculo de sangre, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos miembros de la pareja.

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

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

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

Objetos de Valor: Por objetos de valor se entienden las joyas, 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: La validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada asegurado, 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, tal y como se especifica en las Condiciones Particulares y certificado del seguro.

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 los asegurados se encuentran de regreso en su domicilio habitual.

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

Validez póliza complementaria: Cuando se suscriba una nueva póliza complementaria de la anterior, esta deberá emitirse con anterioridad a la fecha de finalización de la primera de las pólizas contratadas. No obstante lo anterior, si la suscripción de la nueva póliza se efectúa con posterioridad a la finalización del periodo de cobertura de la anterior, las garantías no tomarán efecto antes de que hayan transcurrido 72 horas de la fecha de emisión de certificado.

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

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

Enfermedad Preexistente o crónica: Se considerará enfermedad preexistente o crónica, cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación del seguro por parte del viajero,

Enfermedad grave: Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los treinta días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico

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

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

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

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.

Terrorismo: Cualquier acto en el que se use la fuerza o la violencia, o la amenaza de alguna de estas, por parte de cualquier persona o grupo de personas, que actúen de forma aislada o relacionados con una organización política, religiosa, ideológica o similar, con la intención de coaccionar a un gobierno o a la sociedad en general. El acto deberá ser declarado como acto terrorista por el gobierno del lugar del suceso.

Catástrofe natural: Inundación, terremoto, tsunamis, corrimiento de tierras, avalancha, huracán, tormenta, tornado, fuego o actividad volcánica causada por la naturaleza, quedando excluido cualquier evento originado por el hombre. El evento deberá ser declarado como Catástrofe Natural por el gobierno del lugar del suceso.

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

ARTÍCULO II: GARANTÍAS CUBIERTAS

1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA.

1.1. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización.

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

- a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- b) Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.
- c) Los gastos de hospitalización.

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

1.2. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero.

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones o traumas, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

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

1.3. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos.

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

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

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

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

1.4. Transporte o repatriación de fallecidos.

- a) El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.
- b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.
- c) Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.

1.5. Transporte o repatriación de los Asegurados.

a) Cuando a uno o más de los Asegurados se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente de acuerdo con la garantía **Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos**, el Asegurador se hará cargo del transporte de un acompañante asegurado para el regreso de los mismos al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado así como de su posterior traslado hasta su domicilio. El Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

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

c) En caso de que el Asegurado una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del Asegurador) permita la reincorporación para él mismo y los acompañantes asegurados que se hayan acogido a la presente garantía.

1.6. Billeto de ida y vuelta para un familiar.

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

Cuando se trate de Asegurados menores de edad o incapacitados, la cobertura será desde el primer día de hospitalización

1.7. Gastos de estancia para un familiar.

Si la hospitalización del Asegurado cubierta en la cobertura 1.6 se produce a más de 100 km de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta el límite máximo por día indicado en condiciones particulares y certificado de seguro con un máximo de 10 días.

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía **Transporte o repatriación de los asegurados**, se cubrirán los gastos de estancia hasta el límite máximo por día indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y con un máximo de 10 días así como de los gastos de regreso tal y como establece la presente garantía.

1.8. Gastos de prolongación de estancia en un hotel del asegurado.

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta el límite máximo por día indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y con un máximo de 10 días por Asegurado.

1.9. Regreso anticipado del asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar.

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio de como mínimo dos noches en su país de residencia habitual un familiar del Asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente) y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, o bien se le aplicase recargos o penalizaciones, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado.

1.10. Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional.

Si en el transcurso del viaje, se produjera un incendio, fuga de agua o de gas en su residencia o en su local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de ida en línea aérea regular o tren, ambas en clase turista, para que el Asegurado se traslade a su domicilio o local profesional.

1.11. Transmisión de mensajes urgentes.

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

1.12 Búsqueda y rescate del Asegurado.

En caso de pérdida o extravío del asegurado ocurrido durante el viaje asegurado, el Asegurador se hará cargo de los importes que le fueran reclamados con motivo de su búsqueda, efectuada por los órganos públicos o privados de socorro, de la comunidad, hasta la cantidad indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro.

2. GARANTÍAS DE EQUIPAJES.

2.1 Robo y daños materiales al equipaje.

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el importe máximo establecido en condiciones particulares y certificado de seguro. Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor. El material de uso deportivo, las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso además, se deducirá el desgaste normal por el uso.

Para hacer efectiva la prestación, será necesaria la presentación previa de los siguientes documentos:

- Declaración de los objetos perdidos especificando el valor y año de compra.
- Denuncia ante las autoridades competentes durante las fechas del viaje y lugar de los hechos.
- Factura original de los objetos perdidos o dañados.

En los siniestros ocasionados por los transportistas, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR) y justificante de no recuperación de equipaje pasados 30 días desde la pérdida del mismo y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido. Los siniestros ocasionados por transportistas marítimos, ferroviarios o terrestres deberán aportar escrito de reclamación a los mismos y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido

En caso de pérdida definitiva de equipaje, el Asegurador deducirá el importe ya indemnizado en concepto de gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad establecida en la cláusula anterior.

El reembolso por daños producidos en el exterior del equipaje será de 70 € como máximo.

2.2 Demora en la entrega de equipajes.

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo establecido en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando este último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior al tiempo especificado en condiciones particulares y certificado de seguro, entre la hora de entrega prevista y la real.

Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de origen del viaje.

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

2.3 Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

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

gastos de expedición hasta el lugar donde este se encuentre de viaje o hasta su domicilio, el Asegurador le reembolsará este coste contra la presentación de los justificantes correspondientes hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

3. GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS.

3.1 Demora de viaje en la salida del medio de transporte

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos reales de primera necesidad efectuados, cuando se produzca una demora del viaje motivadas por el transportista aéreo o las condiciones climatológicas, siempre y cuando esta demora sea superior al indicado en las condiciones particulares y certificado de seguro, a partir de la hora prevista de salida.

El Asegurado deberá presentar:

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

3.2 Pérdida del vuelo de conexión

Asimismo, si el Asegurado pierde su vuelo de conexión ya confirmado en el punto de trasbordo, debido a una llegada tardía del primer vuelo y no tiene la posibilidad de un transporte alternativo para continuar el viaje, dentro de las cuatro horas siguientes a la hora real de la llegada de su primer vuelo, el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que razonablemente pueda efectuar (incluso para la adquisición de un billete para un vuelo alternativo), hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

Para que el Asegurador haga efectiva dicha garantía será condición necesaria aportar justificante de la pérdida del vuelo de conexión emitido por la línea aérea así como todos los justificantes de los gastos de primera necesidad.

3.3 Abandono de viaje por retraso superior a 24 horas

Cuando el Asegurado sufra una demora de más de 24 horas en su viaje de inicio 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 a consecuencia de esa demora desaparezca el objeto del viaje asegurado. Será imprescindible la presentación de la documentación por parte de la compañía transportista, del motivo del retraso.

4. GARANTÍAS DE ANULACIÓN DE VIAJE

4.1 Gastos de anulación de viaje no iniciado

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva del viaje, o máximo, dentro de los 7 días posteriores a la misma.

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

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida por motivos de:

4.1.1. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o de cualquiera de los familiares del mismo según vienen definidos en estas condiciones generales. A los efectos de la cobertura del seguro:

Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la

Aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los treinta días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Será necesario la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Se entenderá por accidente grave toda lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan su actividad cotidiana normal y, en el caso de los asegurados por la presente póliza, el desarrollo normal del viaje.

Cuando la enfermedad 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 dentro de los 30 días anteriores al inicio del viaje.

Cuando el accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o reposo domiciliario que le impida al accidentado su actividad cotidiana normal de tal forma que sea dependiente de otras personas.

Cuando se trate de una enfermedad o accidente que no requiera ingreso hospitalario, el asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca a fin de que el Asegurador, cuando lo considere necesario y oportuno, envíe un perito médico independiente y externo al propio Asegurador, al objeto de valorar la cobertura del caso de manera objetiva e imparcial.

Cuando el fallecimiento afecte a alguno de los familiares (según definición de los mismos que se cita anteriormente) éste deberá producirse dentro de los siete días previos al inicio del viaje.

4.1.2. De un asunto grave que afecte al domicilio principal o secundaria, o local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y sea imprescindible su presencia en la fecha de inicio del viaje. Será imprescindible aportar la documentación que justifique debidamente el siniestro.

4.1.3. Al despido laboral del Asegurado, no al término del contrato laboral ni la no superación del periodo de prueba, que deberá producirse necesariamente con posterioridad a la suscripción del seguro.

4.1.4. Debido a la incorporación del Asegurado a un puesto de trabajo, en empresa distinta y contrato laboral de duración superior a un mes. 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.

4.1.5. A la convocatoria del Asegurado como parte o testigo de un tribunal durante las fechas del viaje. Quedarán excluidos aquellos casos en que el Asegurado sea citado como imputado o demandado por procesos iniciados antes de la contratación y del seguro.

4.1.6. Por trasplante de un órgano del Asegurado o de cualquiera de los familiares descritos anteriormente.

- 4.1.7. Ser llamado el Asegurado 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.
- 4.1.8. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
- 4.1.9. Entrega de un hijo en adopción que coincida con las fechas del viaje.
- 4.1.10. 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.
- 4.1.11. Avería en el vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio o la continuidad del viaje. La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600€, en ambos casos según baremo del fabricante.
- 4.1.12. Retención policial del Asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje, siempre y cuando dicha retención no tenga su origen en un acto doloso por parte del Asegurado.
- 4.1.13. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y requiera la presencia del Asegurado.
- 4.1.14. Complicaciones propiamente dichas del embarazo (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías preexistentes) o aborto involuntario, que por su naturaleza, impidan la realización del viaje. 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). No se entenderá como complicaciones las molestias propias del embarazo.
- 4.1.15. Robo de la documentación o equipaje, dentro del recinto de salida del medio de transporte (estación de autobuses, de tren, recinto portuario o aeropuerto), que imposibilite la iniciación del mismo, dentro de las 12 horas previas al inicio del viaje.
- 4.1.16. 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.
- 4.1.17. Anulación del viaje debido a que el Asegurado viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante Notario.
- 4.1.18. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
- 4.1.19. 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.
- 4.1.20. Fallecimiento de un familiar de hasta tercer grado de parentesco.
- 4.1.21. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave de la persona contratada para el cuidado de hijos menores o discapacitados.
- 4.1.22. Anulación de la persona que ha de acompañar al Asegurado, inscrita en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en la presente Garantía de Anulación de Viaje.
- 4.1.23. En caso de que por cualquiera de las causas previstas en este apartado de gastos de anulación, el asegurado realizara una cesión del viaje a favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva. Para el pago de la indemnización será imprescindible la presentación de la documentación justificativa del motivo de anulación del asegurado acompañante. Si el asegurado anula con posterioridad al día en que haya tenido conocimiento de la causa que impida su viaje, los gastos suplementarios que hayan sido facturados no serán objeto de reembolso alguno. En cualquier caso, para proceder a la indemnización, será imprescindible la presentación de la factura de los gastos que está asumiendo el organizador por la anulación del viaje del asegurado, con indicación de la fecha de anulación del viaje.
- 4.1.24. Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al Asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
- 4.1.25. Requerimiento oficial para que el Asegurado desempeñe funciones de emergencia tipo: militar, médico o público.
- 4.1.26. Cuando el Asegurado sufra una demora de más de 24 horas en su viaje de inicio 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 a consecuencia de esa demora desaparezca el objeto del viaje asegurado. Será imprescindible la presentación de la documentación por parte de la compañía transportista, del motivo del retraso.
- 4.1.27. Robo, fallecimiento, accidente o enfermedad grave del animal de compañía debidamente registrado a nombre del Asegurado.
- 4.1.28. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado el inicio del viaje.
- 4.1.29. La no concesión de visados por causas injustificadas. Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el Asegurado no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para la concesión.
- 4.1.30. Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio del Asegurado durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado al Asegurado con posterioridad a la suscripción del seguro.
- 4.1.31. Declaración oficial de zona catastrófica en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje. Cuando el destino del viaje sean varios lugares distintos, la declaración de emergencia deberá ser superior al 70 % de la totalidad del territorio del destino del viaje.
- 4.1.32. Prorroga de contrato laboral.
- 4.1.33. Enfermedad grave de niños menores de 48 meses que sean asegurados por esta póliza o que sean familiares (según definición en estas condiciones generales) de los asegurados por esta póliza.
- 4.1.34. Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del Asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro imposibilitando la realización del viaje.
- 4.1.35. Sanción de tráfico superior a 600 €.
- 4.1.36. Cancelación de ceremonia de Boda, siempre que sea de Viajes de novios/ Luna de miel.
- 4.1.37. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del superior directo del Asegurado.
- 4.1.38. Ser llamado el Asegurado a un centro hospitalario, para pruebas médicas con carácter de urgencia recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.
- 4.1.39. Parto prematuro, anterior a las 29 semanas de gestación.

4.1.40. Siniestro grave que afecte al domicilio principal del Asegurado, ocurrido dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y cuyo importe sea superior a 600 €. Será imprescindible aportar la documentación que justifique debidamente el siniestro.

4.1.41. Robo del vehículo propiedad del Asegurado.

4.1.42. Secuelas de la vacunación recomendada para el destino del viaje y que impidan la realización del mismo debido a que causen una enfermedad grave al Asegurado.

4.2 Reembolso de días no disfrutados

El Asegurador reembolsará, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, una cantidad por día de vacaciones no disfrutadas. Dicha cantidad será resultado de los siguientes cálculos: del importe total del viaje se restará lo abonado por los vuelos de ida y vuelta, tomando como valor de referencia el importe menor entre el resultado de la resta anterior y el capital contratado en concepto de anulación. Finalmente se dividirá el valor de referencia obtenido entre los días previstos de viaje y se multiplicará el importe resultante por los días no disfrutados.

Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se vea obligado a concluir su viaje, una vez iniciado éste, y regresar anticipadamente a su lugar de residencia por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de Anulación de Viaje y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

5. GARANTÍAS DE ACCIDENTES PERSONALES

5.1 Fallecimiento o invalidez permanente por accidente.

El Asegurador garantiza, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, como consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes estancias fuera del domicilio habitual. **No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € para gastos de sepelio** y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

El límite de la indemnización se fijará:

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

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

b) En caso de invalidez permanente: El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

b.1 Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano o de un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis completa, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo.....	100%
b.2 Pérdida o inutilidad absoluta de:	
- De un brazo o de una mano.....	60%
- De una pierna o de un pie	50%
- Sordera completa.....	40%
- Del movimiento del pulgar o del índice.....	40%
- Pérdida de la vista de un ojo.....	30%
- Pérdida del dedo pulgar de la mano.....	20%
- Pérdida del dedo Índice de la mano	15%
- Sordera de un oído	10%
- Pérdida de otro dedo cualquiera	5%

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

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente.

No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional del Asegurado.

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

6. GARANTÍAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

6.1 Responsabilidad Civil Privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el Tomador de seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del Tomador o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

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

ARTÍCULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES**A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías**

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

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.
- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.
- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, graves o crónicas, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones o recaídas.
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.
- Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.
- En el traslado o repatriación de fallecidos, los gastos de inhumación y ceremonia.
- Catástrofes naturales.
- Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.
- Cualquier tipo de reembolso que sea derivado de un arreglo voluntario del asegurado/viajero con la compañía de transporte (aérea, marítima o terrestre)
- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América

B. Exclusiones Generales Relativas a las garantías de anulación de viaje.

- **MÁXIMO POR SINIESTRO:** En aquellos casos en los que la cobertura de Anulación se aplique en beneficio de varias partes aseguradas que sean víctimas de un mismo y único siniestro, no quedará cubierto el importe que exceda del importe máximo cubierto por un solo evento y para la totalidad de personas aseguradas, quedando establecido en 30.000 €.

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

- Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta de imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.
- Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, del asegurado o de los familiares.
- La participación en competiciones, concursos, apuestas, rifas, crímenes, duelos.
- Enfermedades crónicas o preexistentes o degenerativas del Asegurado. Esta exclusión no será de aplicación en los casos en los que el Asegurado o, en su caso el familiar, no haya recibido tratamiento, medicación o cuidados médicos especiales por dichas enfermedades en los 30 días previos a la fecha de reserva del viaje o de contratación del seguro
- Epidemias o polución en el país de destino.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación).
- Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento del suicidio del Asegurado.
- Guerras declaradas o no, motines, actos de terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

- La negativa por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico establecido en el Apartado 1 de la garantía de anulación de viaje no iniciado, cuando el Asegurador determine la necesidad de perito médico.
- Quedan excluidos los embarazos de riesgo.
- Facturas que no sean las reales o sean fraudulentas.

C. Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como el uso de armas de fuego.
- La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
- Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.
- La responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, artes marciales y los practicados con vehículos a motor.
- Los daños a objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.

D. Exclusiones relativas a equipajes:

- El hurto o simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.
- Pérdida, robo o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan signos de fuerza. En modular indica hurto en lugar de robo.
- Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.
- Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.
- La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de los Organismos Oficiales o Autoridades Legales.
- Las gafas, relojes, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.
- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor.
- Desgaste normal por uso.

E. Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes

La garantía Fallecimiento o Invalidez Permanente por accidente no incluye:

- Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temerario, y los accidentes como consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro.
- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- La práctica de los siguientes deportes: Carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.
- El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 50 c.c.
- El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
- No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.
- Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
- Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio. (15 Km. en las Islas Baleares y Canarias).

CUMULO MÁXIMO:

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

ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTÍAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En caso de cancelación de viaje el Asegurador deberá presentar:

- Factura y/o recibos del pago del viaje a la Agencia.
- Copia o fotocopia de factura de gastos de cancelación del mayorista de viajes a la agencia minorista y copia de las condiciones generales de venta del mayorista.
- Factura de gastos e cancelación o nota de abono de la factura expedida por la agencia de viajes.

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

En caso de robo denunciar el hecho ante la autoridad local de policía, dentro de las 48 horas siguientes al momento en que hubiera tenido conocimiento del siniestro.

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

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

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

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

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.

Incumplimiento.

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

Certificado de Seguro.

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

ARTICULO V. SUBROGACIÓN

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

ARTICULO VI. JURISDICCIÓN

El Asegurado e Inter Partner Assistance, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato el del domicilio del Asegurado.

ARTICULO VII. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa vigente de protección de datos personales se informa que los datos de carácter personal que el Tomador del seguro y los Asegurados puedan facilitar al Asegurador serán tratados por INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, en

calidad de Responsable de los datos para la suscripción del seguro, la gestión de la actividad aseguradora y el cumplimiento del propio contrato de seguro, la prestación de asistencia, así como la tramitación de siniestros y reclamaciones y gestión de reembolsos o indemnizaciones que en su caso tenga derecho el Asegurado o beneficiarios. Dichas actividades pueden incluir el tratamiento de los siguientes datos:

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

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO VIII. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

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

Las quejas y reclamaciones se podrán presentar mediante escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente sito en Barcelona, calle Tarragona, nº 161, 08014 o bien mediante correo electrónico dirigido a la dirección atencion.cliente@ipartner.es

El plazo de respuesta por parte de la Aseguradora será de dos meses a contar desde la recepción de la queja o reclamación.

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

INFORMACIÓN AL CLIENTE

Cumplimentando nuestro deber de información y protección de nuestros clientes por los servicios de mediación que le proporcionamos, les informamos:

Registro

INTERMUNDIAL XXI, S.L. se encuentra inscrita en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, de corredores de reaseguros y de sus altos cargos con número de registro J-1541. Dicho Registro es público y puede ser consultado remitiendo escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 -Madrid), o bien consultando la página web de la misma <http://www.dgsfp.mineco.es/regpublicos/pui/pui.aspx>

Además, INTERMUNDIAL XXI, S.L. dispone de Póliza de Responsabilidad Civil Profesional y Seguro de Caución según legislación vigente

Cláusula de confirmación de recepción de información previa

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha e contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

Servicio de Atención al Cliente

Para atender y resolver las quejas y reclamaciones, INTERMUNDIAL XXI, S.L. dispone de un Servicio de Atención al Cliente externalizado en Inade, Instituto Atlántico del Seguro, S.L., con domicilio en la localidad de Vigo, Provincia de Pontevedra, código postal 36202, Calle La Paz, 2 bajo. Dicho Servicio tiene la obligación de resolver dichas quejas o reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de la presentación. Si dicha resolución no fuera del agrado del Cliente, podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la DGSFP, siendo imprescindible para ello acreditar haber formulado la queja o reclamación, por escrito, ante el Servicio de Atención al Cliente de INTERMUNDIAL XXI, S.L.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**INFORMACIÓN BÁSICA**

Epígrafe	Información Básica (1ª capa)
Responsable	InterMundial XXI S.L.
Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento en la contratación y formalización de contrato de seguros y - Tramitación de siniestros - Envío de comunicaciones comerciales sobre productos envío de Newsletter, actualizaciones de web
Legitimación	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecución del contrato de seguro - Consentimiento para comunicaciones comerciales
Destinatarios	Los destinatarios de sus datos serán las Aseguradoras que ofrecen la cobertura contratada y Servisegur Consultores S.L. para la tramitación de siniestros.
Derechos	Tiene derecho a acceder, a rectificar, a limitar el tratamiento, a suprimir sus datos y a solicitar la portabilidad de sus datos.
Procedencia	Directamente del interesado
Comunicaciones comerciales	<p>Con el fin de mejorar las prestaciones de nuestros servicios, elaboramos un perfil comercial de nuestros clientes en base a la información facilitada, lo que nos permite ofertarle productos y servicios de los siguientes tipos de acuerdo con sus intereses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguros de viajes
Información adicional	Puede consultar la información adicional en la última página del presente documento y detallada sobre Protección de datos en la siguiente sección de nuestra página web: www.intermundial.es/protecciondedatos

Análisis objetivo

Nuestro asesoramiento se facilita en base de un número suficiente de contratos de seguro ofrecidos en el mercado de los riesgos objeto de cobertura, de modo que pueda formular una recomendación, ateniéndose a criterios profesionales, respecto del contrato de seguro que sería adecuado a las necesidades del cliente. Dicho análisis no se circunscribe exclusivamente al producto, siendo también extensible a la calidad del servicio y prestaciones que la entidad aseguradora, elegida o por el contrario, descartada, en el momento de la celebración del contrato está capacitada para otorgar.

INFORMACIÓN ADICIONAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS**¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos?**

El responsable del tratamiento es INTERMUNDIAL XXI S.L. Correduría de Seguros provista e CIF B81577231, con domicilio social en C/ Irún 7, 1º A izquierda, CP: 28008, Puede contactar con nosotros a través de carta a nuestra dirección postal indicada o a través de nuestro correo electrónico: lopd@intermundial.com.

¿Con qué finalidad tratamos sus datos personales?

En INTERMUNDIAL XXI S.L. tratamos la información que nos facilitan las personas interesadas para el asesoramiento en la contratación y para gestionar el contrato de seguros, tramitación de siniestros derivados del contrato suscrito, envío de comunicaciones comerciales y newsletter.

¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?

Los datos proporcionados serán conservados durante todo el periodo de vigencia del contrato, siendo cancelados al vencimiento del contrato de seguros.

No obstante lo anterior, los datos serán bloqueados y conservados durante el plazo de prescripción de las acciones que pudieran derivarse de la relación contractual por usted suscrita.

¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?

La base legal para el tratamiento de sus datos es la ejecución de los contratos de seguros según los términos y condiciones que figuran en dichos contratos, así como la tramitación de siniestros derivada de los mismos.

La oferta de productos y servicios encuentra su legitimación en el interés legítimo del responsable del tratamiento, pudiendo manifestar el Cliente en cualquier momento su oposición a este tipo de tratamiento sin que en ningún caso el ejercicio de este derecho condicione la ejecución del contrato.

Le informamos asimismo de que la falta de aportación de la información requerida supone la imposibilidad de suscripción y cumplimiento del contrato.

¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Los datos se comunicarán a las aseguradoras para la gestión del contrato de seguro.

Asimismo, serán comunicados a Servisegur Consultores S.L. con CIF B81398414, con domicilio social, en C/ Irún 7, 1ºA izquierda, Madrid, CP 28008, para la tramitación de siniestros derivados del contrato suscrito.

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en INTERMUNDIAL XXI S.L. estamos tratando datos personales que les conciernen.

La persona interesada tendrá derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, siempre y cuando el tratamiento no sea necesario para el cumplimiento del contrato. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación en el tratamiento y portabilidad de datos a través de nuestra página web (www.intermundial.es/incidencias), o bien mediante carta dirigida a nuestra Asesoría Jurídica (C/Irún 7, 1º A Izquierda, Madrid, CP 28008).

En última instancia puede solicitar información sobre sus derechos y presentar una reclamación ante la Autoridad Española de Protección de Datos, con domicilio en la calle Jorge Juan, nº 6, 28001 Madrid.

