



Condiciones generales Seguro de Esqui Premium





Seguro de Viaje

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 al Asegurador, de acuerdo con el Cuestionario que ésta le presente en cualquiera de los formatos, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo; quedará liberado de tal deber si el Asegurador no le presenta cuestionario o cuando, 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 del Asegurador, en lo que haga referencia a un accidente o enfermedad, a solicitar toda clase de información que consideren necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.



3. CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN

1. 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 las condiciones particulares y el certificado de seguro.

2. Empleo del sistema de aplicación del seguro

El empleo del sistema de aplicación del seguro, 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.

3. Prestaciones

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

4. Fijación de la prima

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

5. 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.

6. Liquidación de las primas

La prima del seguro será abonada mediante tarjeta de crédito o débito en el momento de la contratación.

Es condición indispensable que el pago de la prima del seguro contratado se haya realizado satisfactoriamente, de lo contrario la/s persona/s no estarán amparadas por la cobertura del seguro suscrito, pudiendo el Asegurador rechazar cualquier tipo de intervención, aunque el beneficiario haya recibido la documentación del seguro.

7. Obligaciones de las partes



El Asegurador se obliga a:

- 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.
- b. 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.

El Tomador, se obliga a:

- a. Pagar la prima del seguro contratado.
- b. 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.
- c. 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.

8. 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 cualesquiera divergencias 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.



Condiciones generales

ARTÍCULO I: DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Asegurador: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, miembro del Grupo AXA, provista de NIF nº W-0171985-E, con domicilio en Barcelona, calle Tarragona nº 161, con clave aseguradora E0196, 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, con residencia legal en España, asegurado o no, que figura en las Condiciones Particulares de la póliza y certificado del seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de asegurados de la póliza.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, que figuran como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y certificado del seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita.

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, hermanos o hermanas 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, relojes, 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: El periodo de cobertura del seguro especificado e indicado en las Condiciones Particulares/Certificado de Seguro de su Póliza.

Territorialidad: Las garantías de este seguro cubren el Mundo Entero, Europa y Ribereños del Mediterráneo (Jordania será considerada como país de Europa y Ribereños del Mediterráneo), Andorra o España, 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 efectuara 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, del que eventualmente resulte un daño amparado por la cobertura del seguro y que haya ocurrido con posterioridad a la fecha de contratación 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, aún no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

Enfermedad: Se considerará enfermedad 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.

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

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

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.

La duración del viaje no podrá ser superior a la indicada en el certificado del seguro.

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.

Deportes cubiertos: Deportes de invierno, esquí, esquí de fondo, patinaje sobre hielo, raquetas de nieve, snowboard, excepto el heliesquí y el esquí fuera de pistas.

ARTÍCULO II: GARANTÍAS CUBIERTAS

1. 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 atiende 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 éste.

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.

2. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

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

3. 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 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.

4. Transporte o repatriación de los Asegurados y/o Acompañantes 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 de transporte o repatriación sanitaria de heridos o enfermos, el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos acompañantes asegurados 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 el caso de que al 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) se le permitiera la reincorporación al plan de viaje, la Aseguradora se hará cargo de los gastos de reincorporación para él mismo y los acompañantes asegurados que se hayan acogido a la presente garantía.

5. 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.

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

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

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 km de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta la cantidad máxima de 90€ por día y con un máximo de 10 días. En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía de transporte o repatriación de los Asegurados, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso, tal como establece la presente garantía.

7. 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 indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

8. Regreso anticipado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por un periodo mínimo de 2 (dos) noches en su país de residencia habitual un familiar del Asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente) la Aseguradora se hará cargo de los posibles recargos o penalizaciones por la modificación del billete del viaje original o en el caso en el que no se permita anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el Asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado. El Asegurado podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

9. Regreso anticipado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional



En caso de incendio, fuga de agua o de gas en su residencia (principal o secundaria) o en su local profesional si el Asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, la Aseguradora se hará cargo de los posibles recargos o penalizaciones por la modificación del billete del viaje original o en el caso en el que no se permita anticipar el mismo el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren para que el Asegurado se traslade a su domicilio o local profesional.

10. 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.

11. Pago de muletas

El Asegurador se hará cargo de las ortesis (apoyo u otro dispositivo externo) que el médico estime necesarias según las lesiones producidas, siempre por asistencia sanitaria urgente in situ hasta la cantidad indicada en condiciones particulares y certificado de seguro

12. Envío de un chofer profesional.

En caso de repatriación del Asegurado, por cualquiera de los motivos descritos en estas condiciones generales, o por encontrarse incapacitado para la conducción sin que ninguno de los restantes ocupantes del vehículo pudieran sustituirle, el Asegurador pondrá a disposición del Asegurado, un conductor profesional para que pueda transportar el vehículo y a sus ocupantes hasta el domicilio del asegurado en España o al lugar de destino según su elección, siempre y cuando el tiempo destinado hasta dicho destino, no sea superior al de regreso al domicilio del asegurado

13. Envío de objetos olvidados en el Hotel o Apartamento

En caso de olvido de equipajes y efectos personales, durante la estancia en el hotel o apartamento, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador asumirá hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, el coste de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio, siempre y cuando el valor en conjunto de estos objetos supere esta cantidad.

14. Rescate en pistas

Si como consecuencia de un accidente del Asegurado en las pistas de esquí, dentro del límite marcado y balizado por la propia Estación de Esquí, le son reclamadas o incurre en gastos de rescate en trineo, helicóptero o traslado en ambulancia en el interior del recinto de la estación de esquí, el Asegurador se hará cargo de los mismos, hasta la cantidad indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro.

15. Búsqueda del Asegurado.

En caso de pérdida o extravío del Asegurado dentro de una estación de esquí o del lugar determinado por el organizador del viaje para la práctica de la Actividad, 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.

16. 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 prestara 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 repercuta 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 indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

17. Demora del material de esquí facturado en línea aérea.

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, los gastos efectuados por el alquiler del material de esquí, cuando este último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino (distinto del de su origen) superior al periodo de tiempo estipulado en condiciones particulares y certificado de seguro, entre la hora de entrega prevista y la real.

Queda excluido como punto de destino el de regreso al 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 del alquiler de material de esquí.

18. Demora en la entrega de equipaje.

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro por los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando éste último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior a 12 horas, entre la hora de entrega prevista y la real.

Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de destino, entendido éste como punto de regreso al origen del viaje.

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.

19. 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 o 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, así como los objetos de valor quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso se deducirá el desgaste normal por el uso.

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, 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 en la fecha y en el lugar de los hechos.
- Factura original de los objetos perdidos.

- Tarjeta de embarque original.
- T.A.G. de equipaje (resguardo original de bultos facturados)
- Informe y factura proforma de reaparición del equipaje.

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. Si el Asegurado ya ha sido indemnizado por la compañía transportista, por la totalidad del robo o daños sufridos en su equipaje, no procederá reembolso alguno por parte del Asegurador.

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.

20. Pérdida del vuelo/tren de conexión

Asimismo, si el Asegurado pierde su vuelo/tren 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/tren alternativo), hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

Para que el Asegurador haga efectiva esta garantía será condición necesaria aportar justificante de la pérdida del vuelo/tren de conexión emitido por la línea aérea.

21. Demora de viaje del medio de transporte

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos reales efectuados, cuando se produzca una demora del viaje motivadas por el transportista aéreo o las condiciones climatológicas, siempre y cuando esta demora sea superior a 4 horas, 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

22. Overbooking o cambio de servicios.

Si como consecuencia de la contratación, por parte del transportista o el prestador de los servicios en el lugar de destino, de un mayor número de plazas de las realmente existentes, el Asegurado sufriese un cambio de los servicios inicialmente contratados, el Asegurador **REEMBOLSARA** hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos ocasionados en dicha situación.

23. Reintegro forfait no utilizado

Si durante la práctica del esquí el Asegurado sufre lesiones que le comporten su repatriación o traslado o si regresa anticipadamente, el Asegurador le reembolsará la parte proporcional del importe del forfait por los días que ya no utilizará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro por siniestro.

24. Clases de esquí no utilizadas

Si durante la práctica del esquí el Asegurado sufre lesiones que le comporten su repatriación o traslado o si regresa anticipadamente el Asegurador le reembolsará la parte proporcional del

importe de las clases de esquí por los días que ya no utilizará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro por siniestro.

25. Anulación de Viaje

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:

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 entiende por:

Se entenderá por enfermedad grave toda alteración de la salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la compañía aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los doce 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.

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 grave o accidente afecte a asegurados mayores de 70 años de edad, el límite de la cobertura para estos asegurados mayores de 70 años queda reducido al 50% del límite establecido en condiciones particulares y certificado de seguro.

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 o reposo en cama domiciliario (24HORAS), que precise la atención continua de personal sanitario o de sus familiares, previa prescripción médica.

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 dentro de las 48 horas siguientes al hecho generador de la anulación del viaje 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 la definición de los mismos que se cita anteriormente) éste deberá producirse dentro de los 8 días previos al inicio del viaje.

2. De un asunto grave que afecte a la residencia (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 documentación de los hechos)**

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



4. A la convocatoria del asegurado como parte o testigo de un tribunal. **Quedarán excluidos aquellos casos en que el asegurado sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del seguro.**
5. 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.
6. Entrega de un hijo en adopción.
7. Por trasplante de un órgano del asegurado o de cualquiera de sus familiares descritos anteriormente.
8. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
9. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales (tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición) convocadas y anunciadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.
10. Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio 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.
11. 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.
12. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y que requiera la presencia del asegurado.
13. 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.
14. Concesión de becas oficiales, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la inscripción del seguro y que coincida con las fechas del mismo
15. Cuarentena médica decretada por las autoridades sanitarias competentes con posterioridad a la inscripción del seguro que impida la realización de viaje.
16. 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.
17. Anulación del viaje debido a que el asegurado viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante notario



18. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
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.
20. 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.
21. Cualquier enfermedad 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.
22. Por cancelación de la ceremonia de boda del asegurado cuando el viaje objeto del seguro sea de "luna de miel".
23. Robo de la documentación o equipaje que imposibilite la iniciación del mismo, dentro de las 12 horas previas al inicio del viaje.
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.
25. Avería del medio de transporte propio dentro de las 24 horas anteriores al día de entrada, que imposibilite la llegada al Hotel/Balneario en un máximo de 48H
26. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado el inicio del Viaje.
27. La no concesión de visados por causas injustificadas. Queda expresamente excluida la no concesión de visado cuando el Asegurado no haya efectuado en plazo y forma las gestiones necesarias para su obtención.

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva.

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

26. Anulación del acompañante del/y asegurado.

El Asegurador asumirá los gastos adicionales que le surgieran por el concepto de "suplemento individual" al Asegurado que decida emprender el viaje solo, debido a la cancelación del acompañante del viaje inscrito en la presente póliza como consecuencia de anulación por cualquiera de las causas enumeradas en la garantía de gastos de anulación de viaje no iniciado. La suma máxima asegurada en este concepto es la indicada en condiciones particulares y certificado de seguro.

27. Responsabilidad Civil Privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta la suma indicada en condiciones particulares y certificado de seguro, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por la legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el



ASEGURADO, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el TOMADOR del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en Registro de carácter oficial, local Autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, Así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del TOMADOR o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

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

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 modalidades no cubiertas expresamente en las condiciones de la póliza.
- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, heliesqui, 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, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.
- 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, 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, 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, epidemias y pandemias.
- 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 la garantía de anulación de viaje

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

- Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.
- Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, del asegurado o de los familiares.
- La participación en competiciones, concursos, apuestas, peleas, riñas, crímenes, duelos.
- Enfermedades crónicas o preexistentes del asegurado que, una vez estabilizadas, tengan descompensaciones o agudizaciones dentro de los 7 días anteriores a la fecha de la emisión de la póliza.
- Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los familiares del asegurado descritos en estas condiciones generales que no sean asegurados por estas pólizas.
- Epidemias 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 de 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 la aseguradora determine la necesidad del perito médico
- Quedan excluidos los embarazos de riesgo.



- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

C. Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

La garantía de Responsabilidad Civil no incluye:

- 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.
- 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 Organismos Oficiales o Autoridades Legales.
- Las gafas, 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.

ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

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
- Número de póliza
- El 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 robo denunciar el hecho ante la autoridad local de policía, dentro de las cuarenta y ocho 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 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 de el 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 del billete (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.**

Certificados 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. DERECHO DE DESISTIMIENTO

El Asegurado dispondrá de un plazo de **14 días naturales** desde la contratación de la póliza para desistir de la misma, en virtud de lo establecido en la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. No obstante, el derecho de desistimiento no aplicará a aquellas pólizas de viaje de duración inferior a un mes.

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. Si lo desea, puede descargarse el formulario de desistimiento presente en las FAQs de nuestra web <http://axa-assistancesegurodeviaje.es> Una vez cumplimentado deberá remitirlo a la dirección de correo contactosegurodeviaje@ipartner.es

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

ARTICULO VI. 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 VII. 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 VIII. 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 IX. GRABACIÓN DE LLAMADAS

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

El Tomador autoriza a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, la grabación de las citadas llamadas.

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

ARTÍCULO X. 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

El número de póliza que se indica en el certificado del seguro corresponde al de la póliza de seguro de viaje que Ud. ha contratado con INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA y cuyo documento le recomendamos guarde cuidadosamente, pues en él constan las garantías que Ud. ha contratado.
