00 03146 00 AXA SEGUROS ASISTENCIA EN VIAJE
Póliza de Seguro de Asistencia en Viaje

CLAUSULAS PRELIMINARES

1. REGULACIÓN DEL CONTRATO E INFORMACIÓN GENERAL AL TOMADOR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley deContrato 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.
AXA informa al Tomador del seguro que la legislación aplicable es la española y el organismo de control es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía.

Legislación aplicable:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Reglamento 2016/679 General de Protección de Datos (RGPD)
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- Si es un seguro obligatorio la normativa aplicable.
- Si hay riesgos extraordinarios del Consorcio R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Y cualquier otra norma que durante la vigencia de esta póliza pueda ser aplicable.

Solución de conflictos entre las partes:

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:
a. El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones de la Entidad Aseguradora con dirección: Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.
Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.
Una vez transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudirse ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos,

electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
Podrá presentar su reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la dirección Paseo de la Castellana, 44 - 28046 - Madrid o en http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/ .
b. Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.
c. Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.
d. Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

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 presentándoselo, 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. 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 este seguro.

4. Fijación de la prima

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

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

Operativa de cobro: La Aseguradora procederá a domiciliar el recibo de la póliza al Tomador en la fecha de efecto del seguro.

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. Derecho de desestimiento

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 de 14 días, 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

14 días naturales, desde que se notifica el desistimiento, para liquidar dicha cantidad.

II. CONDICIONES GENERALES

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

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Asegurador: AXA SEGUROS GENERALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS provista de CIF A-60917978, con domicilio en Palma de Mallorca, calle Monseñor Palmer, 1, 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 juridica o física , mayor de edad, asegurado o no, con residencia legal en ESPAÑA, 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: En los **seguros temporales** 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.
En los **seguros anuales**, la validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada asegurado es de un año a partir de la fecha de contratación del seguro, con una limitación de 120 días consecutivos por cada viaje o desplazamiento que realice el asegurado a lo largo del año.

Territorialidad: Las garantías de este seguro **cubren el mundo entero**, siendo válidas para unos u otros países según el ámbito territorial escogido. Los países han sido divididos en cuatro grupos: España, Europa y Ribereños del Mediterráneo, Mundo (excl. USA, Canadá y Japón) y Mundo Entero.
Las garantías 01.01 y 01.02 serán válidas a más de 25 Km. de distancia del domicilio habitual del Asegurado (salvo en Baleares y Canarias donde lo será a más de 10 Km. de distancia).

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 el efecto de la póliza.

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 grave: Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud que conlleve hospitalización, que implique el cese de cualquier actividad, incluyendo el desplazamiento o continuación del viaje del Asegurado, o que conlleve riesgo de fallecimiento en un periodo muy corto de tiempo si no se actúa médicamente.

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.

Deportes cubiertos (solo en caso de contratación del suplemento de Deportes de Aventura) :

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

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
C/ Monseñor Palmer, 1, 07014 Palma de Mallorca (España)

ARTÍCULO II: GARANTÍAS CUBIERTAS

Garantías de Asistencia en Viaje

01.01 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 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.

01.02 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro (incremento del 50% en la prima para asegurados mayores de 65 años) ,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.

En España el límite de gastos es de 1000 Euros para residentes españoles.

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.

01.03 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.

Garantía de Equipajes

02.01 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 un máximo de 100 euros.

02.02 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. 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. 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.
La indemnización por daños producidos en el exterior del equipaje será de 70€ como máximo.

02.05 Demora en la entrega de equipajes

Garantía válida sólo en ocasión de viajar en líneas aéreas regulares de compañías afiliadas a IATA.
El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo indicado 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 a 8 horas o una noche, 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.

02.08 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 de 120 euros 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.

Transporte o repatriación

04.01 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

04.02 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 el apartado

01.01, 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 al plan de viaje, la aseguradora se hará cargo de los gastos de dicha reincorporación para él mismo y los acompañantes asegurados que se hayan acogido a la presente garantía.

04.03 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 acompañantes 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.

04.04 Billete de ida y vuelta y gastos de estancia para un familiar

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a siete 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 indicada en

las condiciones particulares y certificado de seguro 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 04.02, se cubrirán los gastos de estancia hasta la cantidad indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro por día y con un máximo de 10 días así como de los gastos regreso tal como establece la presente garantía.

04.05 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 cómo mínimo una noche 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 ida, 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.

04.06 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 área regular o tren, ambas en clase turista, para que el asegurado se traslade a su domicilio o local profesional.

Garantías de Anulación

05.01 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 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 del Asegurador) que implique hospitalización y 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 65 años de edad, el límite de la cobertura para estos asegurados mayores de 65 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 dentro de los 10 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 dentro de las 24horas 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 10 días previos al inicio del viaje.**

2. Cualquiera de las causas descritas en este artículo y que afecten al sustituto profesional del asegurado, siempre y cuando sea fehacientemente demostrada dicha sustitución.

3. De un asunto grave que afecte al domicilio principal 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**)

4. Al despido laboral del asegurado, no al termino de contrato laboral.

5. 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.**

6. 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.

7. Entrega de un hijo en adopción.

8. Por trasplante de un órgano del asegurado o de cualquiera de sus familiares descritos anteriormente.

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

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.

11. 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.

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.

13. 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.

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.

15. 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

16. Cuarentena médica decretada por las autoridades sanitarias competentes con posterioridad a la inscripción del seguro que impida la realización de viaje.

17. 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.

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

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

20. 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.

21. 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.

22. Declaración de estado de emergencia en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje. Cuando el destino de viaje sean varios lugares distintos, la declaración de emergencia deberá ser superior al 70% de la totalidad del territorio del destino del viaje.

23. 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.

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

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.

Esta garantía tiene validez desde la fecha de contratación de la póliza hasta la fecha de salida del viaje.

05.02 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.

05.03 Vacaciones no disfrutadas

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

El reembolso de los gastos de vacaciones no disfrutadas no podrá ser superior al resultado de dividir el capital asegurado en concepto de gastos de anulación entre el número real de días de duración del viaje contratado, multiplicado por el número de días que restan para finalizar el mismo desde el momento en que el asegurado es repatriado, o hasta el doble de dicho importe resultante si se acogen a este derecho dos acompañantes (personas incluidas en el mismo programa de viaje contratado conjuntamente y que deberán reunir la condición de ser también asegurados de la presente póliza de seguro), por cualquiera de las causas descritas anteriormente por parte del asegurado.
Del importe resultante deberá excluirse el importe del billete de transporte original previsto para el regreso.

Para el reembolso de los gastos de anulación de viaje contemplado en las garantías 4.1 y 4.2, será imprescindible aportar factura original de la compra del viaje

05.13 Anulación de viaje por terrorismo o catástrofes naturales.

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 del mismo por motivos de Terrorismo o Catástrofe Natural, siempre que alguna de estas circunstancias hayan ocurrido un máximo de 30 días anteriores a la fecha prevista para el viaje, y a un máximo de 30 Km del lugar del destino del viaje.

Se entenderá por:

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, tsunami, corrimiento de tierras, avalancha, huracán, tormenta, tornado, fuego o actividad volcánica causada por la naturaleza, quedando excluido cualquier evento originado por el hombre.

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

Otras Garantías Cubiertas

06.01 Gastos de prolongación de estancia en un hotel del asegurado

Cuando sea de aplicación la garantía 01.02 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 la cantidad indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro por día y con un máximo de 10 días por Asegurado.

06.03 Pérdida del vuelo por accidente in Itinere

Si debido a un accidente, en cualquier medio de locomoción, ocurrido durante el desplazamiento del Asegurado hasta el aeropuerto / terminal de salida del vuelo contratado con la compañía aérea, el Asegurado perdiese su avión debido a la demora de tiempo ocasionado por el accidente, el Asegurador se hará cargo hasta el importe máximo indicado en condiciones

particulares y certificado de seguro de los gastos de primera necesidad incurridos, contra los comprobantes oportunos.

Deberá aportar además información adicional relativa a:

• Parte del accidente sobrevenido o justificante del mismo

• Copia del billete del viaje o comprobante de compra del billete en caso de billete electrónico que le confirió la condición de Asegurado

06.04 Gastos de gestión por pérdida/robo de documentación oficial

En caso de pérdida o robo del pasaporte o visado del asegurado, ocurrido durante el viaje y en el transcurso de su estancia en el país de destino, el Asegurador asume los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, que sean necesarios realizar para la obtención de los documentos de sustitución emitidos por los organismos oficiales, hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro. No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

06.06 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 esta garantía será condición necesaria aportar justificante de la pérdida del vuelo de conexión emitido por la línea aérea.

06.07 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 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 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

06.08 Perdida de visitas

Si como consecuencia de enfermedad del asegurado, avería o demora en el medio de transporte, en el lugar donde está realizando sus vacaciones, o bien por condiciones meteorológicas adversas y atípicas para el lugar de destino y las fechas de viaje, el Asegurado perdiera visitas programadas e inicialmente previstas en el itinerario contratado, el Asegurador indemnizará esta pérdida hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

06.09 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 reembolsará hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado

de seguro los gastos de primera necesidad ocasionados en dicha situación.

06.12 Adelanto de fondos en caso de robo de medios de pago en el extranjero

Si a consecuencia del robo de sus medios de pago (dinero, tarjetas de crédito, cheques de viaje, etc.), el asegurado se quedase sin fondos para proseguir su viaje, el asegurador se encargará de facilitarle un adelanto de fondos hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.
El asegurador se reserva el derecho a solicitar del asegurado algún tipo de aval, garantía o depósito que le asegure el cobro del anticipo.
Para la prestación de esta garantía será indispensable la presentación por parte del asegurado de la denuncia ante las autoridades competentes.

07.01 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

08.03 Prestación y/o adelanto de fianzas penales en el extranjero

Si por hechos derivados de un accidente de circulación, le fuera exigida al Asegurado, por las autoridades competentes, una fianza penal a fin de obtener su libertad provisional, el Asegurador le anticipará hasta la cantidad máxima indicada en condiciones particulares y certificado de seguro.
Asimismo, si por la misma causa tuviera necesidad de asegurar su defensa legal por medio de un abogado o procurador, el Asegurador le adelantará hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares y certificado de seguro, los gastos que el mismo comporte.
El Asegurador se reserva el derecho a solicitar del Asegurado algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo.

08.04 Responsabilidad Civil Privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el limite indicado 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.

09.01 Fallecimiento o invalidez permanente por accidente

El Asegurador garantiza, hasta el límite 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.

07.05 Perdida de las llaves de la vivienda habitual

Si como consecuencia de la pérdida o robo de las llaves de la vivienda habitual del Asegurado, durante el viaje garantizado por la presente póliza, el mismo tuviera necesidad de utilizar los servicios de un cerrajero para entrar en su vivienda al regreso de dicho viaje, el Asegurador tomará a su cargo los gastos ocasionados, previa presentación de factura hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro

05.17 Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad

Quedan incluidos los gastos de apertura y reparación debidamente justificados, de cofres y cajas de seguridad, reservados en un hotel, ocasionados por la pérdida de la llave, hasta el límite establecido las condiciones particulares y certificado de seguro

06.24 Extensión de viaje obligada

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje el Asegurado deba permanecer inmovilizado en el transcurso del viaje, el Asegurador se hará cargo, previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, de los gastos que se causen en esta situación hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, con el límite

máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro

07.04 Secuestro

El Asegurador reembolsará 50 € cada 24 horas, hasta el máximo de 500 €, cuando el Asegurado permanezca detenido ilícitamente o bajo amenaza de quien pretenda controlar de modo ilegal el avión o medio de transporte en el que viaja el asegurado.
Quedará excluida de esta póliza, cualquier implicación por parte del propio asegurado, sus familiares o socios

08.01 Defensa jurídica Asistencia en Viaje

SERVICIOS LEGALES

I.- DEFINICIÓN DEL SERVICIO

Servicios de Asesoramiento Legal y de Defensa Jurídica que precisara el asegurado con ocasión y en las circunstancias de un desplazamiento temporal fuera del domicilio habitual que tenga cobertura por el seguro de asistencia principal, el Asegurado se obliga frente al asegurado Servicios de Asesoramiento Legal y de Defensa Jurídica que precisara el asegurado con ocasión y en las circunstancias de un desplazamiento temporal fuera del domicilio habitual que tenga cobertura por el seguro de asistencia principal, el Asegurado se obliga frente al asegurado dentro los límites establecidos en la Ley y este contrato a lo siguiente:

a) En las garantías en las que se cubre la reclamación de daños o la defensa, prestar el servicio de asistencia extrajudicial (efectuar reclamaciones amistosas o responder las reclamaciones amistosas efectuadas por terceros) con medios propios.
b) En las garantías en las que se asegura la intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, hacerse cargo de los gastos en que pudiera incurrir el asegurado con motivo de dicha intervención y que se detallan en el apartado “Alcance del Seguro” de estas condiciones.
c) La prestación del servicio expresamente pactado, o su pago, con el alcance que figure en las definiciones de las garantías de este apartado de protección jurídica.

II.- HORARIO DEL SERVICIO.

El horario directo del servicio será de lunes a viernes de 09:00 a 19:00 horas en horario peninsular, excepto festivos nacionales.
Si bien se recibirán llamadas las 24 horas del día los 365 días del año atendiendo su solicitud de Servicios Legales con el fin que procedan a contactar con el asegurado al día siguiente hábil.

III.- ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Quedan cubiertos los siniestros de protección jurídica que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicarlos al Asegurador de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde su ocurrencia.
A los efectos de coberturas de defensa jurídica, se entiendo que los siniestros han ocurrido en los siguientes momentos:
1.- Para las garantías de Asistencia Jurídica Telefónica, la cobertura tiene efectividad para aquellas cuestiones que deriven de hechos producidos o conocidos por el asegurado con ocasión de su desplazamiento.

2.- En las infracciones penales se considera ocurrido el siniestro en el momento en que se ha realizado, o se pretendía haber realizado, el hecho punible o sancionable.

3.- En los supuestos de reclamación de daños por culpa no contractual, se entiende producido el siniestro en el momento en que se ha efectuado la acción u omisión que ha ocasionado el daño. En el caso de daños continuados (es decir, los que se producen de forma sucesiva como consecuencia de una causa

no reparada o deficientemente reparada) se considera que el siniestro se ha producido en el momento en que se ha manifestado por primera vez el daño.

4.- en los supuestos de culpa o incumplimiento contractual, el siniestro se enciende producido en el momento en que se ha producido, iniciado o se pretende que se ha iniciado, le incumplimiento de las disposiciones contractuales.
5.- Para otras garantías el siniestro se enciende producido durante el desplazamiento en el momento que se ha iniciado la perturbación de derechos del asegurado.

IV.- DEFINICIÓN DE SINIESTRO: DECLARACIÓN Y TRAMITACIÓN DE LOS SINIESTROS DE DEFENSA JURÍDICA

Quedan cubiertos los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicados al Asegurador de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia.

V.- GARANTÍAS EN DEFENSA JURÍDICA EN DESPLAZAMIENTOS TEMPORALES

A) ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO

Este servicio de consulta directa con el Centro de Asistencia Jurídica 24 horas 365 días/año permitirá al Asegurado **recibir orientación jurídica en relación a cualquier incidencia o problemática de su vida particular o profesional.**
Quedan cubiertas las consultas que puedan ser resueltas de forma verbal, pero no cualesquiera otras actuaciones sometidas al pago de honorarios.
Este servicio se prestará los días laborables de lunes a viernes y de 09:00 a 19:00 horas, aunque se atenderá 24 horas. Cuando las llamadas se realicen fuera del horario indicado, se tomará nota del Asegurado y su consulta para responderle, mediante llamada telefónica, al siguiente día hábil.

Aquellas consultas que se requieran una búsqueda en textos legales u otros asesoramientos adicionales, serán atendidas lo antes posible, siendo el Servicio Jurídico, quien contacte posteriormente con el Asegurado para resolver la consulta de forma telefónica.
El servicio se reserva un plazo máximo de 48 horas para la resolución de la consulta planteada.

B) CONEXIÓN DE RED DE ABOGADOS EN CASO DE ASESORAMIENTO JURÍDICO PRESENCIAL

En el caso que el asegurado tenga una necesidad de Asesoramiento Jurídico durante un viaje en el Extranjero relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, el Asegurador le pondrá en contacto con un abogado ejerciente en dicho país que hable de lengua española o en su defecto en otra lengua que pueda entender el asegurado, con el fin de que pueda concretar una entrevista en su despacho o le asista en su declaración en tribunales y autoridades competentes.
La consulta y asistencia letrada serán a cargo del Asegurado.

C) DEFENSA JURÍDICA

1.- DEFENSA PENAL

Se garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en los procesos penales que se le sigan por delitos o faltas competidas imprudentemente por hechos ocurridos durante y con ocasión de un desplazamiento temporal fuera de su domicilio habitual y a distancia superior a la señalada en la póliza para tener cobertura.
Se incluye la presentación de fianzas penales tendentes a garantizar la libertad provisional del asegurado, su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales. Queda expresamente incluida la primera asistencia al detenido en comisaría.

Igualmente se garantiza la defensa del asegurado en su condición de peatón, pasajero de cualquier medio de transporte, conductor de un vehículo terrestre sin motor o como conductor de un vehículo terrestre con motor que no tenga la condición de vehículo de motor a los efectos de la legislación sobre tráfico (tales como patinetes eléctricos, sillas de ruedas eléctricas….)
A excepción de la primera asistencia al detenido, **se excluye la defensa penal por hechos de la circulación, excepto cuando la misma no sea cubierta por la póliza de vehículo conducido u ocupado, en cuyo caso, subsidiariamente, quedaría cubierta por esta garantía.**
Igualmente queda excluida la defensa penal del asegurado con motivo de la conducción de cualquier vehículo aéreo o marítimo impulsado a motor.

2.- RECLAMACIÓN DE DAÑOS NO CONTRACTUALES.

Se garantiza la reclamación al tercero responsable identificable, tanto por vía amistosa como judicial, de las indemnizaciones correspondientes al Asegurado, por los daños y perjuicios corporales y materiales que se le causen, por imprudencia o dolosamente, en un accidente ocurrido durante un desplazamiento con cobertura en póliza.
Se incluye en esta garantía la reclamación de daños sufridos como peatón, pasajero de cualquier medio de transporte, conductor de vehículo terrestre sin motor o como conductor de un vehículo terrestre con motor que no tenga la condición de vehículo de motor a los efectos de la legislación sobre tráfico en España (patinetes, sillas de ruedas eléctricas … y similares).
No incluye esta garantía la reclamación de los daños que sean consecuencia del incumplimiento de una relación contractual específica entre el Asegurado y el responsable de los mismos.
En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

3.- RECLAMACIÓN POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS DE COMPRAVENTA

El Asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado, tanto por vía amistosa como Judicial, como consecuencia del incumplimiento de contratos de compraventa de bienes muebles que haya adquirido durante el desplazamiento temporal objeto de la póliza donde **el asegurado tenga la condición de comprador y el vendedor sea un empresario legalmente habilitado para la venta.**
Son bienes muebles para esta garantía: Ropas y objetos personales, aparatos electrodomésticos, de imagen, sonido, telefónica o informática, mobiliario de la casa, objetos de decoración, libros y en general, cualquier útil, instrumento o cosa que pueda considerarse ajuar personal y sea de comercio común.
No tendrán la consideración de bienes muebles las obras de arte y las antigüedades, lo objetos o monedas de oro, plata o platino con o sin piedras preciosas, así como tampoco los tapices, cuadros, alfombras o pieles, cuyo valor unitario exceda de 3.000 €

4.- RECLAMACIÓN POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS DE SERVICIOS

El asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado, tanto en vía amistosa como judicial, como consecuencia de un incumplimiento de los contratos de arrendamiento de servicios **suscritos por el asegurado durante un desplazamiento temporal amparado por la**
El asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado, tanto en vía amistosa como judicial, como consecuencia de un incumplimiento de los contratos de arrendamiento de servicios **suscritos por el asegurado durante un desplazamiento temporal amparado por la póliza, siempre y cuando sea titular y destinatario final**.

Los contratos de servicios garantizados son:

- Servicios de profesionales titulados

- Servicios médicos y hospitalarios
- Servicios de veterinarios
- Servicios de vigilancia y seguridad
- Servicios de enseñanza y transporte escolar.
- Servicios de limpieza, lavandería, tintorería y jardinería.
- Servicios técnicos oficiales de reparación de electrodomésticos, electrónicos o eléctricos.
- Servicios de reparación y/o mantenimiento de vehículos propiedad del asegurado
- Servicios de alquiler de automóviles y bicicletas.

VII.- ALCANCE DEL SEGURO

Dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, el Asegurador cubre los siguientes gastos:

1.- Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos (si fueran precisos), así como los de actas, requerimientos y otros necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado (previamente aceptados por el Asegurador).

2.- Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.

3.- Los derechos y gastos arancelarios de procurador en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva.

4.- Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.

5.- Las costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.

6.- Los gastos por la adopción de medidas cautelares en procedimientos garantizados.

7.- las tasas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.

8.- En procesos penales garantizados, la prestación de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, avalar su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales.

VIII.- LÍMITES

El Asegurador asumirá los gastos reseñados anteriormente hasta la cantidad máxima indicada en condiciones particulares y certificado de seguro
Cuando la defensa penal del asegurado implique la constitución de fianzas éstas se prestarán como máximo por la suma asegurad por siniestro antes indicado. **No se garantiza la constitución de fianzas civiles.**
Cuando se trate de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.
En el caso de que un siniestro afecte a varias garantías de protección jurídica, el límite máximo de gastos garantizados para el conjunto de las prestaciones del siniestro será el indicadoen condiciones particulares y certificado de seguro

IX.- PAGOS EXCLUIDOS

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

1.- Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuera condenado el asegurado.

2.- Los impuestos y otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.

3.- Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

4.- Los gastos de defensa de responsabilidad civil.

5.- la prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas

6.- Los derivados de la intervención de profesionales, cuya designación no haya sido comunicada y en su caso autorizada previamente por el asegurador.

7.- Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del asegurado, abogados, procuradores, peritos, testigos y/o cualquier otra persona que tuviera que asistir al juicio.

8.- Cualquier otro no incluido o previsto expresamente en estas garantías.

X.- ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente al Procurador y Abogados que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento, ya sea judicial, administrativo o arbitral.
Antes de proceder a su nombramiento el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del Abogado y Procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir controversia, se someterá al arbitraje previsto en el apartado "SOLUCIÓN DE CONFLICTO ENTRE LAS PARTES".
En el caso de que el Abogado elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios o desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta.

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.
Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.
De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el asegurado comunicará tal circunstancia al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo. No obstante, se hace constar que la defensa en el ámbito civil viene automáticamente garantizada en los seguros de Responsabilidad Civil en base al artículo 74 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del contrato de seguro.

XI.- PAGO DE HONORARIOS

El Asegurador satisfará los honorarios del Abogado que actúe como defensa del Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española y, de no existir estas normas, a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.
Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la Comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.
En el supuesto de que, por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno sólo de ellos, para la completa defensa de los intereses del asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente.
Los derechos del Procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme a arancel o baremo.

Para hacer efectivo el reembolso, el asegurado deberá acreditar el pago por él efectuado con las correspondientes minutas, facturas, recibos, así como cualquier otra documentación que el asegurador le solicite como comprobante del gasto incluido.
El asegurado no reembolsará al asegurado los honorarios y gastos en los que hay incurrido, cuando la sentencia condena en costas a la parte contraria, salvo que se declare la insolvencia de esta.

XII.- TRANSACCIONES

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

XIII.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador, sobre esta Garantía de Asistencia Jurídica.
La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.
Si cualquier de las partes decidiese ejercitar sus acciones ante los Organismos Jurisdiccionales, deberá acudirse al Juez del domicilio del Asegurado único competente por imperativos legales.

XIV.- DISCONFORMIDAD EN LA TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no proceda la iniciación de un pleito, deberá comunicarlo al Asegurado siendo asimismo facultad del Asegurador la decisión sobre la interposición de los Recursos.
El Asegurado podrá transigir cualquier asunto en tramitación, pero deberá recabar la autorización escrita del asegurador para en aquello que afecte a los gastos o costas con cargo al mismo.

En todo caso, el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, cuando se haya obtenido un resultado beneficioso para aquel, de acuerdo con los límites establecidos en la póliza.

XV.- SUBROGACIÓN

El asegurador, una vez prestado el servicio cubierto por las garantías de protección jurídica y/o pagada la prestación, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo. El asegurado le subroga en sus derechos.

XVI.- MÍNIMO LITIGIOSO

La cuantía mínima litigiosa es el importe económico de la reclamación por debajo del cual el asegurador no garantiza los gastos que pudieran derivarse de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral.
Para las presentes garantías de reclamación de protección jurídica se establece un mínimo litigioso de 300 € como cuantía de la cantidad objeto a reclamar, por debajo de la cual solamente se garantiza la reclamación amistosa.
Este límite no afecta a la garantía de Defensa Penal.

ARTÍCULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES

A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

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, yachtting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, Heliesqui, esquí fuera de pista, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.**

  *******En caso de contratación del suplemento de Deportes de Aventura, ver en definición previa el listado de deportes cubiertos*.**

- **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 de riesgo, 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, graves o crónicas, con riesgo de agravación, del asegurado, así como sus complicaciones y 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.**

- **La conducción de vehículos superiores a 50cc sin el correspondiente seguro de accidentes personal (P.A.I).**

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

  Esta exclusión no será aplicable en las pólizas en las que se haya contratado el suplememto por crucero.

- **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 05.01 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 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, riñas, crímenes, duelos.**

- **Enfermedades crónicas o preexistentes del asegurado.**

- **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.**

- **Facturas que no sean las reales o sean fraudulentas.**

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

Esta exclusión no será aplicable en las pólizas en las que se haya contratado el suplememto por crucero.

C. Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

La garantía 08.04 Responsabilidad Civil Privada 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, yachtting, judo, bobsleigh, espeleología, artes marciales, esquí, Heliesqui, esquí fuera de pista y los practicados con vehículos a motor.**

- **Los daños a objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.**

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

Esta exclusión no será aplicable en las pólizas en las que se haya contratado el suplememto por crucero.

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.**

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, esquí, Heliesqui, esquí fuera de pista y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo*.**
  ****En caso de contratación del suplemento de Deportes de Aventura, ver en definición previa el listado de deportes cubiertos*.**

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

F. Exclusiones relativas a las garantías de Defensa Jurídica

- **Reclamaciones contra INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL ESPAÑA, u otra empresa del grupo AXA.**
- **Los siniestros relativos a garantías de protección jurídica distintas a las detalladas en póliza u opcionales que el Tomador del seguro ha decidido no contratar.**
- **La defensa y reclamación cuando exista un procedimiento concursal relacionado.**
- **Las indemnizaciones y sus intereses, así como las multas o sanciones que pudieran imponerse al Asegurado.**
- **La reclamación de daños morales o patrimoniales que no deriven o sean consecuencia de un daño material o corporal.**
- **Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos oficiales.**
- **Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.**
- **Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.**
- **Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.**
- **Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.**
- **La defensa, reclamación y pago de prestaciones relacionados con conflictos derivados de la participación del Asegurado en entrenamientos, competiciones o pruebas deportivas relacionadas con el motor.**
- **Los hechos que se produzcan en conflictos relacionados con la administración de propiedades, activos, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos.**
- **Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo Asegurado, y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.**
- **La defensa y reclamación en conflictos relacionados con las viviendas propiedad o en usufructo del Asegurado, y las utilizadas como residencia habitual del asegurado, aún ocurriendo durante el desplazamiento del asegurado o por su deshabitación temporal durante el mismo.**
- **Las reclamaciones contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil por consanguineidad o afinidad (o la defensa ante la reclamación).**
- **La defensa y reclamación en siniestros producidos por la ingestión de alcohol, sustancias psicotrópicas, alucinógenos, drogas, estupefacientes y cualquier sustancia de similares características y/o efectos.**
- **Los litigios sobre propiedad intelectual o industrial, de derecho de sociedades y sobre cuestiones financieras y bancarias, o relacionados con las cosas consideradas muebles en el artículo 336 del Código Civil, es decir, rentas o pensiones, contratos sobre servicios públicos y cédulas o títulos representativos de préstamos hipotecarios, así como los procedimientos judiciales en**

materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación.

- **Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados en esta póliza.**
- **Los hechos cuyo origen o primera manifestación se haya producido antes de la fecha de efecto del seguro y aquellos que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o extinción de las garantías contratadas.**

ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

Procedimiento en caso de siniestro

En caso de siniestro el asegurado deberá comunicarlo a AXA facilitando toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del mismo y emplear todos los medios a su alcance para reducir sus consecuencias.
El retraso o falta de declaración del siniestro facultará a AXA para reclamar los daños y perjuicios causados, salvo si se hubiera tenido conocimiento del siniestro por otro medio.
El incumplimiento del deber de aminorar las consecuencias del siniestro dará derecho a reducir la prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del siniestro y el grado de culpa del asegurado.

¿Qué debe hacerse para recibir las prestaciones?

· Para la solicitud de asistencia personal o asistencia al vehículo, el asegurado deberá contactar con AXA a través de los teléfonos que constan en la tarjeta de servicios facilitada por dicha Entidad.

Deberá facilitar: número de póliza, nombre completo, lugar en el que se encuentra, tipo de asistencia que precisa y teléfono de contacto.
En cualquier caso, no podrán ser atendidos reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos a AXA.

¿Cuál es el procedimiento en caso de solicitud de prestación?

La solicitud de asistencia en viaje deberá realizarse siempre por medio del teléfono:
· Desde España: 93 366 95 81
· Desde el Extranjero: +34 93 366 95 81
Indicando su nombre, número de póliza, lugar, número de teléfono de donde se encuentra y tipo de asistencia que precisa.

¿Dónde enviar la documentación en caso de siniestro?

En caso de que deba hacernos llegar documentación de un siniestro, deberá adjuntar: una carta explicativa de lo ocurrido, dirección de correo y teléfono de contacto.
En caso de solicitud de reembolso, también será necesario indicar el IBAN (4 dígitos) y los datos bancarios (20 dígitos).
Esta documentación deberá ser enviada a la siguiente dirección:
· AXA-Asistencia
Apartado de correos, 22276
08080 - Barcelona
Incumplimientos
AXA no se responsabiliza de los retrasos o incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un determinado país. En todo caso, si el asegurado solicita los servicios de AXA y ésta no pudiera intervenir directamente éste será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurra la anterior circunstancia, de los gastos de hubiera

incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Subrogación

AXA se subroga hasta el coste total de los servicios o indemnizaciones por el satisfechas en los derechos y acciones que competan al asegurado frente a terceros responsables, así como frente a las entidades o instituciones con las que el asegurado hubiese contratado en todo o en parte la prestación de los servicios garantizados. A tal efecto, el asegurado se compromete a prestar a AXA la ayuda necesaria para obtener dicho resarcimiento.
Si el asegurado tuviera derecho al reembolso por la parte de billete no consumido al hacer uso de la garantía de transporte o repatriación, dicho reembolso revertirá a AXA. Asimismo, respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, AXA sólo se hace cargo de los gastos suplementarios que exija el evento, en lo que excedan de los inicialmente previstos por el asegurado.
Cuando el asegurado tenga concertados dos o más contratos de seguro con distintos aseguradores, que cubran un mismo riesgo y durante el mismo período de tiempo, el asegurado deberá comunicarlo a la compañía aseguradora.

Responsabilidad

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deberán efectuarse previo acuerdo del médico que atienda al asegurado con el equipo médico de AXA. En cualquier caso, será AXA quién decida el medio de transporte o repatriación sanitaria a utilizar. AXA no se responsabiliza de las decisiones y actuaciones que pueda adoptar el asegurado en contra de sus instrucciones o las de su equipo médico.

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

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:
a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

Resumen de las normas legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de
Seguros.
c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
g) Los causados por mala fe del asegurado.
h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".
3. Extensión de la cobertura
1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se

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

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
· Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665).
· A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de
Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario de seguro mediante transferencia bancaria.

ARTICULO VI. CLÁUSULA FIRMA ELECTRÓNICA Y COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS

Información Firma electrónica

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador, sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada para su uso en la suscripción del presente contrato de seguro, así como para la celebración de las operaciones posteriores que se encuentren disponibles por vía electrónica.
En caso de disposición y uso de los sistemas de firma electrónica reconocida y/o avanzada, ambas partes convienen la perfección del presente contrato o cualquier otra operación posterior disponible por esta vía. El proceso de firma electrónica reconocida y/o avanzada, podrá consistir en la asignación de los correspondientes elementos de seguridad, tales como claves, códigos u otro tipo de elemento que permita la identificación del firmante, así como se llevará a cabo con la intervención de un Tercero de Confianza conforme a la normativa aplicable.
Para la correcta gestión del proceso de firma electrónica, el tomador que utilice estos medios de firma, autoriza expresamente a la Entidad Aseguradora la puesta a disposición al Tercero de Confianza, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono móvil declarado, con la única finalidad de posibilitar la generación y el envío de las claves identificativas necesaria para la ejecución de la firma electrónica, así como para el envío de la documentación objeto de firma y/o vinculada a la relación contractual.
En este sentido, ambas partes, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable, reconocen la plena validez de los contratos y operaciones firmadas utilizando

sistemas de firma electrónica equiparando su validez a todos los efectos a los contratos y operaciones celebradas mediante firma manuscrita.
El tomador declara que los datos facilitados a lo largo del proceso de contratación y firma son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.
En caso de personas jurídicas, el firmante declara que cuenta con plenos poderes y capacidad de representación suficiente para poder contratar en nombre de la entidad tomadora. Así mismo declara que los datos facilitados a lo largo del proceso son veraces, ciertos y completos y se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los mismos respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos. Por su parte la entidad tomadora informará a la Entidad Aseguradora de cualquier cambio que se produzca en la figura del representante legal para la correcta gestión de la póliza.

Información sobre las comunicaciones electrónicas

La Entidad Aseguradora podrá poner a disposición del tomador en su espacio privado de la Web Cliente, la documentación contractual e informaciones periódicas en soporte duradero, sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar dicha información en soporte papel a la Entidad Aseguradora.
La Entidad Aseguradora podrá dirigirse al tomador por medios de comunicación electrónicos tales como el correo electrónico, teléfono móvil, web privada de clientes, etc. para la recepción de aquellas comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión e información del presente contrato como es el caso de los avisos de renovación de las próximas anualidades, así como cualquier otra modificación sobre su póliza, información periódica, etc. sin perjuicio de que en cualquier momento de la relación contractual el tomador pueda solicitar esta información en soporte papel a la Entidad Aseguradora.
El correo electrónico será el medio establecido por defecto para remitir las comunicaciones contractuales (no comerciales) a aquellos tomadores que hayan informado del correo electrónico a la Entidad Aseguradora.
Dichas comunicaciones podrán ser remitidas mediante un sistema de comunicaciones electrónicas certificadas con validez legal y plena eficacia jurídica, que en su caso, contará con la intervención de un Tercero de Confianza en los términos establecidos en la normativa aplicable y se considerarán recibidas desde el momento de su recepción por el tomador y/o puesta a disposición por la Entidad Aseguradora por los medios descritos.
Las comunicaciones o notificaciones realizadas por estos medios se podrán solicitar por el tomador en soporte papel o en cualquier otro duradero que se encuentre disponible, a través de los medios habituales de contacto con la Compañía.
El tomador se obliga a notificar a la Entidad Aseguradora cualquier modificación o cambio de los datos facilitados para recibir comunicaciones electrónicas no comerciales respondiendo de los daños o perjuicios que pudiera causar a la Entidad Aseguradora o a terceros la falta de veracidad de los mismos.
En cualquier momento de la relación contractual y en virtud del derecho normativamente conferido, el tomador podrá solicitar la modificación de la técnica de comunicación a distancia inicialmente establecida, siempre que dicha modificación sea técnicamente posible y preceptiva legalmente para la Entidad Aseguradora.

Información sobre comunicaciones telefónicas

La Entidad Aseguradora podrá grabar las conversaciones que mantenga con los tomadores, asegurados, personas de contacto o cualquier otra persona que llame a los teléfonos de la Compañía. Estas grabaciones se podrán utilizar como medio de prueba en cualquier reclamación que se pueda plantear

entre ambas partes, así como para comprobar la calidad de los servicios prestados por la compañía aseguradora.
En su caso, el tomador de la póliza informará a los usuarios del seguro, de que la Entidad Aseguradora podrá grabar conversaciones telefónicas con dichos fines. El interlocutor de la llamada podrá solicitar a la Compañía que le facilite copia del contenido de estas conversaciones que se hubieran grabado entre ambos."

ARTICULO VII. ACEPTACIÓN DE CONDICIONES

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de supervisión.

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos, AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informa que sus datos personales, se incluirán en los sistemas de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación garantizada en el contrato, así como que estos datos puedan ser comunicados a terceros que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por razones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza, incluido el mediador del seguro.

La comunicación de los datos personales es totalmente voluntaria, pero constituyen un requisito contractual y son necesarios para la gestión de la póliza y mantenimiento de la relación contractual. Por lo tanto, en caso de que no nos facilite la información obligatoria, AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS no podrá suscribir ni ejecutar el correspondiente contrato de seguro con usted.

Responsable del tratamiento de datos personales

Le informamos de que sus datos personales serán tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como responsable del tratamiento, con domicilio social C/ Monseñor Palmer 1, 07014, Palma de Mallorca, España.
Para velar por el leal y transparente tratamiento de sus datos personales, AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cuenta con un Delegado de Protección de Datos, con quién podrá contactar en DPOAXA@axa.es

Finalidades principales del tratamiento

Sus datos, incluidos los relativos a salud, serán tratados para

- Formalización y gestión de la póliza del seguro, y, en caso de ocurrencia del evento objeto de cobertura, para la peritación, en su caso, y liquidación del mismo, la gestión del reaseguro, la gestión de quejas y reclamaciones, así como la elaboración de valoraciones, selecciones, comprobaciones y tarificaciones de riesgo para el cálculo de la prima de su póliza de Accidentes.
- Llevar a cabo las pertinentes verificaciones y comprobaciones que permitan evaluar el riesgo y posible fraude en el momento precontractual y/o contractual de la póliza, así como para evaluar su solvencia.
- Elaboración de perfiles con fines actuariales y de análisis de mercado.
- Realización de encuestas de calidad u opinión.
- Envío de información o publicidad, ofertas y promociones, obsequios y campañas de fidelización, o cualesquiera otras actuaciones con carácter comercial (incluida la elaboración de un perfil comercial para tal fin), a través de correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de nuestros productos y servicios aseguradores propios, así como aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A, EGFP, Bidepensión EPSV y WINTERTHUR EPSV incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales. El envío de las comunicaciones comerciales podrá realizarse incluso una vez finalizada la relación comercial si así lo autoriza.

- Elaboración de su perfil a partir de la información proporcionada en el marco del contrato del seguro y aquella que obtengamos de la consulta a ficheros amparados en los códigos tipo del sector asegurador, de lucha contra el fraude y sobre solvencia patrimonial y crédito. Sobre esta información, aplicaremos un algoritmo automático que nos indicará el riesgo asociado a su contratación del seguro y, en función del valor obtenido, calcularemos la prima del mismo. En todo caso, usted tendrá derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión en caso de no estar de acuerdo con ella.

En todo caso, los datos personales serán tratados de forma confidencial, debiendo ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro.

Bases legitimadoras principales

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS trata los datos con las siguientes bases legitimadoras:

- La ejecución del contrato de seguro que se celebre con AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS es nuestra principal legitimación para tratar los datos personales solicitados para la elaboración del mismo.
- Habilitación legal para el tratamiento de sus datos para la realización de los perfilados necesarios para la verificación del riesgo y prevención del fraude y la realización de estudios estadístico-actuariales, así como cumplimiento de obligaciones legales para las finalidades previstas en la Ley del Contrato de Seguro, Ley de Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR) -que ampara el tratamiento de los datos de salud que resulten necesarios para la ejecución del contrato de seguro y por razones de interés público en el ámbito de la salud pública- y otra normativa aplicable a entidades aseguradoras
- Interés legítimo para la realización de encuestas de calidad u opinión, así como para el envío de comunicaciones comerciales de productos y servicios aseguradores propios, incluyendo, en su caso, la posible elaboración de perfiles comerciales con datos derivados de la relación contractual.
- Consentimiento para informar por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores y financieros de las entidades AXA Aurora Vida S.A. de Seguros Y Reaseguros, AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y WINTERTHUR EPSV.
- Consentimiento para la realización de perfiles sobre usted basados en su comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés.

Procedencia de los datos cuando no los ha facilitado su titular

Junto a la información que usted nos proporciona directamente (por ejemplo, a través de formularios, solicitud de la póliza, etc.), obtendremos información sobre sus hábitos de navegación online (con independencia del medio utilizado) en caso de que usted lo consienta previamente. Además, accederemos a ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito para obtener información sobre su solvencia, como deudas bajo otros contratos. Igualmente, consultaremos ficheros amparados en códigos tipo del sector asegurador con finalidades de evaluación de riesgo y prevención de fraude.
En caso de que los datos facilitados se refieran a otras personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, el asegurado manifiesta de forma expresa haber informado y obtenido el consentimiento previo de aquéllas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En el caso concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es el representante legal del

menor garantiza que cuenta con el consentimiento expreso de éste antes de la firma del presente acuerdo.

Destinatarios de los datos

Los datos personales no serán transmitidos a terceros, salvo en los siguientes supuestos:

- A otras entidades aseguradoras y reaseguradoras para la ejecución y gestión del contrato de reaseguro.
- A otras entidades del Grupo AXA en España (cuya composición puede ver en https://www.axa.es/acerca-axa/axa-espana-axa-espana), e incluso fuera del Espacio Económico Europeo, para cumplir con las obligaciones de supervisión establecidas en la normativa aplicable.
- A prestadores de servicios profesionales (por ejemplo, abogados externos, peritos,) cuando sea necesario para el cumplimiento del contrato de seguro, así como otros prestadores de servicios tecnológicos y de servicios derivados de la relación contractual.
- Únicamente cuando haya dado su consentimiento expreso, a AXA Aurora Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Global Direct Seguros y Reaseguros, S.A.U., AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV y WINTERTHUR EPSV con la finalidad de valorar los productos aseguradores y financieros que puedan resultar de su interés y para remitirle la información por correo postal, correo electrónico, teléfono SMS u otros medios electrónicos equivalentes, sobre sus respectivos productos y servicios.
- A los organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, para la selección de riesgos y para la liquidación de siniestros.

Transferencias internacionales de sus datos personales

Sus datos personales podrán ser comunicados a destinatarios ubicados en países fuera del Espacio Económico Europeo, incluyendo países que no proporcionan un nivel de protección de datos equivalente al de la Unión. Sin embargo, en estos casos, los mismos serán tratados con escrupuloso cumplimiento de la legislación europea y española y, asimismo, se implementarán las garantías que le indicamos a continuación:

Categoría de destinatario	***País***	***Garantía***
Entidades del Grupo AXA por ejemplo, AXA Business Services Pvt. Ltd.	***India***	***Normas Corporativas Vinculantes***
Prestadores de servicios tecnológicos y de marketing	***EEUU***	***Normas Corporativas Vinculantes*** ***Privacy Shield*** ***Cláusulas contractuales*** *Tipo*

Período de conservación de los datos personales

AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, conservará sus datos un máximo de 10 años, a contar desde la anulación de la póliza o la última gestión del siniestro, de acuerdo con el plazo aplicable en función de las distintas normativas vigentes en materia de contrato de Seguro. Todo ello sin perjuicio de que dicho plazo pueda ampliarse cuando usted así lo autorice expresamente y/o existan tratamientos particulares derivados de la relación contractual que sigan vigentes con posterioridad a dicho plazo.

Derechos que puede ejercitar sobre sus datos

Como titular de los datos, y en cualquier momento, usted tiene derecho a dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, al Dpto. de Marketing, Calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid o a la dirección de email buzon.lopd@axa.es, mediante comunicación que contenga nombre y apellidos del interesado, fotocopia de su documento nacional de identidad o pasaporte u otro documento válido que lo identifique y, en su caso, de la

persona que lo represente, en los términos previstos en la legislación vigente, para ejercer los siguientes derechos:

- Derecho de Acceso

Usted tiene derecho a que AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS le informe sobre si está tratando o no sus datos personales y, en tal caso, poder acceder a dichos datos y recibir información sobre los fines para los que son tratados, las categorías de datos afectados por el tratamiento, los destinatarios a los que se comunicaron sus datos personales y el plazo previsto de conservación de los datos, entre otra información.

- Derecho de Rectificación y Supresión

Usted tiene derecho a solicitar la supresión de datos personales siempre que se cumplan los requisitos legales de aplicación, y la rectificación de los datos inexactos que le conciernan cuando, entre otros motivos, éstos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos.

- Limitación del tratamiento, revocación del consentimiento y oposición total o parcial al tratamiento

En determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de que el solicitante impugne la exactitud de sus datos, mientras se verifica la exactitud de los mismos), usted puede solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, siendo estos únicamente tratados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.

Sin perjuicio de lo anterior, le informamos que, en caso de que se ejerza el derecho de limitación, oposición o revocación del tratamiento y cesión de datos, no podrán hacerse efectivas las prestaciones de la póliza durante el tiempo que dure dicha oposición, por carecer la entidad aseguradora de los datos necesarios para el cálculo de la indemnización y demás fines establecidos en el contrato de seguro.

También tiene derecho a revocar el consentimiento prestado y a oponerse al tratamiento en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, en caso de que el tratamiento esté basado en nuestro interés legítimo o en el interés legítimo de un tercero (incluyendo el tratamiento que tenga por objeto la mercadotecnia directa y la elaboración de los correspondientes perfilados). En este caso, AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, cesará en el tratamiento, salvo acreditación de motivos legítimos.

- Portabilidad de sus datos

Usted tiene derecho a recibir los datos personales que haya facilitado a AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en un formato estructurado, común y de lectura mecánica, y a poder transmitirlos a otro responsable del tratamiento sin que el responsable al que se los hubiera facilitado se lo impida, en los supuestos legalmente previstos a estos efectos.

- Decisiones individuales automatizadas

Asimismo, además de los derechos mencionados, en caso de que se adopten decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, usted tiene derecho a obtener intervención humana por parte de AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, y a expresar su punto de vista y a impugnar la decisión.

- Otros

Igualmente, cuando se transfieran datos personales a un tercer país o a una organización internacional, tendrá derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

Para cualquier duda o cuestión adicional sobre el ejercicio de sus derechos o, en general, sobre el tratamiento de sus datos personales, puede contactar con nuestro Delegado de Protección de datos en DPOAXA@axa.es

Finalmente, usted tendrá derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control nacional (Agencia española de Protección de Datos en C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid o tfno. 912663517) o autonómica respectiva.

Información adicional

Más información adicional y detallada disponible en la Política de privacidad de la Web *https://www.axa.es/acerca-axa/enlaces-politica-de-privacidad*

Oposición a recibir publicidad

☐ No deseo que AXA SEGUROS GENERALES S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS me informe, por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes, acerca de productos y servicios aseguradores ajustados a mi perfil de cliente según los datos derivados del servicio prestado propios y elabore, en su caso, perfiles comerciales para el envío de dichas comunicaciones.

Consentimiento para cesión a entidades del grupo

Consiento la cesión de mis datos, incluido, en su caso, mi perfil comercial, a AXA Global Direct de Seguros y Reaseguros S.A.U., AXA Aurora Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, AXA Pensiones S.A., EGFP, Bidepensión EPSV y WINTERTHUR EPSV con la finalidad de valorar los productos y servicios aseguradores y financieros que puedan resultar de mi interés y para remitirme la información por correo postal, correo electrónico, teléfono, SMS u otros medios electrónicos equivalentes sobre sus respectivos productos y servicios, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

☐ Sí, consiento.

☐ No consiento.

Consentimiento para la elaboración de perfiles

Consiento que AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS realice perfiles sobre mi persona basados en mi comportamiento de navegación, factores socio-culturales y la utilización de técnicas de tratamiento masivo de datos (big data) con fines de análisis de mercado y de informarle acerca de productos y servicios aseguradores, inclusive una vez finalizada la relación contractual.

☐ Sí, consiento.

☐ No consiento.

ARTÍCULO VIII.- GRABACIÓN DE LLAMADAS

AXA SEGUROS GENERALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS, 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 AXA SEGUROS GENERALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS, por el plazo legalmente previsto al efecto. El Tomador deberá informar a los Asegurados respecto a dichas grabaciones.

El Tomador autoriza a AXA SEGUROS GENERALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS, la grabación de las citadas llamadas.
AXA SEGUROS GENERALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS, 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.

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 AXA SEGUROS GENERALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS y

cuyo documento le recomendamos guarde cuidadosamente, pues en él constan las garantías que Ud. ha contratado.

Para **solicitar asistencia**, marque el siguiente teléfono:

Desde España: **93 366 95 81**
Desde el Extranjero: **+34 93 366 95 81**

Servicio permanente las **24 horas**

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros
C/ Monseñor Palmer, 1, 07014 Palma de Mallorca (España)