



Multiasistencia Plus

Condicionado General

CONDICIONES PARTICULARES - MULTIASISTENCIA PLUS CON ANULACIÓN

De la póliza con número en la que INTERMUNDIAL Correduría de Seguros, con domicilio social en la C/ Irún, 7, Madrid. Inscrita en el R.M. de Madrid, hoja M 180.298, sección 8ª, libro O, folio 149, tomo 11.482. C.I.F.- B-81577231. Inscrita en el R.D.G.S y F.P con nº J-1541 y con seguro de R.C. y de caución concertados de acuerdo con la Ley 26/06 MSRP, actúa como mediador, y está suscrita entre y el Coverholder Mana UW Ltd con domicilio en "St. Clare House, 30-33 Minories, London EC3N 1PE, Reino Unido", en nombre del asegurador White Horse Insurance Ireland dac, con domicilio en Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co. Clare, Ireland.

TOTAL RECIBO POR PERSONA Y VIAJE

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 situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio (15 km. en las Islas Baleares y Canarias).

Cuando el país de origen del viaje no coincida con el del domicilio habitual del Asegurado, la prima a aplicar será la que correspondería de considerar que el viaje se ha iniciado en el país de su domicilio habitual.

FAMILIARES DEL ASEGURADO:

A efectos del seguro, tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO su cónyuge, pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, así como sus familiares **hasta segundo grado de parentesco**, tanto en línea recta como colateral y ya fuese por consanguinidad o afinidad.

También se considerarán, a estos efectos, familiares del ASEGURADO a cualquier persona que conviva con el Asegurado que acredite dicha convivencia mediante certificado de empadronamiento.

GARANTÍAS Y CAPITALAS ASEGURADOS

Son objeto del presente seguro los artículos que aparezcan como contratados en el siguiente cuadro de garantías con los límites expresados:

GARANTIAS CUBIERTAS	LÍMITES
1) GARANTÍAS DE ASISTENCIA	
1.1. Asistencia a personas	
1.1.1. Asistencia médica y sanitaria	
• Local	4.000 €
• Continental	50.000 €
• Mundial	100.000 €
1.1.5. Gastos odontológicos urgentes	150 €
1.1.10. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	ilimitado
1.1.11. Repatriación o transporte de acompañantes (dos)	ilimitado
1.1.12. Repatriación o transporte de hijos menores o personas dependientes	ilimitado
1.1.13. Repatriación o transporte del asegurado fallecido	ilimitado
1.1.15. Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar	ilimitado
1.1.16. Regreso anticipado por hospitalización de un familiar superior a 5 días	ilimitado
1.1.17. Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del asegurado	ilimitado
1.1.26. Prolongación de estancia en hotel por prescripción médica (100 euros/día)	1.000 €
1.1.27. Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días	
• Gastos de desplazamiento del familiar	ilimitado
• Gastos de estancia (100 euros/día)	1.000 €
1.1.28. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización del acompañante desplazado	500 €
1.1.29. Gastos por secuestro	4.000 €
1.1.35. Ayuda a los familiares en el domicilio del asegurado hospitalizado	120 €
1.1.36. Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad	175 €
1.1.38. Transmisión de mensajes urgentes	incluido
1.1.39. Envío de medicamentos al extranjero	incluido
1.1.40. Servicio de intérprete en el extranjero	incluido
1.1.41. Servicio de información	incluido
1.1.42. Adelanto de fondos en el extranjero	3.000 €
1.1.43. Anulación de tarjetas	incluido
1.1.46. Pérdida de las llaves de la vivienda habitual	75 €
1.1.56. Prolongación de estancia del acompañante en el hotel por prescripción médica (80 euros/día)	800 €
1.1.57. Gastos del asegurado derivados de la estancia en el hospital superior a 5 días (10 euros/día)	100 €
1.2. ASISTENCIA LEGAL	
1.2.1. Reclamación en contratos de compra en el extranjero	3.000 €
1.2.2. Asesoramiento jurídico a distancia en desplazamientos	incluido
2) GARANTÍAS DE EQUIPAJES	
2.1. Pérdidas materiales	
• Local	850 €
• Continental	1.500 €
• Mundial	2.500 €
2.3. Demora en la entrega del equipaje (150 euros a partir de 12 horas y 105 euros cada 24 horas adicionales)	360 €
2.4. Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje	125 €

2.5. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	incluido
2.6. Gastos de gestión por pérdida de documentos de viaje	250 €
3) GARANTÍAS DE ANULACIÓN, INTERRUPCIÓN Y CAMBIO DE CONDICIONES DEL VIAJE	
3.1. Gastos de anulación de viaje	
• Local	1.300 €
• Continental	3.000 €
• Mundial	5.000 €
3.2. Interrupción de viaje	
• Local	1.000 €
• Continental	2.000 €
• Mundial	4.000 €
4) GARANTÍAS DE DEMORA DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS	
4.1. Gastos ocasionados por la demora en la salida del medio de transporte (50 euros a partir de 6 horas y 100 euros cada 24 horas adicionales)	350 €
4.4. Gastos ocasionados por la extensión de viaje obligada (máximo 70 euros/día)	350 €
4.5. Extensión de la cobertura del seguro	incluido
4.6. Gastos ocasionados por la pérdida de enlaces del medio de transporte (mínimo 4 horas de retraso)	800 €
4.9. Gastos ocasionados por la pérdida del medio de transporte por accidente "in-itinere"	350 €
4.10. Cambio de servicios inicialmente contratados	
• Gastos ocasionados por la salida de un medio de transporte alternativo no previsto (60 euros cada 6 horas)	360 €
• Gastos ocasionados por el cambio de hotel/apartamento (máx. 55 euros/día)	550 €
4.12. Pérdida de servicios contratados	300 €
5. GARANTÍAS DE ACCIDENTES	
5.1. Accidentes en viaje	
• Invalidez permanente	6.500 €
• Fallecimiento	6.500 €
5.2. Accidentes del medio de transporte	
• Invalidez permanente	40.000 €
• Fallecimiento	40.000 €
6. RESPONSABILIDAD CIVIL	
6.1. Responsabilidad civil privada	120.000 €
7. GARANTÍA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES	
7.1. Quiebra de proveedores	
Gastos de interrupción del viaje	3.000 €
Gastos de repatriación del asegurado	3.000 €
Pérdida de servicios	3.000 €
8. GARANTÍA DE FUERZA MAYOR	
8.1. Fuerza mayor	
Gastos de transporte al lugar de origen del viaje	1.000 €
Gastos por extensión del viaje	
*Gastos de alojamiento (100 euros/día)	700 €
*Gastos de manutención (20 euros/día)	140 €

PRESTACION DE LOS SERVICIOS:

La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida por el ASEGURADOR.

A los efectos de la urgente prestación de los servicios, el ASEGURADOR facilitará al Asegurado documentación acreditativa de sus derechos como titular, así como de las instrucciones y número de teléfono de urgencia.

El número de teléfono del ASEGURADOR es el 911 840 659 si la llamada se realiza desde España y el +34 911 840 659 si se realiza desde el extranjero.

El Asegurador solo reembolsará las llamadas realizadas al teléfono de asistencia 911 840 659, el resto de llamadas realizadas o recibidas tanto de los corresponsales, como las propias de la operativa de asistencia, quedan expresamente excluidas.

Emitido por la compañía
Mana UW Ltd.

CEO
Arturo Moreno Velo

CONDICIONES ESPECIALES

QUIEBRA DE PROVEEDORES– LISTADO DE LÍNEAS AÉREAS EXCLUIDAS

EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTÍA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES
No estarán cubiertas por esta garantía el siguiente listado de líneas aéreas excluidas

Lista de líneas aéreas actualizada a: 02/10/2017

- Air Zimbabwe
- My Air
- KD AVIA (Russian Air)
- Viva Macau
- Cyprus Turkish Airline
- Viking Airline
- Kingfisher Airlines
- Strategic Airlines Pty t/a Air Australia Airways under financial
- City Airline AB
- Air Nigeria
- Windjet
- Hellenic Imperial Airways
- Flynonstop Airlines
- SpiceJet
- Belleair
- Brindabella
- On Holiday Group Limited
- Celestyal Cruises
- Cyprus Airways
- Alitalia
- Air Berlin
- Monarch Airlines
- Niki Luftfahrt GmbH

Emitido por la compañía
Mana UW Ltd.



CEO
Arturo Moreno Velo

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA PRELIMINAR

El presente contrato se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, la 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.

Integran el contrato: la Solicitud, la Declaración realizada por el TOMADOR y/o el ASEGURADO, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y Especiales de la Póliza, así como los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma.

El contrato queda sometido a la jurisdicción española. Los conflictos que se pudieran producir por su interpretación o aplicación serán dirimidos por los Jueces y Tribunales competentes del domicilio del ASEGURADO en España. En caso de que el ASEGURADO no tuviese su domicilio en España, la jurisdicción competente será la de los Juzgados y Tribunales de Madrid.

DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

ACCIDENTE:

Lesión corporal que deriva directamente de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del ASEGURADO, que produzca Fallecimiento, Invalidez Permanente o cualquier otra consecuencia análoga garantizada por la póliza.

ACCIDENTE GRAVE:

Se entenderá por tal un accidente, ocurrido con posterioridad a la contratación del seguro, que implique hospitalización o necesidad de GUARDAR CAMA al accidentado o requiera, a juicio de un profesional médico, atención y cuidados continuos por parte de personal sanitario o de las personas designadas para ello **previa prescripción médica y dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

AEROLÍNEA:

Cualquier compañía aérea que realice vuelos de una manera regular o chárter con horarios previamente establecidos, conocidas comúnmente como Líneas Aéreas Regulares y Chárter.

AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN:

Esta póliza de seguro está suscrita por la agencia de suscripción Mana UW Ltd con domicilio en "St. Claire House, 30-33 Minories, London, EC3N 1PE" en nombre del ASEGURADOR.

ANIMAL DE COMPAÑÍA:

Animal destinado a compañía o vigilancia, censado e identificado por el número de chapa, tatuaje o microchip que se le haya atribuido, que sea propiedad del ASEGURADO y que resida en su domicilio.

ANULACION DEL VIAJE:

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

ASEGURADO:

Cada una de las personas físicas designadas como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza, titulares del interés objeto de seguro y que, salvo aquellas que corresponden al TOMADOR, asumen las obligaciones derivadas del contrato.

ASEGURADOR:

Entidad que asume el riesgo definido en la póliza.

El ASEGURADOR de la presente póliza es White Horse Insurance Ireland LTD, con domicilio en Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co Clare, Ireland.

BENEFICIARIO:

La persona física o jurídica que, previa cesión por el ASEGURADO, resulte titular del derecho a la indemnización.

CANCELACION DEL VIAJE:

Se entiende por cancelación del viaje, a los efectos de esta póliza, la decisión del organizador del mismo o de alguno de sus proveedores, producida antes de la fecha de salida acordada, de no suministrar los servicios contratados, por cualquier motivo que no sea imputable al ASEGURADO.

CARENCIA:

Periodo en el que el ASEGURADO aún no puede disfrutar de las coberturas de la Póliza, donde así se indique.

CATÁSTROFE:

Evento que por su magnitud y gravedad produce gran destrucción y desgracias humanas, con grave alteración del curso normal de las cosas.

CONCURRENCIA DE SEGUROS:

Circunstancia por la que, al menos, dos pólizas de seguros proporcionan idéntica cobertura para un mismo riesgo durante un período de tiempo, contribuyendo cada uno proporcionalmente a la pérdida.

DOMICILIO HABITUAL:

A efectos de esta Póliza, se entenderá por tal el de la residencia habitual del ASEGURADO por permanecer en el mismo más de 183 días, durante un año natural.

DOMICILIO EN DESPLAZAMIENTO:

En seguros de larga duración, se entenderá por domicilio en desplazamiento aquel en el que resida el ASEGURADO hasta que finalice su estancia, regresando al domicilio de su residencia habitual.

ENFERMEDAD:

Toda alteración de la salud no causada por un accidente, diagnosticada por un médico, que requiera una asistencia sanitaria y cuyas primeras manifestaciones se presenten después de la contratación de la Póliza.

ENFERMEDAD CONGÉNITA:

Es aquella alteración de la salud con la que se nace, bien por ser hereditaria o por haberse contraído en el seno materno.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

Afección, generalmente crónica, en la que la función o la estructura de los tejidos u órganos afectados empeoran con el transcurso del tiempo, pudiendo traspasarse de un tejido a otro.

ENFERMEDAD GRAVE:

Toda alteración de la salud no causada por un accidente, diagnosticada por un profesional médico y que justifique el tener que permanecer en cama, así como la que provoque el cese de cualquier actividad, ya sea profesional o privada, cuya evolución esperada, en base a la patología que presente, haga prever que el viaje asegurado no podrá realizarse en las fechas previstas.

Cuando la enfermedad afecte a alguna persona distinta del ASEGURADO, siendo siempre esta afección posterior a la contratación del seguro, se entenderá por grave cuando por prescripción médica se requiera hospitalización o necesidad de guardar cama, con atención y cuidados continuos a cargo de personal sanitario o de las personas designadas para ello, **dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

ENFERMEDAD PREEXISTENTE O CRÓNICA

Se considerará enfermedad preexistente o crónica cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación de la Póliza, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

EPIDEMIAS:

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

EQUIPAJE:

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

EQUIPAJE PROFESIONAL:

Todo objeto o herramienta de uso profesional que el ASEGURADO lleve consigo para poder desarrollar su actividad laboral durante el viaje objeto del seguro, incluidos muestrarios comerciales.

EQUIPO DE GOLF:

Se entenderá por tal la bolsa y los palos de golf.

EQUIPO DE DEPORTES DE INVIERNO:

Se entenderá por tal los esquís, bastones de esquí, botas de esquí, casco, tabla de snowboard, botas de snowboard y patines para hielo.

EVENTO:

Será considerado como evento el siniestro que afecta a más de un ASEGURADO.

EXTRANJERO:

Se entiende por extranjero, a efectos de las garantías de la Póliza, el país distinto a España o, en el caso de asegurados no residentes en España, el del domicilio habitual del ASEGURADO desde el que se inicia el desplazamiento.

FAMILIARES DEL ASEGURADO:

A efectos del seguro, tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO su cónyuge, pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, así como sus familiares hasta tercer grado de parentesco, tanto en línea recta como colateral y ya fuese por consanguinidad o afinidad.

También se considerarán, a estos efectos, familiares del ASEGURADO a cualquier persona que conviva con el Asegurado que acredite dicha convivencia mediante certificado de empadronamiento.

EN CUALQUIER CASO, será en las Condiciones Particulares de la Póliza en las que se exprese, en cada caso, la extensión dada al grado de parentesco, con respecto al ASEGURADO, a efectos las prestaciones cubiertas por la Póliza.

FORFAIT:

Bonos de acceso a las pistas de esquí.

FRANQUICIA:

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

FRANQUICIA KILOMÉTRICA:

Para las garantías relativas a Asistencia a las Personas, la póliza cubre a los ASEGURADOS **a partir de la distancia kilométrica indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

FUERZA MAYOR:

Aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida. Son motivos de fuerza mayor: guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (independientemente que se declare o no guerra), guerra civil, rebelión, golpe de estado, insurrección, revolución, usurpación de poder nacional, acción industrial, huelgas, terrorismo, disturbios y conmoción nacional, condiciones climáticas o actos de naturaleza con consecuencia catastrófica: incendio, inundación, terremoto, explosión, tsunami, erupción volcánica, deslizamiento de tierra, avalanchas, huracanes, ciclones o tormentas, nieve o similares.

GASTOS OCASIONADOS:

Gastos necesarios a consecuencia de un hecho cubierto por la Póliza, según las especificaciones concretas de cada cobertura.

GASTOS DE GESTIÓN:

Gastos producidos por la tramitación y gestión de un viaje y/o reserva que son cargados al viajero por la agencia de viajes, independientemente del precio de los mismos.

Se limitarán hasta un máximo del 10% del importe de la factura de gastos de anulación del proveedor, independientemente de lo facturado por la agencia de viajes, siempre que los proveedores de servicios no hayan comisionado a la agencia de viajes por la venta.

GUARDAR CAMA:

Consecuencia de un proceso patológico o medida terapéutica que obliga a la persona a permanecer en cama o que reduce su movilidad hasta el punto de que no puede valerse por sí mismo.

HURTO:

Sustracción de las cosas muebles ajenas, sin mediar violencia o intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.

INFRASEGURO:

Situación que se origina cuando la suma asegurada atribuida en Póliza al objeto garantizado es inferior al valor que realmente tiene. Ante una circunstancia de este tipo, en caso de producirse un siniestro, el ASEGURADOR tiene derecho a aplicar la regla proporcional.

INVALIDEZ PERMANENTE:

Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de algún miembro o facultades del ASEGURADO, cuya intensidad se describe en estas Condiciones Generales, y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme a la Ley.

LIBRE DESISTIMIENTO:

Anulación del viaje debida a un hecho demostrable, mediante documento justificativo, o no, y que impida al ASEGURADO realizar el viaje en las fechas previstas para el mismo. **Queda excluida cualquier cancelación comunicada con posterioridad a la hora de comienzo del primer servicio contratado dentro del viaje (no show).**

OBJETOS DE VALOR:

Las mercancías y el material de uso profesional, las joyas, entendiéndose por tales el conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas; la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, título de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados; los objetos de valor entendiéndose por tales el conjunto de objetos de plata, cuadros, obras de arte, y todo tipo de colecciones de arte, así como la peletería fina; las prótesis, gafas y lentes de contacto; el material deportivo; aparatos de telefonía, electrónicos, digitales, material informático de toda clase así como sus accesorios

OPERADORES TURISTICOS:

Agencias de viajes que organizan viajes combinados de forma no ocasional y los vendan, u ofrezcan en venta, directamente o por medio de un detallista.

ÓRTESIS:

Aparatos o dispositivos externos que se colocan en el cuerpo para apoyar o prevenir deformaciones, y modificar o mejorar los aspectos estructurales o funcionales de las piezas móviles del cuerpo.

PANDEMIA:

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

PÓLIZA:

El documento que contiene las Condiciones contractuales reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares que individualizan el riesgo, las Condiciones Especiales, si las hubiere, y los Suplementos o Apéndices que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

PRESCRIPCIÓN MÉDICA:

Documento justificativo por el cual un médico indica a su paciente las recomendaciones que debe de seguir en el tratamiento de su enfermedad.

PRIMA:

El precio del seguro, que contendrá los recargos e impuestos que sean de legal aplicación en cada momento.

El importe de la prima podrá variar en función de los distintos ámbitos de cobertura que permita la Póliza y se determinará en sus Condiciones Particulares.

PRÓTESIS:

Elemento artificial que se integra en el cuerpo con la finalidad de reemplazar un órgano o una extremidad que, por algún motivo falta

PROVEEDORES:

Cualquier Proveedor de servicios turísticos distinto a los específicamente mencionados en el presente apartado de DEFINICIONES.

PROVEEDOR DE ALOJAMIENTO:

Proveedores e intermediarios en la contratación de servicios de alojamiento u hostelería.

PROVEEDORES DE TRANSPORTE:

Proveedores finales e intermediarios en la contratación de servicios de transporte ferroviario, aéreo, marítimo o por carretera.

PROVEEDORES DE TRASLADOS:

Proveedores finales e intermediarios en la contratación de transporte por carretera, incluyendo de forma expresa, pero no excluyente, autocares, taxis, empresas de alquiler de coches y empresas especializadas en conexiones (transfer).

PROVEEDOR EXTERNO:

Proveedor de uno o más componentes del viaje que ha sido contratado por la Agencia y no está en la lista de proveedores excluidos por el ASEGURADOR. El Proveedor debe estar incluido dentro las definiciones que constan en este Condicionado General relativas a Aerolínea, Operadores Turísticos, Proveedores de Alojamiento, Traslados y/o Transporte.

QUIEBRA FINANCIERA/ INSOLVENCIA/ BANCARROTA:

A efectos de esta Póliza, se considerará que se da un supuesto de Quiebra Financiera/ Insolvencia/ Bancarrota de un Proveedor cuando:

a) Se presente una solicitud de un Proveedor Externo, esto es, se formalice la presentación de una solicitud de concurso de acreedores, o figura análoga en cualquier legislación de un país de la Unión Europea, ya sea de forma voluntaria o por parte de un tercero.

- b) Un Proveedor Externo convoque informalmente, o de cualquier otra manera, una reunión de sus acreedores con el propósito de considerar un acuerdo con tales acreedores, de conformidad con las disposiciones de la "Sección 588 of the Companies Act 1985" (Insolvency Act 1986) o cualquier legislación equivalente de países de la Unión Europea.
- c) Se dicte un embargo sobre cualquier propiedad o bien del Proveedor Externo, siempre que dicho embargo no le permita continuar con su actividad comercial o queden interrumpidos o cancelados los servicios que iban a ser prestados al ASEGURADO.
- d) El Proveedor Externo emita un comunicado oficial de cese de operaciones.
- e) Se produzca cualquier otra circunstancia acreditable que conlleve la presunción del cese de operaciones. Con carácter enunciativo y no limitativo, se considerará que existe presunción de cese de operaciones cuando se de cualquiera de las siguientes circunstancias:
- Imposibilidad para hacer reservas.
 - No prestación de servicios a la totalidad de los clientes.
 - Cierre de las oficinas donde se efectuaba la actividad.

RECEPTIVO:

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

En las pólizas para viajes de receptivo, y a efectos de las prestaciones de las garantías y límites de indemnización descritos en cada una de ellas, se considerará domicilio del ASEGURADO el de su residencia habitual en sus diferentes países de origen, por lo que siempre que aparezca la palabra "España", la referencia se entenderá hecha al país de origen del ASEGURADO, mientras que siempre que aparezca la palabra "Extranjero", se entenderá que España queda comprendida en ese concepto.

Las primas de los asegurados Receptivos se facturarán en función de su continente de procedencia. Si su domicilio habitual estuviese en Europa, la prima a cobrar será la correspondiente al "Ámbito Continental"; si su continente de procedencia fuese África, América, Asia y Oceanía, la prima a cobrar será la correspondiente al "Ámbito Mundial".

Cuando un ASEGURADO con domicilio habitual en el extranjero realice un viaje, contratado a través de una agencia de viajes local, a otro país distinto, el ámbito territorial a aplicar será el más agravado que resulte de comparar su procedencia con su destino.

En cualquier caso, las coberturas del contrato para ASEGURADOS no residentes en España estarán limitadas a viajes con destino distinto al de su país de residencia, quedando por tanto excluidos los viajes dentro del país en el que residan.

RECIDIVA:

Repetición de una enfermedad poco después de terminada la convalecencia.

REGLA PROPORCIONAL:

Fórmula que se aplica para la determinación de la cifra indemnizatoria que deba satisfacer el ASEGURADOR, en caso de siniestro, cuando se haya comprobado la existencia de un infraseguro en la Póliza. En ese caso, el daño deberá ser liquidado teniendo en cuenta la proporción que exista entre el capital asegurado atribuido en Póliza al objeto garantizado, con respecto a su valor real, en el momento del siniestro.

ROBO:

Sustracción de las cosas muebles ajenas con violencia o intimidación en las personas o empleando fuerza en las cosas.

SUMA ASEGURADA:

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

SINIESTRO:

Todo hecho súbito, accidental, imprevisto y ajeno a la intencionalidad del ASEGURADO, cuyas consecuencias dañosas estén cubiertas por las garantías de esta póliza. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños derivados de una misma causa. También dará lugar a siniestro la definición "ANULACIÓN DEL VIAJE"

SECUESTRO:

Acción de retener indebidamente a una persona, para exigir dinero por su rescate, realizar extorsión, o para otros fines, políticos o sociales, amenazando la vida o la salud de la víctima.

SUSTITUTO PROFESIONAL:

Persona que hace las veces de otra en empleo o servicio en ausencia del ASEGURADO, y cuya falta en el puesto de trabajo haga imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el ASEGURADO.

TOMADOR DEL SEGURO:

La persona física o jurídica que junto con el ASEGURADOR suscribe este contrato, y a la que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

VIAJE:

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

Modalidad Anual: Se entenderá por viaje, todo desplazamiento que realice el ASEGURADO fuera de su domicilio habitual, desde la salida de éste, hasta su regreso. **No se considerará como tal viaje las estancias que el ASEGURADO pueda tener, durante el período de cobertura, en el domicilio propio.**

No se considerarán viajes, a efectos de esta Póliza, los desplazamientos del ASEGURADO que, aun superando la franquicia kilométrica establecida, se trate del desplazamiento habitual al lugar de trabajo y su regreso.

VIAJE COMBINADO:

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

VIAJE CON ACTIVIDAD DE TURISMO ALTERNATIVO:

Tendrá consideración de viaje con actividades de turismo alternativo aquel que pretenda el disfrute de vivencias y experiencias que tengan por objeto la práctica de actividades realizadas en la naturaleza, ya sean deportivas o de aventura, siempre que se realicen dentro de un entorno de calidad y le sean inherentes cierto grado de esfuerzo físico o destreza para su práctica.

Las actividades cubiertas son las siguientes: ciclismo, equitación, vehículos, boogie cars conducidos por el ASEGURADO, rafting, buceo, motos acuáticas, banana y juegos de playa en general, fuera bordas rápidas (con conductor), canoas (patrones locales), vuelos en helicópteros, actividades rancheras (capeas, etc.), barcos a motor (con conductor), trekking, barrancos, motocicletas de 4 ruedas, tenis, golf, kayaks, windsurf, pedalos, catamaranes, embarcaciones ligeras, motos de nieve, motos de bolsillo, hidropedales, karts en hielo, trineo o similar, veleros, orientación, pista americana, coches de caballos, tren cremallera, gymkhana deportiva, tiro con perros, tren de Artouste, aerotrim, bus bob, telesilla cota, escalada y rappel, espeleología, patinaje, puenting, tiro con arco, globo aerostático y globo cautivo, ski náutico, ultratube, hidrospeed, escalada en building y cualquier actividad deportiva con similar grado de riesgo.

Se excluyen expresamente las actividades realizadas en alturas superiores a 5.000 metros, todos los deportes aéreos (excepto los descritos anteriormente) así como actividades submarinas con inmersión a más de 20 metros de profundidad.

VIAJE CON ACTIVIDAD DEPORTIVA:

Tendrá consideración de viaje con actividad deportiva aquel que pretenda el disfrute de vivencias y experiencias que sean de manera esporádica, ya sean deportivas o de aventura, siempre que se realicen dentro de un entorno de calidad y le sean inherentes cierto grado de esfuerzo físico o destreza para su práctica.

Las actividades cubiertas son las siguientes: esquí, esquí de travesía, esquí de fondo, esquí freestyle, snowboard, snowboard freestyle, skijoring, raquetas de nieve, telesilla cota, patinaje sobre hielo, crampones en hielo, ciclismo, equitación, vehículos, boogie cars, rafting, descenso, buceo, freediving, motos acuáticas, banana y juegos de playa en general, fuera bordas rápidas (con conductor), canoas (patrones locales), vuelos en helicópteros, actividades rancheras (capeas, etc.), barcos a motor (con conductor), trekking, senderismo, barrancos, motocicletas de 4 ruedas, motocross, karts, quads, padel, paintball, Arisoft, mountain bike, BMX, enduro, tenis, golf, kayaks, windsurf, waterball, pedalos, catamaranes, embarcaciones ligeras, motos de nieve, motos de bolsillo, hidropedales, karts en hielo, trineo o similar, veleros, orientación, pista americana, coches de caballos, tren cremallera, gymkhana deportiva, tiro con perros, tren de Artouste, aerotrim, bus bob, escalada y rappel, espeleología, espeleobuceo, snorkel, surf, kitesurf, wakeboard, patinaje, puenting, tiro con arco, globo aerostático y globo cautivo, ski náutico ultratube, ski bus, hidrospeed, escalada en building, escalada en hielo, canicross, slackline, flyboard, skate, trailrunning, paddlesurf, natación, mushing, tirolina, vía ferrata, laser tag, esquí acuático, bodyboard, jet sky, sandboard, kite buggy, running, highline, snowkite, snowbike, zorbing, montañismo, alpinismo, submarinismo, pesca submarina, pesca de superficie, piragüismo, carrera popular como aficionado, cicloturismo, windrace, octopush, rap jumping, ringos, rollerski y cualquier actividad deportiva con similar grado de riesgo.

Se excluyen expresamente las actividades realizadas en alturas superiores a 5.000 metros, todos los deportes aéreos (excepto los descritos anteriormente) así como actividades submarinas con inmersión a más de 20 metros de profundidad.

URGENCIA VITAL:

Aquellas alteraciones en que la vida o la integridad física corre un riesgo inminente, lo que significa que, si no es atendido de manera inmediata, puede morir o sufrir una discapacidad temporal o permanente.

VEHICULO DE ALQUILER:

Se considerará vehículo de alquiler el automóvil de cuatro ruedas cuya marca, modelo y matrícula figure en el contrato de alquiler, siempre que su peso máximo autorizado no exceda de 3.500 kg., su antigüedad, en el momento de la contratación del seguro, no exceda de 10 años y su capacidad máxima sea de 9 personas. Se exceptúan los vehículos de gran lujo, los todoterrenos del segmento C, D, E y F, los remolques, autocaravanas, caravanas y minibuses, así como los vehículos dedicados, aunque sea ocasionalmente, al transporte público de viajeros y mercancías.

VUELO LÍNEA REGULAR:

Vuelo sujeto a itinerario y horario prefijado.

VUELO CHÁRTER:

Vuelo no programado por una aerolínea que no forma parte de los vuelos habituales y que no se ofrece por los canales de comercialización tradicionales.

NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO

1. EFECTO DEL CONTRATO

Este contrato toma efecto a las 00:00 horas del día indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, cesando sus efectos a las 24:00 horas de la fecha que tenga señalada como término en las Condiciones Particulares.

Por lo que respecta a las garantías del seguro:

-La garantía de Gastos de Anulación entrará en vigor a las 24:00 del día de contratación del seguro y finalizará su cobertura en el momento que el ASEGURADO haya iniciado el viaje asegurado. **En todo caso, será solamente válida cuando el seguro se haya contratado en el momento de la confirmación del viaje asegurado, o durante los 7 días siguientes. De no ser así, las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de contratación del seguro.**

-Las restantes garantías de la Póliza tendrán efecto únicamente mientras el ASEGURADO se encuentre desplazado en viaje fuera de su localidad de residencia habitual y, en el caso de la garantía de Asistencia a Personas, estando a una distancia superior a la estipulada en la "Franquicia kilométrica". En cualquier caso, las coberturas del contrato para ASEGURADOS no residentes en España estarán limitadas a viajes con destino distinto al de su país de residencia y entrarán en vigor una vez abandonen el mismo.

No obstante, para su entrada en vigor será condición imprescindible que se haya pagado la prima correspondiente.

2. VALIDEZ TERRITORIAL

El seguro tendrá validez en el ámbito territorial descrito en las Condiciones Particulares, considerándose, con carácter general:

Ámbito LOCAL: aquel que tenga el origen y el destino del viaje asegurado dentro del mismo país.

Ámbito CONTINENTAL: aquel que tenga el origen y el destino del viaje asegurado dentro del mismo continente geográfico. En el caso de viajes con origen en Europa, se considerará también ámbito continental cuando el destino del viaje sea alguno de los países ribereños del Mediterráneo (Argelia, Chipre, Egipto, Israel, Líbano, Libia, Marruecos, Palestina, Siria, Túnez, Turquía y Jordania), siempre que así se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.

Ámbito MUNDIAL: aquel que tenga el origen y el destino del viaje asegurado en países de distintos continentes geográficos.

En el caso de las garantías de ASISTENCIA A VEHICULOS y FRANQUICIA CERO, se hace expresamente constar que su ámbito territorial se ciñe a siniestros ocurridos en España, salvo que se indique otro en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3. VALIDEZ TEMPORAL

En los seguros de **Modalidad Temporal**, su validez vendrá determinada por la duración, expresada en número de días consecutivos y hasta un máximo de 365 días, especificada en las Condiciones Particulares.

No obstante, si el ASEGURADO tuviese su residencia habitual fuera de España, **la duración del viaje asegurado no podrá exceder, en ningún caso, de 120 días consecutivos.**

En los seguros de **Modalidad Anual Multiviaje**, la validez de la cobertura será por un año, de acuerdo con las fechas indicadas en las Condiciones Particulares. **No obstante, no quedarán garantizados los viajes con una duración superior a la especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

En el caso de los seguros de Modalidad Anual Multiviaje con renovación tácita, si dos meses antes de la terminación del periodo de vigencia el ASEGURADOR no hubiese notificado al TOMADOR, de forma fehaciente, su voluntad de rescisión del contrato, éste se considerará prorrogado por un nuevo periodo de un año, y así sucesivamente. En el caso del TOMADOR, este plazo de preaviso con respecto al ASEGURADOR se reduce a un mes.

4. VIAJES A ZONAS DE RIESGO / GUERRA

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

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

5. SANCIONES Y EMBARGOS INTERNACIONALES

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

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

6. PAGO DE PRIMAS

El TOMADOR del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.

En caso de impago de la primera prima por parte del TOMADOR, o la prima única no hubiese sido pagada a su vencimiento, no comenzarán los efectos de la cobertura y el ASEGURADOR podrá resolver el contrato o exigir el pago de la prima pactada.

El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes de su vencimiento, **la suspensión de las garantías** de la póliza. Si el ASEGURADOR no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá **que el contrato queda extinguido.**

Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura volverá a tomar efecto a las 24 horas del día en que el TOMADOR pagó la prima.

7. BASES DEL CONTRATO

1. La presente Póliza se ha suscrito en base a las declaraciones formuladas por el TOMADOR y/o ASEGURADO, que han determinado la aceptación del riesgo por el ASEGURADOR y el cálculo de la prima correspondiente.

2. El TOMADOR o el ASEGURADO deberán comunicar, durante el curso del contrato y tan pronto como les sea posible, la alteración de los factores y circunstancias declaradas que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubiesen sido conocidas por el ASEGURADOR en el momento de perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

3. El ASEGURADOR podrá proponer la modificación del contrato o rescindirlo en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de cualquier reserva o inexactitud de la declaración del TOMADOR y/o ASEGURADO en relación con la verdadera entidad del riesgo.

4. Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el TOMADOR del seguro podrá reclamar al ASEGURADOR **en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza**, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin que se haya efectuado la reclamación se estará a lo dispuesto en la póliza.

8. SINIESTROS. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y LOS REEMBOLSOS

a) El ASEGURADOR asumirá la cobertura de los riesgos garantizados **dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso.** Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

b) En las garantías que impliquen el pago de una indemnización y reembolso, el ASEGURADOR está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. **En cualquier supuesto, el ASEGURADOR abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.** Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el ASEGURADOR no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada, o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual.

c) La indemnización de los daños materiales se determinará sobre la base del valor de reposición en el día del siniestro, deducida la depreciación por uso. En el caso de la cobertura de Gastos de Anulación / Cancelación de Viaje, se realizará sobre la base del valor de la anulación en el día en el que se produce la causa que determina la Anulación del Viaje.

d) Si las partes se pusiesen de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización, el ASEGURADOR deberá pagar la suma convenida **dentro de los veinte días siguientes a la fecha del acuerdo amistoso de las partes**. En caso de disconformidad, se actuará según lo previsto en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

e) Para obtener el pago de la indemnización, el ASEGURADO o los BENEFICIARIOS deberán remitir los documentos justificativos sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

9. ASISTENCIA.

a) Tan pronto se produzca un hecho que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas por la Póliza, **el ASEGURADO deberá, de forma indispensable, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por el ASEGURADOR**, indicando su nombre, número de póliza, lugar y número de teléfono de donde se encuentre y una descripción del problema que tenga planteado.

b) **El ASEGURADOR no se responsabiliza de los retrasos e incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado**. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa por parte del ASEGURADOR, el ASEGURADO 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 en los que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los oportunos justificantes.

c) Cuando el ASEGURADO se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo, **el ASEGURADOR prestará sus servicios en cuanto el ASEGURADO se encuentre en tierra firme**.

d) **Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deberán efectuarse previo acuerdo del médico que atienda al ASEGURADO con el equipo médico del ASEGURADOR. No quedarán cubiertas por la Póliza, salvo en caso de emergencia o fuerza mayor acreditadas, las prestaciones médicas o de transporte que el ASEGURADO considere unilateralmente oportuno solicitar y recibir por decisión personal sin autorización ni conocimiento del ASEGURADOR.**

e) Si el ASEGURADO tuviera derecho a reembolso por la parte del billete no consumido, al hacer uso de la garantía de transporte o repatriación, **dicho reembolso revertirá al ASEGURADOR**. Asimismo, respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, el ASEGURADOR sólo se hace cargo de los gastos suplementarios necesarios, en lo que excedan de los gastos previstos inicialmente por los ASEGURADOS.

f) Las prestaciones previstas en las garantías de esta Póliza son subsidiarias de otras prestaciones a las que el ASEGURADO tenga derecho, obligándose éste a efectuar las gestiones necesarias para recobrar estos gastos de las Entidades obligadas al pago y resarcirse así el ASEGURADOR de las cantidades que haya anticipado.

10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

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

b) El TOMADOR o el ASEGURADO deberán comunicar al ASEGURADOR la ocurrencia del siniestro **dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido**.

c) El ASEGURADO debe suministrar toda prueba que sea razonablemente demandada sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, al fin de llevar a cabo las prestaciones garantizadas por la Póliza.

d) El ASEGURADO debe proceder de inmediato a solicitar la comprobación de los daños o desaparición del equipaje por personas o autoridades competentes y vigilar que sus circunstancias e importancia sean reflejadas en el documento que remitirá al ASEGURADOR.

e) **El ASEGURADO, así como sus familiares y beneficiarios, en relación con las garantías de la presente Póliza, exoneran del secreto profesional a los facultativos médicos que lo hayan atendido como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro, a fin de que éstos puedan facilitar información médica al ASEGURADOR, así como sobre los antecedentes médicos en relación con el caso, para la correcta evaluación del siniestro. El ASEGURADOR no podrá hacer otro uso distinto del indicado con la información recibida.**

f) En caso de que el ASEGURADOR hubiese garantizado un pago a terceros, poniéndose posteriormente de manifiesto que se trataba de unos gastos no cubiertos por el seguro, el ASEGURADO deberá reembolsar su importe al ASEGURADOR en un plazo máximo de 30 días a contar desde el requerimiento que le hubiese sido efectuado por éste.

g) En caso de robo, el ASEGURADO lo denunciará inmediatamente a la Policía o Autoridad del lugar y acreditará la denuncia al ASEGURADOR. Si los objetos son recuperados antes del pago de la indemnización, el ASEGURADO debe tomar posesión de ellos y el ASEGURADOR solo estará obligado a pagar los daños sufridos.

i) El ASEGURADO deberá avisar a la agencia en que haya contratado el servicio cubierto por el seguro en el momento de sobrevenir alguna de las causas que puedan dar lugar al reembolso de los gastos de anulación de viaje.

j) En caso de anulación de viaje, o de cancelación, el ASEGURADO deberá aportar los documentos que lo acrediten, así como las facturas o justificantes de los gastos.

k) En el caso de reclamaciones por demoras, el ASEGURADO deberá acompañarlas de documentos justificativos de la ocurrencia del siniestro y de los gastos incurridos.

l) En caso de siniestro de Responsabilidad Civil, el TOMADOR y el ASEGURADO no deberán aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del ASEGURADOR.

m) En caso de siniestro de Garantía de Quiebra de Proveedores, el TOMADOR, la agencia y/o el ASEGURADO, deberán ponerse en contacto con el ASEGURADOR en el momento del conocimiento del hecho generador del siniestro.

n) En caso de siniestro de Garantía de Fuerza Mayor, el TOMADOR, la agencia y/o el ASEGURADO, deberán ponerse en contacto con el ASEGURADOR en el momento del conocimiento del hecho generador del siniestro.

En cualquier caso, el ASEGURADOR se reserva el derecho de solicitar al ASEGURADO la presentación de documentos o pruebas razonables al objeto de hacer efectivo el pago de la prestación solicitada.

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

11. CÚMULOS - LIMITES MAXIMOS DE INDEMNIZACION POR ÚNICO SINIESTRO

Se detallan a continuación los capitales máximos indemnizables **por siniestro** que tiene estipulados esta Póliza, en caso de un siniestro que pueda afectar a varios asegurados y esta garantía aparezca como contratada en las **Condiciones Particulares de la póliza**:

3.1.4.5. Declaración oficial de zona catastrófica.....	30.000€
3.1.5.13. Decisión propia del ASEGURADO.....	200.000€
7.1. Garantía de Quiebra de Proveedores.....	200.000€
8.1. Garantía de Fuerza Mayor.....	200.000€
5. Accidentes en viaje/Accidentes del medio de transporte.....	1.500.000€

En caso de que el importe de lo reclamado por todos los afectados supere estos cúmulos, el pago de los siniestros se realizará teniendo en cuenta el importe de la factura de Gastos de Anulación presentada por el ASEGURADO y aplicando una regla proporcional entre el importe del siniestro comunicado y el importe del cúmulo.

Para todas las garantías de la Póliza que tengan establecido un cúmulo máximo por siniestro, se establece un período máximo de 7 días, desde la ocurrencia del siniestro, para su comunicación por parte del ASEGURADO, o sus DERECHOHABIENTES, al ASEGURADOR.

Si pasada esta fecha se comunicaran más siniestros, el pago de los mismos se realizará siempre y cuando no se hubiera superado el importe máximo del cúmulo indicado.

12. SUBROGACIÓN

Excepto en la garantía de ACCIDENTES, el ASEGURADOR quedará automáticamente subrogado, hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en aplicación de las prestaciones garantizadas por la Póliza, en los derechos y acciones que puedan corresponder a los ASEGURADOS o a sus herederos, así como a otros BENEFICIARIOS, contra terceras personas, físicas o jurídicas, hasta el total de los servicios prestados o siniestros indemnizados.

De forma especial, este derecho podrá ser ejercitado por el ASEGURADOR frente a las empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo, en lo referente a restitución, total o parcial, del costo de los billetes no utilizados por los ASEGURADOS.

13. PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas.

GARANTIAS CUBIERTAS

Las garantías de posible contratación son las que se relacionan en los artículos siguientes de estas Condiciones Generales; las garantías efectivamente contratadas por el TOMADOR son las que se indiquen, en cada caso, en las Condiciones Particulares de la Póliza.

1) GARANTÍAS DE ASISTENCIA

1.1. ASISTENCIA A PERSONAS

1.1.1. ASISTENCIA MÉDICA Y SANITARIA

El ASEGURADOR tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios que necesite el ASEGURADO, durante el viaje, como consecuencia de una enfermedad o accidente sobrevenido en el transcurso del mismo.

Las obligaciones del ASEGURADOR, derivadas de esta cobertura, finalizarán en el instante en que el ASEGURADO haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario prescrito o correspondiente a su localidad de su domicilio habitual.

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

- a) Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.
- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- d) Gastos farmacéuticos durante la hospitalización, o reintegro de su costo, en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización.
- e) Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que, por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica, preexistente o congénita, el ASEGURADOR se hará cargo únicamente de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas, a contar desde su ingreso en el centro hospitalario.

Salvo que se indique un límite distinto en las Condiciones Particulares de la Póliza, los gastos odontológicos se limitan a 120€.

1.1.5. GASTOS ODONTOLÓGICOS URGENTES

El ASEGURADOR tomará a su cargo, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, y de acuerdo con la duración del seguro contratado el coste del tratamiento efectuado al ASEGURADO para el alivio del dolor relacionado con una infección de encía o diente, sobrevenido durante el transcurso del viaje y que dé lugar a un tratamiento urgente para mitigar este dolor.

1.1.10. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida al ASEGURADO y que le impidiera la continuación del viaje según el criterio de un profesional médico, el ASEGURADOR se hará cargo de:

- a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) El control por parte de su Equipo Médico, 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 eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o hasta su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico del ASEGURADOR en función de la urgencia y gravedad del caso.

Si el ASEGURADO fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su lugar de residencia habitual, el ASEGURADOR se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

Para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado el ASEGURADO sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico

Si el ASEGURADO se negara a ser trasladado en el momento y en las condiciones determinadas por el servicio médico del ASEGURADOR, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

El ASEGURADOR se subroga en los derechos de los ASEGURADOS por los billetes y todos aquellos gastos de regreso inicialmente previstos

1.1.11. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DE ACOMPAÑANTES

Cuando en aplicación de la garantía "REPATRIACION O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS" se haya repatriado o trasladado a uno de los ASEGURADOS, por enfermedad o accidente, el ASEGURADOR se hará cargo del transporte de un acompañante, para que pueda acompañar al ASEGURADO hasta el lugar de residencia habitual del ASEGURADO, o hasta el lugar de hospitalización. Si hubiera menores o dependientes también serán repatriados.

El ASEGURADOR se subroga en los derechos de los ASEGURADOS por los billetes y todos aquellos gastos de regreso inicialmente previstos

1.1.12. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DE HIJOS MENORES O PERSONAS DEPENDIENTES

Si el ASEGURADO repatriado o trasladado en aplicación de la garantía "REPATRIACION O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS" viajase con la única compañía de hijos o personas dependientes, o de hijos menores de quince años, el ASEGURADOR organizará y tomará a su cargo el desplazamiento, ida y vuelta, de una azafata o de una persona designada por el ASEGURADO, a fin de acompañar a los hijos menores o personas dependientes, a su lugar de residencia habitual.

El ASEGURADOR se subroga en los derechos de los ASEGURADOS por los billetes y todos aquellos gastos de regreso inicialmente previstos

1.1.13. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DEL ASEGURADO FALLECIDO

En caso de fallecimiento de un ASEGURADO, el ASEGURADOR organizará y se hará cargo de los gastos del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en su lugar de residencia habitual. En dichos gastos se entenderán incluidos los gastos de acondicionamiento post-mortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

El ASEGURADOR, además, tomará a su cargo el regreso a su domicilio de los familiares ASEGURADOS del fallecido para que puedan acompañar los restos mortales hasta el lugar de inhumación en su lugar de residencia habitual.

El ASEGURADOR se subroga en los derechos de los ASEGURADOS por los billetes y todos aquellos gastos de regreso inicialmente previstos a su lugar de residencia habitual

1.1.15. REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR

Si cualquiera de los ASEGURADOS debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar, el ASEGURADOR se hará cargo del transporte, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre hasta el lugar de inhumación.

El grado de familiar vendrá definido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Asimismo, el ASEGURADOR se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al ASEGURADO que anticipó su regreso, **siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta Póliza.**

El ASEGURADOR se subroga en los derechos de los ASEGURADOS por los billetes y todos aquellos gastos de regreso inicialmente previstos

1.1.16. REGRESO ANTICIPADO POR HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR

Si cualquiera de los ASEGURADOS debe interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de un familiar, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento **por el periodo mínimo de los días indicados en las Condiciones Particulares y que el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje**, el ASEGURADOR se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual.

El grado de familiar vendrá definido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Asimismo, el ASEGURADOR se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al ASEGURADO que anticipó su regreso, siempre que ésta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

El ASEGURADOR se subroga en los derechos de los ASEGURADOS por los billetes y todos aquellos gastos de regreso inicialmente previstos

1.1.17. REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL HOGAR O LOCAL PROFESIONAL DEL ASEGURADO

El ASEGURADOR pondrá a disposición del ASEGURADO un billete de transporte para el regreso a su residencia habitual, en caso de que éste deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o en local profesional del ASEGURADO siempre que sea éste el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo, ocasionados por incendio, siempre que éste haya dado lugar a la intervención de los bomberos, robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o inundación grave, que haga imprescindible su presencia, no pudiendo ser solucionadas estas situaciones por FAMILIARES DIRECTOS o personas de su confianza, **siempre que el evento se haya producido después de la fecha de inicio del viaje.**

Asimismo, el ASEGURADOR se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en su viaje al ASEGURADO que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre a su vez asegurada por esta póliza.

Para la prestación de esta garantía, el ASEGURADO deberá aportar al ASEGURADOR los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje (informe original de bomberos, denuncia en la policía, informe de la compañía de seguros, o documentación similar).

El ASEGURADOR se subroga en los derechos de los ASEGURADOS por los billetes y todos aquellos gastos de regreso inicialmente previstos

1.1.26. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN HOTEL POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Si el ASEGURADO enfermo o herido no puede regresar a su lugar de residencia habitual por prescripción médica, y no fuera necesario el ingreso en clínica o centro hospitalario, el ASEGURADOR tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta el límite diario y por el período máximo indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

1.1.27. DESPLAZAMIENTO DE UNA PERSONA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO

Si el estado del ASEGURADO, enfermo o herido, **requiere su hospitalización durante un periodo superior a los días indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza**, el ASEGURADOR pondrá a disposición de un familiar del ASEGURADO, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo, siempre y cuando ningún familiar de primer grado se encuentre a su lado.

Si el ASEGURADO es un menor de edad y se encuentra solo, quedará cubierto el desplazamiento de un familiar desde el momento en que se prevea hospitalización mínima de una noche.

El ASEGURADOR abonará, además, contra la presentación de las facturas correspondientes, los gastos de estancia del acompañante **hasta el límite diario y por el período máximo indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

1.1.28. GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DESPLAZADO

Si se hizo uso de la garantía "DESPLAZAMIENTO DE UNA PERSONA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO", el ASEGURADOR tomará a su cargo, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza**, los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización y ambulancia que necesite el acompañante desplazado junto con el ASEGURADO, **durante un viaje fuera del país de residencia habitual del ASEGURADO**, como consecuencia de una enfermedad o accidente sobrevenido en el transcurso del mismo.

Salvo que se indique un límite distinto en las Condiciones Particulares de la Póliza, **los gastos odontológicos se limitan, en cualquier caso, a 120€.**

1.1.29. GASTOS POR SECUESTRO

En caso de secuestro en el medio de transporte público, donde esté viajando el ASEGURADO, el ASEGURADOR reembolsará, previa presentación de justificantes, el importe de gastos para la prosecución o retorno del viaje, **hasta el límite máximo fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

1.1.30. GASTOS DE TERAPIA PSICOLÓGICA POR SECUELAS DE SECUESTRO

Si el ASEGURADO sufre un secuestro durante el viaje, **EL ASEGURADOR** se hará cargo, previa presentación de las facturas originales, de los gastos ocasionados derivados del tratamiento psicológico prescrito, **hasta el límite indicado en Condiciones Particulares y siempre hasta un máximo de 6 meses tras el regreso del viaje.**

1.1.35. AYUDA A LOS FAMILIARES EN EL DOMICILIO DEL ASEGURADO HOSPITALIZADO

Si el ASEGURADO debiera permanecer hospitalizado por enfermedad o accidente, durante su viaje cubierto por las garantías del presente contrato, haciéndose necesaria, por un motivo grave y urgente debidamente justificado, la presencia de una persona en su domicilio habitual, el ASEGURADOR organizará y tomará a su cargo el viaje de ida y vuelta en avión de línea regular (clase turista) o en tren (primera clase) de la persona que designe el ASEGURADO y que sea residente en el país del domicilio habitual para que se traslade al domicilio del ASEGURADO, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Particulares.**

1.1.36. APERTURA Y REPARACION DE COFRES Y CAJAS DE SEGURIDAD

Cuando el hotel en el que se halle alojado el ASEGURADO haya cobrado al mismo los gastos abonados como consecuencia de haber tenido que abrir o reparar el cofre y/o caja de seguridad de la que el ASEGURADO estaba haciendo uso, como consecuencia de no poder aperturar dicho cofre/caja de seguridad, el ASEGURADOR se hará cargo de los mismos, contra la presentación de los oportunos justificantes, **hasta el límite máximo indicado en las Condiciones Particulares.**

1.1.38. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

El ASEGURADOR se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los ASEGURADOS, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

Quedan excluidas la transmisión de mensajes urgentes realizados por los ASEGURADOS por medios externos al ASEGURADOR, como facturas de teléfono o similar.

1.1.39. ENVÍO DE MEDICAMENTOS AL EXTRANJERO

En el caso de que el ASEGURADO, estando en el extranjero, necesite un medicamento que no pueda adquirir en dicho lugar, el ASEGURADOR se encargará de localizarlo y enviárselo por el conducto más rápido y con sujeción a las legislaciones locales.

El ASEGURADO tendrá que reembolsar al ASEGURADOR el coste del medicamento, a la presentación de la factura de compra del mismo.

Quedan excluidos los casos de abandono de fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales habituales de distribución, aquellos casos para los que exista otro medicamento con el mismo principio activo en el país donde se encuentra el ASEGURADO, así como aquellos que no tengan que adquirirse con receta médica.

1.1.40. SERVICIO DE INTÉRPRETE EN EL EXTRANJERO

Si por cualquiera de las garantías de asistencia cubiertas descritas en las Condiciones Particulares de la Póliza, el ASEGURADO necesitara la presencia de un intérprete en una primera intervención, el ASEGURADOR pondrá a su disposición una persona que posibilite una correcta traducción de las circunstancias y situaciones al ASEGURADO.

1.1.41. SERVICIO DE INFORMACIÓN

Cuando el ASEGURADO precise cualquier información relativa a los países que va a visitar, como por ejemplo formalidades de entrada, como visados y vacunas, régimen económico o político, población, idioma, situación sanitaria, etc., el ASEGURADOR facilitará dicha información general, si ésta le es demandada, al número de teléfono indicado en la presente Póliza.

Dicha información deberá ser solicitada con una antelación mínima de dos días laborables antes del inicio del viaje.

1.1.42. ADELANTO DE FONDOS EN EL EXTRANJERO

En caso de que el ASEGURADO no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como cheques de viaje, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje, el ASEGURADOR adelantará una cantidad económica, siempre que se le haga entrega de un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo, **hasta la cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

En cualquier caso, las cantidades deberán ser devueltas en el plazo máximo de treinta días.

1.1.43. ANULACIÓN DE TARJETAS

En caso de robo, hurto o extravío de tarjetas bancarias o no bancarias, emitidas por terceras entidades, el ASEGURADOR, a petición del ASEGURADO, se compromete a solicitar su cancelación **siempre que éste facilite toda la información exigida por la entidad emisora de la tarjeta para efectuar dicho trámite.**

El ASEGURADO deberá facilitar personalmente los siguientes datos: DNI, tipo de tarjeta y entidad emisora.

En cualquier caso, será necesaria la presentación de la correspondiente denuncia antes las autoridades competentes.

En caso de que dicha Entidad no considere válida la solicitud por parte de un tercero, el ASEGURADOR lo comunicará al ASEGURADO, indicándole los trámites a seguir.

1.1.46. PÉRDIDA 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 asegurado 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 las Condiciones Particulares de la Póliza.**

1.1.56. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL ACOMPAÑANTE EN EL HOTEL POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Si el acompañante del ASEGURADO enfermo o herido no puede regresar a su lugar de residencia habitual por prescripción médica, y no fuera necesario el ingreso en clínica o centro hospitalario, el ASEGURADOR tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta el límite diario y por el período máximo indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

1.1.57. GASTOS DEL ASEGURADO DERIVADOS DE LA ESTANCIA EN EL HOSPITAL

En caso de hospitalización por el periodo mínimo de los **días indicados en las Condiciones Particulares**, quedarán cubiertos también los gastos de televisión así como de conexión a internet **hasta el límite diario y por periodo indicado en las Condiciones Particulares**, siempre que se justifique documentalmente con la factura del centro hospitalario.

1.2. ASISTENCIA LEGAL

1.2.1. RECLAMACIÓN EN CONTRATOS DE COMPRA EN EL EXTRANJERO

El ASEGURADOR garantiza la reclamación por el incumplimiento de los contratos de compra, celebrados en el extranjero con empresas extranjeras, que tengan por objeto bienes muebles y en los que el ASEGURADO sea parte.

A los efectos de la presente garantía, se entenderán exclusivamente por bienes muebles los objetos de decoración, aparatos electrodomésticos, ajuar personal y alimentos, siempre que sean propiedad del ASEGURADO y los utilice para su uso personal.

Quedan excluidas de la cobertura las antigüedades, colecciones filatélicas o numismáticas y las joyas u obras de arte cuyo valor unitario exceda de 3.000€.

El límite máximo de Gastos para esta garantía es el indicado en Condiciones Particulares.

1.2.2. ASESORAMIENTO JURÍDICO A DISTANCIA EN DESPLAZAMIENTOS

En cuestiones relacionadas con el ámbito general de un desplazamiento de los amparados por la póliza, el ASEGURADOR asesorará por teléfono o por otro medio a distancia al ASEGURADO sobre los derechos que le asisten. El asesoramiento jurídico se prestará por un abogado perteneciente al Centro de Asistencia Jurídica del ASEGURADOR. **La consulta no podrá tratar sobre materias contrarias a las leyes, la moral y/o el orden público.**

La consulta se atenderá verbalmente, sin emisión de dictamen escrito. El asesoramiento consistirá en una primera orientación jurídica sobre la materia objeto de la consulta y no incluirá revisión de documentación.

En el caso que la necesidad de asesoramiento jurídico se produzca durante un viaje al extranjero a cualquier país con el que España mantenga relaciones diplomáticas, relacionado con un accidente sobrevenido fuera del período de la póliza y por un motivo no relacionado, el ASEGURADOR le pondrá en contacto con la Embajada o Consulado español, al objeto de que le faciliten un Abogado ejerciente en dicho país que hable lengua española, para que éste pueda concretar una entrevista en su despacho o le asista en sus declaraciones ante los Tribunales o Autoridades competentes. **La consulta y asistencia letrada irá a cargo del ASEGURADO.**

El ASEGURADOR dará respuesta a cualquier consulta de carácter jurídico o legal planteada por el cliente referente a su ámbito personal y circunscrito a la legislación española.

El horario de consulta será de 09:00 a 19:00 horas de lunes a viernes (excepto festivos). Existirá un plazo máximo de respuesta de 24 horas (exceptuando de este plazo los festivos de carácter nacional y fines de semana) y ésta será siempre telefónica.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE ASISTENCIA

ASISTENCIA PERSONAS

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al ASEGURADOR y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- b) Los siniestros causados por dolo del ASEGURADO, del TOMADOR DEL SEGURO, de los BENEFICIARIOS o de las personas que viajen con el ASEGURADO.
- c) Los siniestros ocurridos 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 no tiene relación con el hecho por el que se solicitan tales acontecimientos.
- d) La práctica como aficionado de deportes de invierno, deportes aéreos o el submarinismo, EXCEPTO que se hubiesen contratado las garantías de EXTENSION "ACTIVIDAD DEPORTIVA".
- e) Los accidentes que sobrevengan a la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas, expediciones deportivas y las apuestas, salvo las carreras populares como aficionados.
- f) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- g) El rescate en montaña, mar o desierto si la puesta en marcha del operativo es inviable
- h) Salvo lo indicado en las garantías de asistencia de estas Condiciones Generales, los hechos, dolencias y enfermedades crónicas, preexistentes o congénitas, así como sus consecuencias padecidas por el ASEGURADO con anterioridad al efecto de la póliza
- i) Las enfermedades y accidentes sobrevenidos en el ejercicio de una profesión de carácter manual o que requieran de un esfuerzo físico intenso.
- j) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el asegurado a sí mismo
- k) Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- l) Los gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis y órtesis.
- m) Partos
- n) Embarazos y partos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.
- ñ) Las revisiones médicas periódicas, preventivas o pediátricas.
- o) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico producido como consecuencia de dolo por parte del ASEGURADO, o por abandono de tratamiento que haga previsible el deterioro de la salud.
- p) El ASEGURADOR no se hará cargo de gastos médicos o farmacéuticos cuyo importe sea inferior a 9,00 €.
- q) Gastos médicos derivados de viajes reservados o iniciados contraviniendo el criterio médico.
- r) Si el ASEGURADO viaja con el fin de recibir tratamiento médico y el siniestro está relacionado con el mismo.

Prevía autorización expresa del ASEGURADOR y mediante sobreprima pactada, podrán eliminarse las exclusiones e), h) e i) lo que se especificará en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ASISTENCIA LEGAL

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Los hechos deliberadamente causados por el ASEGURADO, considerando como tales aquellos en que el ASEGURADO provoca consciente y voluntariamente el siniestro o, cuando menos, se lo representa como altamente probable y lo acepta para el caso de que se produzca (dolo eventual).
- b) Las reclamaciones, o defensa ante la reclamación, que puedan formularse entre sí los asegurados en esta Póliza.
- c) La defensa y reclamación en siniestros producidos por la ingesta de alcohol, sustancias psicotrópicas, alucinógenos, drogas, estupefacientes y cualquier sustancia de similares características o efectos.
- d) La defensa y reclamación en conflictos que tengan su origen o estén relacionados con inmuebles que el ASEGURADO posea en concepto de propiedad, arrendamiento o usufructo, así como los que se susciten en materia de urbanismo y expropiación.

2) GARANTÍAS DE EQUIPAJES

EQUIPAJES

2.1. PÉRDIDAS MATERIALES

El ASEGURADOR se hará cargo, hasta límite fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza, del reembolso por daños y pérdidas materiales sufridos por el equipaje o efectos personales del ASEGURADO ocurridos durante el transcurso del viaje, a consecuencia de:

- Robo, entendido a efectos de esta garantía por la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas, o fuerza en las cosas. En caso de Robo, se cubrirá hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares.
- Averías o daños causados directamente por incendio o robo.
- Averías o pérdida definitiva, total o parcial, ocasionadas por el transportista.

Las cámaras, complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de la imagen, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.

Este reembolso será siempre en exceso de las percibidas de la compañía de transporte y con carácter complementario, debiendo presentarse, para proceder al cobro del mismo, el justificante de haber percibido la indemnización correspondiente de la empresa transportista, así como la relación detallada del equipaje y su valor estimado.

Dicho reembolso se determinará sobre la base del valor de reposición en el día del siniestro, deducida la depreciación por uso.

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes.

El ASEGURADOR reembolsará, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares, el contenido razonable del equipaje, utilizándose como criterios para esta valoración la naturaleza y motivo del viaje, así como el tamaño y el peso del contenido en relación con el bulto que se transporta.

El límite por objeto no podrá superar en ningún caso los 200€.

Los daños o deterioro externo del equipaje se indemnizarán hasta un máximo del 20%, con respecto a la suma asegurada de Pérdidas Materiales.

El ASEGURADOR se reserva el derecho de solicitar al ASEGURADO la presentación de pruebas o documentos razonables con el fin de hacer efectivo el pago de esta prestación.

2.3. DEMORA EN LA ENTREGA DEL EQUIPAJE

El ASEGURADOR se hará cargo del reembolso, hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza y previa presentación de las facturas correspondientes, de la compra de artículos de primera necesidad ocasionados por una demora en la entrega del equipaje facturado por parte de la empresa transportista en el viaje de ida.

La demora en la entrega deberá ser superior a 12 horas, o bien que transcurra una noche por medio. En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje se retrasa más de 48 horas, a contar desde el momento de la llegada.

En ningún caso este reembolso puede ser acumulado al reembolso por la garantía de PERDIDAS MATERIALES.

Para la prestación de esta garantía, el ASEGURADO deberá aportar al ASEGURADOR documento acreditativo que especifique la ocurrencia de la demora y su duración, expedido por la empresa porteadora.

2.4. ENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS O ROBADOS DURANTE EL VIAJE

El ASEGURADOR tomará a su cargo el coste del envío de los objetos robados y posteriormente recuperados, o simplemente olvidados por el ASEGURADO, hasta el límite fijado en Condiciones Particulares, siempre que el peso máximo del paquete total no supere los 10 kilogramos.

La localización y organización del envío de dichos objetos será a cargo del ASEGURADO.

2.5. BÚSQUEDA, LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE EQUIPAJES EXTRAVIADOS

En caso de que el ASEGURADO sufra una demora o pérdida de su equipaje, el ASEGURADOR le asistirá en su búsqueda y localización, asesorándole en la gestión para interponer la correspondiente denuncia. Si el equipaje es localizado, el ASEGURADOR tomará a su cargo el coste del envío hasta hacerlo llegar a manos del ASEGURADO, siempre que no sea necesaria la presencia de éste para su recuperación.

La localización y organización del envío de dichos objetos será a cargo del ASEGURADO.

2.6. GASTOS DE GESTIÓN POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS DE VIAJE

Quedarán amparados los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, así como su desplazamiento de ida y vuelta al lugar de la expedición, ocasionados por la sustitución, que el ASEGURADO haya de hacer, por la pérdida o robo de tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje y gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias, hasta el límite fijado en Condiciones Particulares. 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.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE EQUIPAJES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las mercancías y el material de uso profesional, EXCEPTO que se hubiese contratado la garantía 2.2.
- b) Las joyas (entendiéndose por tales los objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas); la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, título de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados; los objetos de valor (entendiéndose por tales el conjunto de objetos de plata, cuadros, obras de arte, y todo tipo de colecciones de arte, así como la peletería fina); las prótesis, gafas y lentes de contacto; aparatos de telefonía, electrónicos, digitales, material informático de toda clase, así como sus accesorios, EXCEPTO los expresamente incluidos en la cobertura ROBO Y DAÑOS MATERIALES AL EQUIPAJE de las garantías 2.1 y 2.2.
- c) El material deportivo, EXCEPTO que se hubiesen contratado las garantías de EXTENSION "ACTIVIDAD DEPORTIVA".
- d) El hurto, entendiéndose por tal la sustracción de cosas muebles ajenas, sin mediar violencia o intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.
- e) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente, aun siendo ocasionados por el transportista, así como los producidos por la acción lenta de la intemperie.
- f) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- g) El robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acampadas libres, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acampada.
- h) El robo del equipaje u objetos personales que se encuentren en vehículos o tiendas de campaña.
- i) Los daños, pérdidas o robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.
- j) Cualquier rotura del equipaje que no se deba a alguna de las causas cubiertas.
- k) Los daños causados directa o indirectamente por hechos de guerra, desórdenes civiles o militares, motín popular, huelgas, terremotos y radioactividad o cualquier motivo de fuerza mayor
- l) Los daños causados intencionadamente por el ASEGURADO, o negligencia grave de éste y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.
- m) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.

3) GARANTÍAS DE ANULACIÓN, INTERRUPCIÓN Y CAMBIO DE CONDICIONES DEL VIAJE

3.1. GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE

El ASEGURADOR garantiza, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del ASEGURADO y le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que anule el viaje, antes del inicio de éste, por alguna de las causas que afecten al ASEGURADO y que se enumeran a continuación, sobrevenidas después de la contratación del seguro y que le impidan viajar en las fechas contratadas.

Se entenderán comprendidos en esta garantía los GASTOS DE GESTION debidamente justificados, los de anulación (si los hubiese) y la penalización que se haya podido aplicar de acuerdo con la ley o con las condiciones del viaje.

1. Por motivos de salud

1.1) Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento:

- Del ASEGURADO, su cónyuge, o ascendientes o descendientes hasta tercer grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad.
- De un acompañante del ASEGURADO, inscrito en la misma reserva.
- De su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces ser asumida por el ASEGURADO.
- De la persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. **Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.**

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

El ASEGURADO deberá informar inmediatamente del siniestro en la fecha en que este se produzca, reservándose el ASEGURADOR el derecho de realizar una visita médica al ASEGURADO, acompañante, sustituto profesional o la persona encargada para valorar si efectivamente la causa imposibilita el inicio del viaje. Si la enfermedad no requiriera hospitalización, el ASEGURADO deberá informar del siniestro inmediatamente al hecho que originó la causa objeto de anulación del viaje.

1.2) Llamada inesperada para intervención quirúrgica, así como para las pruebas médicas previas a dicha intervención, **siempre que ya se estuviese en lista de espera en el momento tanto de contratar el viaje como el seguro:**

- Del ASEGURADO, su cónyuge, o ascendientes o descendientes hasta el grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.
- Del acompañante del ASEGURADO, inscrito en la misma reserva.
- De su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces ser asumida por el ASEGURADO.
- De la persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

1.3) Llamada para trasplante de un órgano al ASEGURADO, al acompañante, o ascendientes o descendientes hasta el grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza, **siempre que ya estuviesen en lista de espera en el momento de contratar tanto el viaje como el seguro.**

1.4) Llamada para pruebas médicas al ASEGURADO o a sus ascendientes o descendientes hasta el grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de urgencia, **siempre que coincidan con las fechas del viaje y estén justificadas por la gravedad del caso.**

1.5) Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento del superior directo del ASEGURADO, ocurrido con posterioridad a la suscripción del seguro y **siempre que esta circunstancia impida al ASEGURADO la realización del viaje, por exigencia de la Empresa de la que es empleado.**

1.6) Cualquier enfermedad grave de niños menores de 48 meses, que sean ASEGURADOS por esta póliza o familiares de primer grado del ASEGURADO, **que se produzca dentro de los 2 días previos al inicio del viaje.**

1.7) Complicaciones graves en el estado del embarazo o aborto espontáneo de la ASEGURADA que, a juicio de un profesional médico, le obliguen a guardar reposo o requieran su hospitalización. **Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.**

1.8) Parto prematuro de la ASEGURADA, anterior a las 29 semanas de gestación.

1.9) Secuelas de vacunación necesaria para un viaje, siempre que las mismas produzcan una enfermedad grave.

2. Por causas legales

2.1) Convocatoria como parte o miembro de un jurado o testigo de un Tribunal de Justicia.

2.3) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro.

2.4) Convocatoria como miembro de una mesa electoral.

2.5) Conocimiento, con posterioridad a la contratación de la reserva, de la obligación tributaria de realizar una declaración paralela de renta, **cuya cuota a liquidar supere los 600€.**

2.6) La no concesión de visados, por causas injustificadas. **No se considerará causa cubierta la no concesión de visados cuando esté motivada por no haber realizado el ASEGURADO las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para su concesión.**

2.7) La retención policial del ASEGURADO por causas no delictivas.

17) Entrega de un niño en adopción o acogida.

Quedan excluidos los trámites o viajes previos y necesarios para formalizar la entrega de un niño en adopción o acogida.

2.8) Convocatoria oficial del ASEGURADO para trámites de divorcio. **Quedan excluidas las convocatorias para trámites con el abogado propio.**

2.9) Convocatoria del ASEGURADO para firmar documentos oficiales ante la Administración Pública, en las fechas previstas para el viaje.

2.10) Sanción de tráfico **superior a 600 €.**

3. Por motivos laborales

3.1) Despido laboral del ASEGURADO, por causa no disciplinaria, **siempre que a la contratación del seguro no existiera comunicación verbal o escrita.**

3.2) Incorporación del ASEGURADO a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta, siempre que sea con contrato laboral y se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro, sin tenerse conocimiento de esta circunstancia en la fecha en la que se hizo la reserva. Esta cobertura será también válida cuando la incorporación se produzca desde una situación desempleo.

3.3) El traslado forzoso de lugar de trabajo **por un período superior a 3 meses.**

3.4) Prórroga de contrato laboral del ASEGURADO, **siempre que no existiera comunicación verbal o escrita.**

3.5) 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.**

3.6) Declaración judicial de suspensión de pagos de una empresa que impida al ASEGURADO el desarrollo de su actividad profesional

4. Por causas extraordinarias

4.1) Daños graves por incendio, robo, explosión u otros eventos de la naturaleza que afecten a la residencia habitual o secundaria del ASEGURADO, o al local profesional en el que ejerza una profesión liberal o dirija una empresa, que hiciesen necesaria su presencia.

4.2) Siniestro en el hogar del ASEGURADO, ocurrido con posterioridad a la adhesión del seguro, **superior a 600€** y que no esté cubierto dentro de su póliza de seguro de hogar.

4.3) Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al ASEGURADO el inicio o la continuación de su viaje. **Se excluyen los actos terroristas.**

4.5) Declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del ASEGURADO o en el lugar de destino del viaje. También quedará cubierta la declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de tránsito hacia el destino, siempre que sea el único camino por el cual acceder a éste. **Se establece para esta causa un importe de indemnización máximo por siniestro de 30.000€**

4.6) Requerimiento para incorporación urgente e inexcusable a Fuerzas Armadas, Policía o Bomberos.

5. Otras causas

- 5.1) Robo de documentación necesaria para hacer el viaje, producido en unas fechas o circunstancias tales que imposibilite, antes del inicio del viaje, la tramitación o reexpedición de la misma, tiempo, dando lugar al impedimento de hacer el viaje por parte del ASEGURADO.
- 5.2) La obtención de un viaje y/o estancia similar a la contratada, de forma gratuita, en un sorteo público y ante Notario.
- 5.3) Concesión de becas oficiales que impidan la realización del viaje.
- 5.4) Cancelación de ceremonia de Boda, acreditada fehacientemente, siempre que el viaje asegurado fuese Viaje de Novios/Luna de miel.
- 5.5) Avería en el vehículo propiedad del ASEGURADO que impida el inicio o continuación del viaje. **La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600€, en ambos casos según baremo del fabricante.**
- 5.6) Robo o accidente en el vehículo propiedad del ASEGURADO que impida el inicio o continuación del viaje.
- 5.8) Robo, fallecimiento, enfermedad o accidente grave del animal de compañía o de vigilancia. **Serán condiciones necesarias, a efectos de esta cobertura, que el animal sea propiedad del ASEGURADO, resida con él en su domicilio habitual y se encuentre censado e identificado por el número de chapa, tatuaje o microchip que se le haya atribuido.**

A los efectos de esta Póliza, se entiende:

-Por robo del animal de compañía, el apoderamiento ilegítimo por parte de terceros del animal mediante actos que impliquen fuerza en las cosas o violencia en las personas. **El ASEGURADO deberá presentar copia de la denuncia de dicho robo, que deberá estar fechada, como máximo, tres días antes del inicio del viaje.**

-Por enfermedad o accidente grave del animal de compañía, la alteración de su salud, siempre que, a juicio de un veterinario, se haya constatado que se produjo con posterioridad a la contratación del seguro así como que requiera atención y cuidados continuos. **Esta prescripción veterinaria deberá producirse dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

Esta cobertura no será de aplicación en el caso de animales que ya se encuentren enfermos al contratar el seguro, en avanzado estado de gestación o que hayan parido recientemente, como tampoco a animales jóvenes que tengan una edad inferior a 2 meses.

5.9) Anulación de las personas que han de acompañar al ASEGURADO, **hasta un máximo de dos**, inscritas en el mismo viaje y aseguradas en esta misma póliza, siempre que la anulación esté motivada por alguna de las causas previstas en esta garantía y, debido a ello, tenga el ASEGURADO que viajar solo. **Los menores de 18 años quedan excluidos.**

5.10) Gastos adicionales que se puedan producir por el cambio de titular de la reserva, en aquellos casos en que el ASEGURADO realice una cesión del viaje a favor de otra persona, **siempre que la cesión esté motivada por alguna de las causas previstas en esta garantía y el importe de estos gastos no supere el importe de la anulación del viaje.**

5.11) Desistimiento del viaje por parte del ASEGURADO, al producirse un retraso del medio de transporte, **superior a 24 horas**, que imposibilite que pueda ya llevarse a cabo el objeto del viaje. Los gastos de anulación se reembolsarán, siempre y cuando no hayan sido abonados previamente por la compañía transportista. **Se establece un importe de indemnización máximo por siniestro de 100.000€**

3.2. INTERRUPCIÓN DE VIAJE

El ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO o al beneficiario de éste en caso de fallecimiento, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares** y previa justificación documental de los mismos, el coste de los servicios de viaje, contratados antes de su inicio y que no hubiesen podido ser utilizados, como consecuencia de la conclusión anticipada del viaje por alguna de las siguientes causas, sobrevenidas durante su transcurso:

- Por accidente o enfermedad del ASEGURADO.
- Por hospitalización de un familiar no asegurado, una vez iniciado el viaje, que exija un internamiento mínimo de 24 horas.
- Por fallecimiento del ASEGURADO, durante el viaje, o de un familiar no asegurado.
- Por daños graves por incendio, robo, explosión u otros eventos de la naturaleza que afecten a la residencia habitual o secundaria del ASEGURADO, o al local profesional en el que ejerza una profesión liberal o dirija una empresa, que hiciesen necesaria su presencia.

La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no utilizados por el ASEGURADO y a partir del día siguiente en que se produzca la repatriación o el regreso anticipado organizado por el ASEGURADOR, siempre que el ASEGURADO no hubiera podido recuperar los importes a través del proveedor del viaje. **Quedan excluidos los billetes de ida y vuelta.**

A efectos de esta garantía, se entiende por servicios terrestres las estancias en hoteles o apartamentos, las excursiones terrestres o cualquier otra prestación terrestre (manutención en hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje. Cuando se haya contratado la tarifa de cruceros, la cobertura de Interrupción del Viaje incluirá también la parte del crucero no disfrutado. El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquel en que se produjo el regreso anticipado o repatriación médica organizada por el ASEGURADOR, que dio lugar a la interrupción del viaje, excepto en los supuestos de hospitalización del ASEGURADO, en los que se llevará a cabo a partir del día de su ingreso hospitalario, que concluyó en repatriación médica organizada por el ASEGURADOR.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE, INTERRUPCIÓN DE VIAJE Y CAMBIO DE CONDICIONES DEL VIAJE

No están cubiertas por esta garantía:

- Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo debido a un diagnóstico que no imposibilite el uso del medio de transporte contratado, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos y el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.**
- Enfermedades psíquicas, mentales, nerviosas o depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días.**
- Enfermedades crónicas, preexistentes o congénitas de todos los viajeros que hayan sufrido agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza.**

- d) Enfermedades crónicas, preexistentes, congénitas o degenerativas de los familiares descritos en las Condiciones Particulares que, no estando asegurados, sufran alteraciones en su estado que precisen de atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o de ingreso hospitalario, con posterioridad a la contratación del seguro.
- e) La participación en apuestas, concursos, competiciones (salvo carreras populares como aficionado), duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- f) Epidemias, pandemias, cuarentena médica y polución, tanto en el país de origen como de destino del viaje o en los países de tránsito.
- g) Guerra, declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radioactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- h) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación, EXCEPTO el robo de documentación necesaria para hacer el viaje, en fechas o circunstancias que imposibilite la tramitación o reexpedición de la misma a tiempo, previsto en la cobertura GASTOS DE ANULACION DE VIAJE.
- i) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.
- j) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales (EXCEPTO declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del ASEGURADO o en el lugar de destino del viaje, prevista en la cobertura GASTOS DE ANULACION), acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
- k) Gastos adicionales o tasas derivados de errores u omisiones en la reserva del viaje o en la obtención de visados o pasaportes.
- l) La mera no presentación del ASEGURADO el día y a la hora prevista de comienzo del primer servicio contratado dentro del viaje ("No show").

4) GARANTÍAS DE DEMORA DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS

4.1. GASTOS OCASIONADOS POR LA DEMORA EN LA SALIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE

En caso de demora en la salida del medio de transporte público elegido por el ASEGURADO de, como mínimo, **3 horas sobre el horario previsto**, el ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO, **hasta el importe y el límite temporal establecido en Condiciones Particulares**, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte en los que haya incurrido durante la espera.

En todo caso, es imprescindible la presentación de los justificantes y facturas oportunas que acrediten la demora y los gastos ocasionados por la misma.

Quedan excluidas de esta prestación las indemnizaciones por demoras producidas en vuelos no regulares.

4.4. GASTOS OCASIONADOS POR LA EXTENSIÓN DE VIAJE OBLIGADA

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje (tales como causas meteorológicas, conflictos sociales, avería del medio de transporte, cierre de fronteras, guerras o situaciones similares) el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado en el transcurso del viaje, el ASEGURADOR se hará cargo de los gastos que causen en esta situación, **hasta el importe y el límite temporal establecido en Condiciones Particulares**, previa presentación de los justificantes y facturas oportunas.

4.5. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA DEL SEGURO

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje (causas meteorológicas, conflictos sociales, avería del medio de transporte, cierre de fronteras, guerras o situaciones similares) el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado en el transcurso del viaje, el ASEGURADOR extenderá la vigencia del seguro **hasta un período máximo de 4 días adicionales**.

4.6. GASTOS OCASIONADOS POR LA PÉRDIDA DE ENLACES DEL MEDIO DE TRANSPORTE

Si el medio de transporte público elegido por el ASEGURADO **se retrasa un mínimo de 4 horas**, debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el ASEGURADOR abonará **hasta el límite establecido en Condiciones Particulares** y previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, los gastos de alojamiento y manutención, debidamente justificados, incurridos durante la espera.

En vuelos, quedan excluidas de esta prestación las reclamaciones por demoras producidas en vuelos no regulares.

4.9. GASTOS OCASIONADOS POR LA PÉRDIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE POR ACCIDENTE "IN ITINERE"

Si a consecuencia de accidente del medio de transporte público o privado elegido por el ASEGURADO para el acercamiento al aeropuerto, puerto de mar o estación de ferrocarril o autobús en el que se inicia el viaje, se perdiera el medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el ASEGURADOR abonará **hasta el límite establecido en Condiciones Particulares** y previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte en los que se haya incurrido durante la espera hasta conseguir la conexión con el siguiente medio de transporte.

4.10. CAMBIO DE SERVICIOS INICIALMENTE CONTRATADOS

En caso de overbooking o cancelación de última hora, tanto de plazas aéreas como hoteleras por causas ajenas al organizador del viaje, el ASEGURADOR se hará cargo, previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, de los siguientes supuestos:

Por salida de un transporte alternativo no previsto, el ASEGURADOR indemnizará **hasta el importe y el límite temporal establecido en Condiciones Particulares**.

Por cambio de hoteles/apartamentos el ASEGURADOR indemnizará **hasta el importe y el límite temporal establecido en Condiciones Particulares**, siempre que el cambio sea a uno de inferior categoría al inicialmente previsto. **Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje y la correspondiente al hotel definitivamente utilizado.**

4.12. PÉRDIDA DE SERVICIOS CONTRATADOS

Si se retrasa el medio de transporte público elegido por el ASEGURADO debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso el ASEGURADO perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel o comidas, el ASEGURADOR reembolsará **hasta el límite establecido en Condiciones Particulares** el importe de dichos servicios no disfrutados.

Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje, para valoración de los servicios perdidos.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

No están cubiertas por estas garantías:

- a) Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al ASEGURADOR y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- b) Los siniestros causados por dolo del ASEGURADO, del TOMADOR DEL SEGURO, de los BENEFICIARIOS o de las personas que viajen con el ASEGURADO.
- c) Los siniestros ocurridos 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
- d) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- e) Los gastos de restaurante y de hotel salvo los cubiertos por la póliza.
- f) Supuestos de conflictos sociales.

5. GARANTIAS DE ACCIDENTES

5.1. ACCIDENTES EN VIAJE

El ASEGURADOR garantiza, hasta la suma establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza, 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, a consecuencia de los accidentes acaecidos al ASEGURADO durante los viajes y 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€, o hasta el límite fijado en Condiciones Particulares, si éste fuese menor, para gastos de sepelio.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTÍA DE ACCIDENTES EN VIAJE

No están cubiertas por esta garantía:

- a) 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.
- b) 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 a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- c) 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.
- d) El infarto de miocardio.
- e) La práctica de cualquier deporte como profesional y, como aficionado, se excluyen los siguientes deportes: carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.
- f) El uso de vehículo de dos ruedas a motor.
- g) El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- h) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
- i) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

5.2. ACCIDENTES DEL MEDIO DE TRANSPORTE

Este seguro cubre, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, la indemnización por fallecimiento o invalidez del ASEGURADO a consecuencia de:

- a) Accidente del medio de transporte público: avión, barco de línea regular, tren o autocar de línea regular en que viaje como pasajero, incluyendo la subida y bajada de dichos medios de locomoción.

Se excluyen de esta cobertura las personas que viajen en aviones privados de alquiler o de un solo motor (ya sea hélice, turbohélice, a reacción, etc.) o en barcos de crucero.

- b) Accidente como pasajero en cualquier forma de transporte público (taxi, coche de alquiler con conductor, tranvía, autobús, tren o tren suburbano) durante la ruta directa entre el punto de salida o llegada (casa/hotel, etc.) hasta la terminal del viaje (estación, aeropuerto, puerto de mar, etc.).

Los menores de 14 años quedan amparados, en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000€, o hasta el límite fijado en Condiciones Particulares, si éste fuese menor, para gastos de sepelio.

ACCIDENTES DEL MEDIO DE TRANSPORTE

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Los viajes con duraciones superiores a 45 días consecutivos amparados por un mismo billete o documento de transporte.
- b) Los accidentes sufridos a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, actos de terrorismo y sabotaje.

El límite de la indemnización en un seguro de ACCIDENTES 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 y 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 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.

-La impotencia funcional absoluta y permanente en el miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

Beneficiarios:

En caso de invalidez permanente por accidente, será beneficiario del seguro el propio ASEGURADO.

En caso de muerte del ASEGURADO, por accidente, y en ausencia de designación expresa hecha por él mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

1. Cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho. La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.
2. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del ASEGURADO en régimen de acogimiento pre-adoptivo, todos ellos por partes iguales.
3. Padres o ascendientes por partes iguales.
4. Hermanos por partes iguales.
5. Herederos legales.

Por tanto, se conviene expresamente que el TOMADOR renuncia a la facultad de designación de beneficiarios para la percepción de las prestaciones de este contrato, concediéndola con toda su eficacia y de forma permanente a los beneficiarios designados Asegurados de la Póliza.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios, efectuada con anterioridad, corresponderá a los Asegurados.

CLÁUSULA DE 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, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos 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 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 artículo 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 éstos 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

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

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, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACION 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 del seguro mediante transferencia bancaria.

6. RESPONSABILIDAD CIVIL

6.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción penal o complementaria de la responsabilidad civil, puedan exigirse al ASEGURADO con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

En caso de que el ASEGURADO tenga su residencia habitual fuera de España, se hace expresamente constar que esta garantía se limita a la responsabilidad del ASEGURADO por hechos sobrevenidos en territorio español, durante sus estancias en España, que no deberán exceder los 120 días de duración.

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

No tendrán la consideración de terceros el TOMADOR del seguro, el resto de los ASEGURADOS por la misma póliza y viaje, los familiares de todos ellos, 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

EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

No están cubiertas por esta garantía:

- a) **Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al ASEGURADO por la conducción de vehículos a motor, aeronaves, y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.**
- b) **La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.**
- c) **Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.**
- d) **La Responsabilidad derivada de la práctica de deportes profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, bobsleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales, y los practicados con vehículos a motor.**
- e) **Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al ASEGURADO.**
- f) **Pérdidas o perjuicios económicos que no provengan directamente de un daño material o personal sufrido por el tercero reclamante.**
- g) **Cualquier reclamación por daños morales, en defensa del honor, injurias, difamación o insultos.**

7. GARANTÍA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES

7.1. QUIEBRA DE PROVEEDORES

El ASEGURADOR toma a su cargo, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza**, el reembolso del coste de los servicios no utilizados por el ASEGURADO como consecuencia de la Quiebra Financiera, Insolvencia o Bancarrota de cualquier Proveedor de servicios contratado por la Agencia que se encuentra recogido en la definición de PROVEEDOR EXTERNO.

Esta garantía cubrirá cualquier gasto no cubierto por otro seguro, o cuando otros seguros no sean suficientes para cubrir la indemnización, siempre que dicho siniestro esté cubierto y haya sido válidamente aceptado. En ese caso, la cobertura provista por la garantía QUIEBRA DE PROVEEDORES será siempre en exceso de las cantidades recuperables bajo cualquier otro seguro y hasta el límite máximo de indemnización estipulado en la Póliza, o el gasto total del Viaje, aquel que sea menor.

El ASEGURADOR reembolsará, hasta el límite estipulado en la Póliza, y a salvo de las exclusiones aplicables, de acuerdo con los siguientes eventos:

- a) Gastos de cancelación del viaje: en caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, anterior al inicio del viaje, y siempre que fuera posible reemplazar el servicio que fuese a prestar dicho Proveedor externo, el ASEGURADOR reembolsará cualquier gasto de cancelación **siempre y cuando que dichos servicios hubiesen sido contratados y abonados anteriormente a la Insolvencia del Proveedor y quede demostrado documentalmente.**
- b) Gastos de interrupción del viaje: en caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, sobrevenido durante el transcurso del viaje, y siempre que fuera posible reemplazar el servicio que fuese a prestar dicho Proveedor externo, el ASEGURADOR reembolsará cualquier reposición de servicios **siempre y cuando que dichos servicios a reemplazar hubiesen sido contratados y abonados anteriormente a la Insolvencia del Proveedor y quede demostrado documentalmente.**
- c) Regreso a domicilio: en caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, sobrevenido durante el viaje, y siempre que no fuera posible reemplazar el servicio, siendo éste un elemento indispensable del viaje, el ASEGURADOR reembolsará los gastos de traslado de los Asegurados hasta el lugar de inicio del citado viaje. En concreto, y dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares, quedarán cubiertos los gastos de alojamiento o de los nuevos billetes o servicios o demás gastos en que pueda incurrir el cliente para alcanzar el punto de origen del viaje.
- d) Pérdida de servicios: en caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, sobrevenido durante el viaje, y siempre que no fuera posible reemplazar el servicio, siendo éste un elemento indispensable del viaje, el ASEGURADOR reembolsará los gastos de reposición de dichos servicios. En concreto, y dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares, quedarán cubiertos los gastos de alojamiento o de los nuevos billetes o servicios.

En caso de que uno o más Proveedores externos queden en situación de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota**, la Agencia y los Asegurados deben tomar todas las medidas posibles para reemplazar los servicios por otros de un estándar equivalente para que los Asegurados puedan continuar su viaje. El coste de la reposición debe obtenerse con la alternativa más económica posible. Este coste no puede exceder del coste original del viaje reservado

Son coberturas igualmente incluidas en la Póliza:

- e) Comisión de la Agencia: el coste incurrido por la Agencia, a efectos de la cobertura, será el total incluido en la factura emitida por la Agencia al/los ASEGURADO/S o en la suma del/los BILLETE/S que la Agencia reembolse al/los ASEGURADO/S.
- f) Reembolso a la tarjeta de crédito: adicionalmente, se procederá al reembolso a la Agencia de Viajes de los gastos generados por una retrocesión de un pago realizado por la tarjeta de crédito, debido a la Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota de cualquier proveedor asegurado, **cuando estos gastos no excedan del importe original del viaje o suma asegurada, lo que sea inferior.**

EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTIA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) **Cualquier viaje que no haya sido reservado dentro de la Unión Europea.**
- b) **Cualquier pérdida económica que sea recuperable bajo otro seguro/fianza. Si existiera una recuperación parcial bajo otro seguro/fianza en vigor, entonces la garantía de Quiebra de Proveedores cubrirá la diferencia hasta el límite máximo de indemnización.**

- c) La Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota de cualquier Proveedor Externo, que ya se encuentre en dicha situación, o que figure como Proveedor/Aerolínea excluido/a por el ASEGURADOR, antes de o en el mismo día de la reserva del viaje.
- d) El ASEGURADOR no reembolsará ninguna pérdida que no sea un resultado directo del incidente que ha provocado el siniestro, a no ser que se especifique en la Póliza.
- e) Cualquier pérdida, daño, enfermedad o fallecimiento.
- f) Cualquier solución al siniestro, que no haya sido acordada con el ASEGURADOR.
- g) Cualquier responsabilidad jurídica que, sea de forma directa o indirecta, producida por el fallo o incapacidad de cualquier equipo o programa informático, sea de su propiedad o no, que no reconozca, interprete o procese correctamente las fechas correctas para su correcto funcionamiento.
- h) La cobertura no se aplica si un Proveedor externo es absorbido, comprado o forma parte de una fusión realizada por otro Proveedor externo, cuando dicha adquisición no suponga la Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota del Proveedor externo con el que la Agencia o el ASEGURADOR hayan contratado los servicios.
- i) La cobertura no se aplica si la quiebra afecta a un Proveedor externo que forme parte de proveedores vinculados o que sean parte del accionariado de un mismo grupo empresarial.
- j) Daños y perjuicios que se pudieran ocasionar como consecuencia del cese de operaciones de la propia Agencia donde se haya contratado la póliza.
- k) La quiebra propia del operador turístico cuando el Asegurado ha contratado directamente con dicho Operador Turístico.

8. GARANTÍA DE FUERZA MAYOR

8.1. FUERZA MAYOR

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, el reembolso del coste producido por cualquiera de las causas definidas como FUERZA MAYOR en el apartado DEFINICIONES, por las que en las que el ASEGURADO se vea obligado a cancelar, interrumpir o prolongar su viaje con respecto a:

- a) Gastos por la cancelación del viaje: Reembolso de los gastos irre recuperables si hay un retraso de más de 24 horas en la salida del medio de transporte contratado por una circunstancia de **FUERZA MAYOR**, y no hay alternativa de viaje para llegar al destino o hay una declaración de las autoridades oficiales de no viajar al país de destino del viaje.
- b) Gastos de alojamiento y manutención: Reembolso de los gastos incurridos por extensión del viaje (alojamiento y manutención) si el transporte contratado originalmente se pospone, al menos, 24 horas, por motivos de fuerza mayor.
- c) Regreso a domicilio: reembolso de los gastos incurridos por regreso a domicilio, si el transporte contratado originalmente se pospone, al menos, 24 horas, por motivos de fuerza mayor, o bien es imposible obtener un alojamiento en el mismo lugar del siniestro.

A efectos de esta garantía, debe tenerse en cuenta que el coste del alojamiento / transporte no podrá exceder del coste original del alojamiento / transporte reservado.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTIA DE FUERZA MAYOR

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Las prestaciones en las que el ASEGURADO, cuando quiera declarar el siniestro, no se haya puesto en contacto mediante el teléfono facilitado, o no haya aceptado las condiciones propuestas por el ASEGURADOR, siempre que sean razonables, con el fin de iniciar o continuar su viaje hasta el destino, o hasta su regreso a casa.
- b) Dificultar deliberadamente el procedimiento de tramitación de siniestros.
- c) El fraude, falsedad u otros medios fraudulentos y documentos falsos para justificar un siniestro.
- d) Los actos intencionados, criminales o contrarios al orden público, donde el TOMADOR del seguro o el ASEGURADO son autores materiales o intelectuales, o que son cómplices.
- e) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- f) Reclamaciones derivadas de compañías de líneas aéreas o de barcos que no sean líneas regulares.
- g) Todos los servicios contratados directamente en el destino del viaje.
- h) Cualquier pérdida de servicios contratados.
- i) El transporte en aviones militares.
- j) Eventos o circunstancias que sean públicos y notorios o conocidos antes de la suscripción del seguro o de la contratación del viaje. En el caso de que el acontecimiento asegurado derive de una erupción volcánica que genere una nube de cenizas, dicho acontecimiento quedará excluido de las coberturas de la presente Póliza, siempre que haya ocurrido dentro de los 28 días anteriores a la contratación del seguro, o a la contratación del viaje, aquello que ocurra primero.
- k) Los viajes a destinos donde las autoridades locales del destino, o del país de origen, hayan divulgado el consejo de no viajar y esta comunicación haya sido anterior a la contratación del seguro.
- l) La voluntad unilateral del ASEGURADO de no iniciar el viaje por cualquier causa que no está descrita en las causas de "Fuerza Mayor".
- m) Cualquier pérdida económica que sea recuperable bajo otro seguro/fianza. Si existiera una recuperación parcial bajo otro seguro/fianza en vigor, entonces la garantía de Quiebra de Proveedores cubrirá la diferencia hasta el límite máximo de indemnización.

DISPOSICIONES ADICIONALES

INFORMACIÓN DEL MEDIADOR

INTERMUNDIAL XXI, CORREDURIA DE SEGUROS S.L. Domicilio Social en Calle Irún, 7, 1º Izquierda, 28008 – Madrid / Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 11482, Libro 0, Folio 149, Hoja M-180.298 / NIF B-81577231 / Inscrita en Registro de la D.G.S.F.P. con nº J-1541 / Concertado Seguro de Responsabilidad Civil y Capacidad Financiera, según legislación vigente.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal que el TOMADOR y los ASEGURADOS faciliten al ASEGURADOR, ya sea directamente, a través de su mediador de seguros o de los profesionales que atiendan al ASEGURADO, a lo largo de la relación aseguradora, serán incluidos en ficheros automatizados de datos de carácter personal debidamente protegidos e inscritos en la Agencia Española de Protección de Datos, cuyo titular y responsable es INTERMUNDIAL XXI, CORREDURIA DE SEGUROS S.L., en su condición de CORREDOR.

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

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

El TOMADOR y los ASEGURADOS podrán ejercitar en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos de carácter personal que figuren en estos ficheros, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, mediante escrito dirigido al Responsable del Fichero, en su domicilio social de Calle Irún 7, 1ª planta, 28008 Madrid (España).

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

De conformidad con lo dispuesto en la Orden ECO/734/2004, esta Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Cliente que resolverá, en un plazo máximo de dos meses, cualquier queja o reclamación que se le presente por los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes que puedan derivarse de la aplicación del Contrato.

Las quejas o reclamaciones se formularán mediante escrito dirigido a (nombre del Departamento o Servicio), a su dirección de (C/ Irún 7, 1ª planta, 28008 Madrid (España)), o por correo electrónico a la dirección manacomplaints@servisegur.es.

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

Sin perjuicio de las vías de reclamación precedentes, los conflictos que puedan surgir entre tomadores de seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados, o derechohabientes de cualesquiera de ellos con entidades aseguradoras, se podrán reclamar, de acuerdo con lo previsto en el artículo 24 de la Ley 50/80 de Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia competente correspondiente.

Asimismo, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en 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 otras leyes complementarias.

Igualmente, podrán someter sus divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

ANÁLISIS OBJETIVO

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

El abajo firmante reconoce haber recibido, en esta misma fecha, por escrito y previo a la firma del Contrato, toda la información requerida en el Reglamento de desarrollo de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

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

Emitido por la compañía
Mana UW Ltd.



CEO
Arturo Moreno Velo

