



Garantías del seguro

Asistencia + Cancelación Estudiantes

Contrato de seguros celebrado con la Compañía de seguros CASER, en Barcelona (España)

CONDICIONES ESPECIALES

APARTADO 2. PERSONAS ASEGURADAS

Tendrán la consideración de persona asegurada las que hayan contratado con el Tomador un seguro "ASISTENCIA + ANULACION ESTUDIANTES", y cuyos datos hayan sido declarados a CASER con antelación al inicio de la cobertura.

APARTADO 4. ÁMBITO DEL SEGURO

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, Europa y Mundo

APARTADO 5. VALIDEZ

Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el tiempo de permanencia fuera de la residencia habitual de la persona Asegurada, **no debe exceder de 14 días por viaje o desplazamiento**.

El seguro es válido para personas españolas o extranjeras, que inicien su viaje en España y contraten el seguro en España.

APARTADO 6. SOLICITUD DE ASISTENCIA:

Para la prestación de los servicios inherentes a las garantías de este seguro, es indispensable que el asegurado solicite su intervención en el momento en el que ocurra el suceso, al siguiente teléfono, operativo las 24 horas del día, todos los días del año: +34 910551602.

En caso de solicitar un reembolso o indemnización a la que se tenga derecho, debe enviarse un mail a siniestros@bujaldon-sl.com, con el asunto de referencia "BUJALDON REEMBOLSOS – DNI/pasaporte".

En las comunicaciones telefónicas solicitando la Asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre y DNI de la persona asegurada, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, la persona asegurada será reembolsada a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

APARTADO 7 . CLÁUSULA ADICIONAL :

La Entidad Tomadora asume la obligación de la entrega a las personas aseguradas los certificados de seguro que recogen las estipulaciones incluidas en las citadas Condiciones. Igualmente, la Entidad Tomadora, en caso de no renovación de la póliza, asume la obligación de comunicar a las personas aseguradas la extinción del contrato y la finalización de los derechos que el mismo otorga a dichas personas aseguradas.

APARTADO 8 . CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- responsable del tratamiento la finalidad de formalizar y cumplir con el contrato de seguro o plan de pensiones, prevenir el fraude, así como elaborar perfiles y comunicaciones comerciales. La legitimación para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la celebración de un contrato o precontrato, en el cumplimiento de obligaciones legales y en el interés legítimo del responsable del tratamiento. Asimismo, le informamos que los destinatarios de sus datos personales serán, en su caso, las entidades reaseguradoras o coaseguradoras, sociedades del Grupo Caser, entidades para la prevención del fraude y las administraciones públicas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad. Por otra parte, le informamos de los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos. Dirección Postal: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es. Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web:

APARTADO 9. SERVICIO DE DEFENSA DE LA PERSONA ASEGURADA

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa de la persona asegurada (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico defensa-asegurado@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa de la persona asegurada, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa de la persona asegurada, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/, donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa la persona asegurada de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

Son de aplicación las Condiciones Generales K0001305-A que se adjuntan.

El Tomador/Persona asegurada de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 122 del ROSSEAR. Asimismo, declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.

EL TOMADOR DEL SEGURO
Leído y Conforme

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A CASER

Condiciones Generales

DEFINICIONES

SEGURO DE VIAJE: El presente seguro de viaje es un contrato mediante el cual se ofrece un conjunto de coberturas que vienen a dar solución a determinadas situaciones que pueden presentarse durante la realización de un viaje. Dichas coberturas quedarán recogidas y limitadas en las Condiciones Particulares. En este tipo de producto asegurador, la gestión de las prestaciones requiere del contacto previo del asegurado con la Central de Asistencia operativa las 24 horas del día todos los días del año.

ASEGURADOR: Es CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER-, que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y las prestaciones correspondientes a los mismos. Esta entidad Aseguradora tiene domicilio social en España ejerciendo su actividad bajo la vigilancia y control de las autoridades españolas a través de la Dirección General de Seguros.

TOMADOR DEL SEGURO: Persona física que contrate este seguro denominado comercialmente "ASISTENCIA + CANCELACIÓN ESTUDIANTES" y que ostentando la propiedad de la Póliza, resulte titular del derecho a la prestación del Asegurador. Asimismo, tiene todos los derechos y obligaciones reconocidos al Tomador del seguro por la Ley 50/80 de 8 de octubre. Si coincide el Tomador del seguro y la Persona Asegurada, se acumulan todos los derechos y obligaciones inherentes a las dos condiciones. Este producto es válido para asegurar personas con nacionalidad Española o extranjeros residentes legalmente en España.

PERSONA ASEGURADA: La persona, física o jurídica, titular del interés y que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones descritas en el contrato de seguro; figura designada en las Condiciones Particulares.

BENEFICIARIO: La persona, física o jurídica, a la que, previa cesión hecha por la persona asegurada, corresponden los derechos derivados de la póliza.

PÓLIZA: Es el documento que contiene las condiciones del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Condiciones Especiales, si las hubiera; las Condiciones Particulares, si las hubiera, así como los Anexos que, en su caso, se emitan para completar o modificar la póliza.

SUMA ASEGURADA: Cantidad fijada en las Condiciones Generales y/o en las Particulares, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro

PRIMA: Es el precio del seguro, cuyo importe, junto con sus impuestos y recargos, deberá hacerse efectivo según las condiciones estipuladas en la póliza.

SINIESTRO: El hecho súbito, accidental e imprevisto ocurrido, dentro del período de vigencia de la póliza, durante el transcurso de un viaje. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un mismo siniestro.

FRANQUICIA: Cantidad expresamente pactada en las Condiciones Generales, en valor absoluto o en porcentaje de la suma asegurada, que se deducirá de la indemnización que corresponda al Asegurador satisfacer en cada siniestro y que quedará íntegramente a cargo de la persona asegurada.

GRUPO DE PERSONAS ASEGURADAS: Es el conjunto de personas o vehículos asegurados vinculado por alguna característica común previa o simultánea a la adhesión al seguro, pero diferente del mismo.

DOMICILIO DE LA PERSONA ASEGURADA: El de su lugar de residencia habitual en España facilitado a la persona asegurada y que consta en sus archivos. En su defecto, el punto de inicio de su viaje en España.

ACCIDENTE: A los efectos del presente seguro, se entiende por accidente aquella circunstancia súbita inesperada, inusual, concreta, violenta, externa y ajena a la intencionalidad de la persona asegurada que sucede en un momento y lugar identificables con resultado de un daño.

ENFERMEDAD: Alteración del estado de salud que haga precisa la asistencia facultativa.

DEPORTES O ACTIVIDADES PELIGROSAS: Práctica de actividades que exijan una preparación física especializada o entrañen un riesgo importante y evidente. Salvo pacto en contrario y aplicación de la sobreprima que corresponda, se hace constar de modo expreso que este seguro no cubre las reclamaciones derivadas de siniestros ocurridos por la práctica de deportes de invierno, motociclismo, automovilismo, las carreras (salvo que sean a pie), alpinismo, montañismo, excursiones de alta montaña, submarinismo, espeleología, puenting, ala delta, parapente, barranquismo, paracaidismo y en general todo tipo de deportes de riesgo, aventura o multiaventura.

HURTO: Se considera hurto, cuando se tomare un bien contra la voluntad de su dueño mediante actos que no impliquen fuerza en las cosas que los contienen ni violencia o intimidación contra las personas.

ROBO: Se considera robo cuando se apoderasen de un bien empleando fuerza en las cosas, para acceder al lugar donde se encuentre, o violencia o intimidación en las personas.

FUERZA MAYOR: Evento o acontecimiento independiente de la voluntad de la persona asegurada que no pueda ser ni impedido ni previsto y que haga imposible el cumplimiento de la obligación.

VIAJE: Se entenderá por tal, todo desplazamiento previsto a más de 25 kilómetros del domicilio habitual de la persona asegurada en España, realizado en transporte público o vehículo particular debiendo justificarse debidamente por cualquier medio de prueba (reserva de hotel, de avión, etc.). Se entenderá como inicio del viaje el momento en que, dentro de las fechas contratadas en el seguro, el cliente hubiese abandonado su domicilio habitual con objeto de la realización o disfrute del viaje o servicio contratado.

EFFECTO Y DURACIÓN DE LA COBERTURA DE SEGURO: El periodo de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Generales de esta póliza coincidirá con la duración del viaje, excepto para las coberturas de Reembolso de los gastos de Anulación. La cobertura de Reembolso de los gastos de anulación, entrará en vigor a partir de las 00,00 horas del día siguiente al de su contratación y hasta que se inicie el viaje, siempre y cuando este seguro haya sido suscrito, como muy tarde, en el momento de la confirmación del viaje o servicio. Para que entren en vigor el resto de garantías, el Asegurado deberá haber iniciado el viaje

TERCERO: Cualquier persona física o jurídica distinta de: persona asegurada, el cónyuge, ascendientes, descendientes o cualquier familiar de la persona asegurada que conviva con él o esté a sus expensas. Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan de la persona asegurada, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

ÁMBITO TERRITORIAL: Las garantías de este seguro, salvo las limitaciones establecidas en esta póliza, tienen la siguiente validez: "Modalidad España": territorio español, peninsular e insular; "Modalidad Europa": Europa y países ribereños del Mediterráneo: Marruecos, Túnez, Argelia, Egipto, Israel, Líbano, Libia, Siria y Turquía, y "Modalidad Mundo": todo el mundo.

Excepto la garantía 6.4. "Reembolso de los gastos de anulación de viaje antes de la salida", el resto de garantías se cubrirán una vez iniciado el viaje. Este seguro es válido solo para viajes cuya salida y regreso sea desde/a España. La póliza una vez contratada no admite ni cambios ni devoluciones.

DESCRIPCIÓN DE LOS GASTOS CUBIERTOS

1 - GASTOS MÉDICOS

1.1 Gastos médicos en España. Si durante un viaje cubierto por la póliza, alguna de las personas aseguradas necesitase asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurador se hará cargo de:

- Los gastos incurridos en viajes en el país de nacionalidad y/o residencia habitual de la persona asegurada: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, hasta la cantidad máxima, por asegurado, indicada en las Condiciones Particulares. Se aplicará una franquicia a cargo de la persona asegurada, según el importe indicado en las Condiciones Particulares, en cada siniestro ocurrido en el país de nacionalidad o residencia habitual de la persona asegurada.

1.2 Gastos médicos en el extranjero. Los gastos incurridos en viajes fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual de la persona asegurada: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, hasta la cantidad máxima, por asegurado, indicada en las Condiciones Particulares. No están incluidos los gastos en los que la persona asegurada pueda incurrir una vez que haya regresado a su domicilio o a un centro sanitario de su país de nacionalidad o residencia, ni los originados por tratamientos médicos o quirúrgicos no necesarios en opinión del equipo médico del Asegurador, o cuya realización pueda ser retrasada hasta el regreso de la persona asegurada a su domicilio. En caso de personas con más de una nacionalidad, el límite de los gastos médicos en cualquiera de los países de los cuales fuera nacional serán los equivalentes a los de un español en España

1.3 Gastos médicos odontológicos. En caso de que alguna de las personas aseguradas, durante un viaje fuera de su país de nacionalidad o residencia, precisara de atención odontológica de urgencia, el Asegurador asumirá, hasta el importe establecido en las Condiciones Particulares, los gastos estrictamente necesarios para aliviar el dolor.

2 – REPATRIACIÓN

A efectos de repatriación, será considerado domicilio en España el domicilio habitual de la persona asegurada.

2.1 Repatriación o traslado sanitario por enfermedad o accidente. El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de alguna de las personas aseguradas cuando, en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, sufrieran una enfermedad imprevisible o un accidente. Pondrá a su disposición un equipo médico propio que, en contacto con el facultativo que les atienda, determinará la necesidad y medios más idóneos para su traslado al centro hospitalario más próximo y su posterior regreso al domicilio en España, utilizando al efecto un avión de línea regular, unidad móvil, avión sanitario (éste último limitado a Europa y países limítrofes del Mediterráneo), etc., si la urgencia y gravedad del caso lo requieren.

El traslado y medio de transporte lo decidirá el equipo médico del Asegurador, eximiéndose éste de cualquier responsabilidad y pago si sus indicaciones no fueran cumplidas. Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado la persona asegurada.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes asegurados en el viaje (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañante), al lugar de residencia habitual de la persona asegurada o, a su elección, hasta el lugar de destino del viaje, siempre que los gastos no superen a los de regreso a su domicilio y cuando los medios inicialmente previstos, para su regreso o continuación de viaje, no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado sanitario de la persona asegurada. Asimismo, se

cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello. Estarán cubiertas las repatriaciones por agravamiento de enfermedades preexistentes.

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

2.2 Repatriación o traslado por fallecimiento. Si alguna de las personas aseguradas falleciese en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, el Asegurador organizará y se hará cargo del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España, sin que esta póliza cubra los gastos del enterramiento en sí. Estarán cubiertos, asimismo, los gastos de acondicionamiento post- mortem (tales como embalsamamiento y ataúd mínimo obligatorio para el traslado) según los requisitos legales. No están comprendidos los gastos de inhumación ni los de ceremonia.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes de la persona asegurada en el viaje (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), al lugar de inhumación en España cuando los medios inicialmente previstos para su regreso o continuación de viaje no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado del fallecido.

Asimismo se cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse

El Asegurador no tomará a cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia.

3 - GASTOS ADICIONALES

3.1 Prolongación de estancia en hotel por enfermedad, accidente o cuarentena médica.

Cuando, durante un viaje, alguna de las personas aseguradas, a consecuencia de una enfermedad imprevisible, un accidente o cuarentena médica, tuviera que regresar con posterioridad a la fecha inicialmente prevista, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de alojamiento en un hotel de hasta cuatro estrellas con el máximo de días e importe económico establecidos en las Condiciones Particulares, siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador

3.2 Desplazamiento de un familiar acompañante. Si, durante un viaje, alguna de las personas aseguradas, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, necesitara hospitalización que se prevea superior a cinco días y viajase sólo, el Asegurador costeará un billete de ida y vuelta para un acompañante, en el medio de locomoción de carácter regular que considere más adecuado. En el caso en que la hospitalización se produzca fuera del país de nacionalidad o residencia de la persona asegurada, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento del acompañante en un hotel de hasta cuatro estrellas mientras dure la hospitalización y/o la prolongación de estancia y por el máximo de días e importe económico establecidos en las Condiciones Particulares.

3.4 Transmisión de mensajes urgentes. El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encomiende la persona asegurada dirigidos a su familia o a su empresa en España cuando, por cualquier causa, no pueda enviarlos directamente, siempre que se refieran a una circunstancia asegurada por alguna de las coberturas de esta póliza. Para ello, se pondrá en comunicación con el teléfono del Asegurador, que permanecerá en servicio las veinticuatro horas del día.

4 - REGRESO ANTICIPADO

4.1 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar. Cuando, en el transcurso de un viaje, alguna de las personas aseguradas debiera interrumpirlo por fallecimiento de sus padres, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente, el Asegurador asumirá los gastos del traslado de la persona asegurada y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), hasta su domicilio, o al lugar inhumación en España

4.2 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar. Cuando, en el transcurso de un viaje, alguna de las personas aseguradas debiera interrumpirlo por enfermedad grave o accidente grave de sus padres, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente, el Asegurador asumirá los gastos del traslado de la persona asegurada y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), hasta su domicilio, o al lugar de hospitalización en España. A efectos de esta garantía, se considerará enfermedad grave o accidente grave, aquél que se produzca después del inicio del viaje y exija una hospitalización continuada superior a 5 días según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico que le atienda.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto relativo a estas garantías que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia

Exclusiones con respecto a las garantías de asistencia médica y personal en viaje:

1. Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje, las producidas como consecuencia de padecimientos crónicos, sus complicaciones o recaídas (excepto a lo referido en el punto 2.1), y las derivadas de acciones criminales imputables directa o indirectamente a alguna de las personas aseguradas o a sus acompañantes.
2. Los gastos de prótesis, implantes, gafas o lentillas y material ortopédico. Las consultas y tratamientos odontológicos (no contemplados en este contrato); cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial en España. Las consultas y tratamientos psicológicos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos; curas de sueño o de reposo y el tratamiento en balnearios. Los tratamientos estéticos, de rehabilitación o de medicina preventiva.
3. La interrupción voluntaria del embarazo y los partos.
4. Complicaciones ocurridas durante el embarazo, a partir de la semana 29.
5. Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa, aunque sea transitoria; los accidentes ocasionados como consecuencia de su padecimiento y el tratamiento de sus lesiones derivadas.
6. Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas.
7. Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.
8. Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que la persona asegurada no hubiera tomado todas las medidas preventivas necesarias para evitarlas, tales como vacunas y otras recomendaciones sanitarias que procedan, incluidas las prescripciones médicas que le hayan sido recomendadas.
9. Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales
10. Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando la persona asegurada realice un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje, las derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la persona asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores, así como los gastos sanitarios o médicos que el Asegurado realizase sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.
11. Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
12. Los gastos derivados de las lesiones sufridas por la participación en cualquier tipo de evento taurino.
13. El traslado de los heridos en avión sanitario queda limitado al espacio europeo y países limítrofes del Mediterráneo

5 - GESTIÓN DE EQUIPAJES

Todos los pasajeros de línea aérea, tanto chárter como regular, tienen derecho a indemnización por parte de la compañía aérea causante del daño en caso de deterioro, pérdida o demora en la entrega de equipajes. Estos derechos están recogidos en el B.O.E (art. 118 Real Decreto 37/2001 de 19 Enero Ley de Navegación aérea) y en el Protocolo de Montreal de 25 de septiembre de 1975.

5.1 Búsqueda y envío de equipajes en todo el mundo. En el caso de robo o extravío de equipajes, el Asegurador prestará a la persona asegurada, ayuda y asesoramiento para la denuncia de los hechos ante la Autoridad competente, así como la colaboración necesaria para la localización del equipaje extraviado por la compañía aérea o naviera.

5.2 Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes. En caso de pérdida o daños producidos al equipaje facturado en compañía aérea o naviera, el Asegurador le otorgará una compensación a la persona asegurada hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

No podrá obtenerse ninguna compensación referente al equipaje facturado en línea aérea o naviera, en caso de la no presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, donde se reflejen los asegurados afectados y los bienes sustraídos o perdidos así como el documento donde se refleje la resolución definitiva por parte de la compañía aérea o naviera. Estas gestiones sólo pueden ser llevadas directamente entre la persona asegurada y la compañía aérea o naviera causante. - En el caso de reclamaciones por daños a las maletas facturadas en línea aérea o naviera, el Asegurador asumirá el coste de la reparación necesaria para paliar los daños sufridos. En el caso de que los daños no fueran reparables, asumirá el coste de la sustitución de las maletas dañadas por unas de similares características.

Se hace expresamente constar que quedan excluidas las reclamaciones por arañazos, ralladuras o meros daños estéticos al equipaje y en el caso de que no se aporte la factura de compra de la maleta antigua, el coste asumido por el asegurador se limitará a 30€. En el caso de equipaje deteriorado, es necesario conservar pruebas o vestigios de los efectos reclamados. En caso de pérdida definitiva del equipaje tras una demora, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por la garantía 5.4 "Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega de equipaje".

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar

en consideración cualquier daño indirecto y se deducirá siempre la cantidad abonada por el medio de transporte causante de la pérdida, en el caso del equipaje facturado en compañía aérea o naviera.

En caso de robo o incendio de equipaje no facturado, el límite será el indicado en las Condiciones Particulares. En caso de robo de equipajes será necesaria la denuncia policial cursada en el mismo lugar donde se produzca el incidente y dentro de las 24 horas inmediatamente posteriores a la ocurrencia del mismo.

Los objetos de valor solo estarán cubiertos por robo en el caso de que los llevara puestos la persona asegurada o estuvieran depositados en la caja de seguridad del hotel. La compensación de estos objetos, no podrá exceder del 50% de la suma asegurada, es decir, del 50% del límite indicado en las Condiciones Particulares. En caso de robo, pérdida o deterioro del equipaje en compañía aérea o naviera la cantidad máxima a percibir por cada objeto, excluyendo la propia maleta, será el indicado en las Condiciones Particulares. El Asegurado deberá aportar lista de los objetos perdidos, así como poder acreditar la existencia y propiedad de los objetos reclamados mediante documentación original (facturas, ticket de compra). En caso de no presentar los documentos que puedan demostrar su existencia y propiedad, el límite total por el conjunto de objetos no justificados será como máximo el límite indicado en las Condiciones Particulares.

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto. Para calcular la depreciación por uso y desgaste de los objetos en el momento de su pérdida, deterioro o robo, se usará el método de amortización lineal con un porcentaje de depreciación anual del 20%.

5.3 Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega de equipaje. En el caso de que en el viaje de ida, la entrega en destino del equipaje facturado de la persona asegurada, sufriera un retraso superior a 24 horas, el Asegurador tomará a cargo los gastos ocasionados por la compra de artículos de primera necesidad hasta la recuperación de su equipaje y nunca más tarde de la fecha de regreso prevista del viaje, con el límite indicado en las Condiciones Particulares. A efectos de esta garantía se entiende por artículos de primera necesidad aquellos que sirvan para cubrir las necesidades imprescindibles de higiene personal y vestuario hasta la llegada del equipaje. En caso de pérdida definitiva del equipaje, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por esta garantía. Será necesaria la presentación por la persona asegurada del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, las facturas originales de las compras realizadas, así como la certificación del tiempo de retraso expedida por la compañía aérea o naviera, junto con la resolución de la reclamación por parte de la compañía aérea o naviera causante

Exclusiones con respecto a las garantías de equipajes:

1- La rotura de objetos frágiles, tales como cristal, porcelana, cerámica o mármol.

2- Las reclamaciones de:

- Billetes de banco, monedas, cheques, cheques de viaje, tarjetas de crédito, sellos, documentos, tarjetas magnéticas, billetes de transporte, títulos valores y llaves.
- El material de carácter profesional, instrumentos de música, objetos de arte, antigüedades, colecciones y mercancías.
- Gafas, lentillas, prótesis, dentaduras postizas y aparatos ortopédicos. - Artículos de cosmética y perfumería.
- Sillas de ruedas, y carritos de bebé.
- Prismáticos y telescopios.
- Accesorios del vehículo, cascos y cualquier otro elemento de seguridad obligatorio, objetos que amueblan caravanas, camping car, tiendas de campaña o barcos.
- Bicicletas, palos de golf, tablas de windsurf o de esquí, utensilios de caza y pesca, así como cualquier otro tipo de material deportivo.
- Aparatos de telefonía, televisión, dvd, videojuegos, ordenadores personales, impresoras, o cualquier material informático y sus accesorios.
- Los productos perecederos tales como alimentos o similares y también el tabaco y sus derivados.
- Los justificantes de pago con tarjetas de crédito o débito.
- Los medicamentos.

Los siguientes objetos, considerados de valor, únicamente estarán asegurados contra el robo, en las condiciones siguientes:

- Las joyas, objetos valorados como metales preciosos, piedras preciosas, perlas y relojes, cuando estuvieran depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara encima la persona asegurada.
- El material fotográfico, cinematográfico, de grabación o reproducción de sonido e imagen, así como sus accesorios y las prendas de piel estarán garantizados cuando estén depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara consigo la persona asegurada.

- La indemnización por objetos de valor, no podrá exceder del 50% de la suma asegurada.
- 3- Los robos no denunciados a la autoridad local pertinente en el plazo de 24 horas desde que se descubrió el hecho.
- 4- La pérdida, daño o demora no denunciados al transportista en el plazo de 24 horas.
- 5- El hurto, la pérdida, el olvido o el simple extravío de objetos, y las reclamaciones de objetos dejados en habitaciones de hotel, sin que haya sido forzada la puerta de la habitación para apoderarse de los mismos, exceptuando la caja de seguridad y siempre que la misma haya sido forzada, los percances de bienes desatendidos en lugares de acceso público o dejados a personas sin capacidad para custodiarlos.
Asimismo, la persona asegurada deberá demostrar haber adoptado todas las medidas preventivas necesarias para evitar cualquier daño o pérdida que pudieran sufrir sus bienes.
- 6- El robo de objetos que se encuentren en el interior de un vehículo a motor o que sean transportados en una baca.
- 7- Los percances ocurridos con ocasión de una mudanza
- 8- Los daños al equipaje como consecuencia de destrucciones resultantes de vicio propio de la cosa, de su desgaste normal o natural, del vertido de líquidos, lluvia, materias grasas, colorantes o corrosivas que formen parte del equipaje asegurado.
- 9- Quedan excluidos todos los artículos transportados contraviniendo las normas del transportista.
- 10- Las reclamaciones que hayan obtenido una negativa por parte de la compañía aérea o naviera causante del perjuicio, por no gestionar la persona asegurada la petición conforme a los procedimientos estipulados por dicha compañía.
- 11- No tendrán derecho a indemnización, los daños a los equipajes o retrasos sufridos en su entrega como consecuencia de su confiscación, requisa o registro, por parte de las autoridades aduaneras u otras autoridades.

6 - GASTOS INCIDENCIA EN VIAJE

6.2 Gastos por anulación del viaje

El Asegurador garantiza el reembolso de los gastos de anulación, contractualmente debidos al mayorista o proveedor del viaje y facturados a la persona asegurada por cualquier servicio contratado por él, hasta el límite, por persona asegurada e inscrita en el viaje, establecido en las Condiciones particulares.

También quedarán cubiertos los gastos suplementarios que aplica el mayorista, organizador del viaje o compañía aérea o naviera, por cambios de fechas para posponer la salida, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de que se anulara definitivamente.

De cualquier forma, se tomará como valor máximo de la anulación el del importe que corresponda al primer día del primer motivo que obligue a cancelar o cambiar fechas. Sólo podrá llevarse a cabo una anulación o una única modificación de fechas por persona asegurada y póliza. Los gastos anteriormente descritos estarán cubiertos siempre y cuando el motivo de la anulación se produzca después de la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y antes de la salida del viaje o del inicio del servicio o transporte y que impida la realización del viaje a la persona asegurada. En cualquier caso, el seguro deberá haberse emitido como tarde el mismo día de la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y la anulación solamente podrá llevarse a cabo por alguna de las causas que se relacionan a continuación, ocurridas con posterioridad a la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y a la emisión de la póliza:

- Enfermedad grave (incluido Covid 19), accidente grave o fallecimiento de la persona asegurada, de sus padres, tutores legales, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente. A efectos de esta garantía, se entiende por enfermedad grave de la persona asegurada una alteración de la salud, constatada por el asesor médico del Asegurador, que implique reposo absoluto en cama, y por accidente grave un daño corporal, no intencional por parte de la persona asegurada, proveniente de una acción exterior que le impida a juicio del asesor médico del Asegurador valerse por sus propios medios y que, en ambos casos, imposibiliten a la persona asegurada, a juicio del asesor médico del Asegurador, el inicio del viaje previsto.

En el caso de enfermedad grave o accidente grave de persona distinta de la persona asegurada y que no estuviera asegurada, se entenderá como grave, aquella que implique al menos una noche de hospitalización o conlleve riesgo inminente de muerte. Ambos supuestos deben ocurrir dentro de los 7 días previos al inicio del viaje y que, en ambos casos, imposibilite a la persona asegurada el inicio del viaje previsto. En caso de fallecimiento de un familiar de la persona asegurada, éste deberá haberse producido dentro de los 15 días previos al inicio del viaje.

- Complicaciones ocurridas durante el embarazo, hasta la semana 29, que imposibiliten el inicio del viaje, siempre que no se haya sufrido complicaciones en embarazos anteriores y que dicha complicación no sea consecuencia de enfermedades preexistentes.

- Citación para una intervención quirúrgica grave de la que no existía fecha prevista de realización en el momento de la contratación del viaje, y cuya fecha se fije para antes o durante el viaje. A efectos de esta garantía, se entiende por intervención quirúrgica grave aquella que conlleve al menos una noche de hospitalización y de la cual, si se realiza antes del inicio del viaje, la persona asegurada no estuviera repuesto el día de inicio del viaje o éste estuviera médicamente contraindicado como consecuencia de la citada intervención, según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico que le atiende.
- Comparecencia como parte imputada, testigo o jurado en un proceso judicial cuya fecha impida la realización del viaje. Queda excluida cualquier citación como testigo o jurado cuando la misma sea consecuencia del trabajo ejercido por la persona asegurada.
- Cuarentena médica obligatoria cuya fecha impida la realización del viaje.
- Convocatoria como miembro de una mesa electoral cuya fecha impida la realización del viaje.
- Convocatoria para examen de oposición oficial, como aspirante o como miembro del tribunal, cuya celebración tenga lugar dentro de las fechas previstas del viaje.
- Concesión de beca oficial.
- Entrega en adopción de un niño, siempre que dicha entrega definitiva a los padres adoptivos tenga lugar durante las fechas previstas para el viaje e imposibilite la realización del mismo.
- Traslado laboral forzoso fuera del país de residencia, por un periodo no inferior a 60 días, cuya fecha impida la realización del viaje.
- Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en una empresa distinta, con contrato laboral de duración superior a un año o tras un concurso público, cuya fecha impida la realización del viaje.
- Incorporación a un puesto de trabajo en concepto de becas o prácticas laborables que coincidan con el inicio del viaje y que esta circunstancia pueda justificarse mediante certificación de la empresa empleadora o del centro de estudios donde se esté o hayan cursado estudios
- Citación oficial para trámite de divorcio dentro de las fechas del viaje.
- Declaración de renta paralela con resultado a liquidar superior a 600€.
- Requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas españolas, a la policía o a los servicios de bomberos, cuya fecha impida la realización del viaje.
- Citación para trasplante de un órgano, como donante o receptor, cuya fecha impida la realización del viaje.
- El incendio, robo o inundación del domicilio o local profesional, siempre que la persona asegurada sea el explotador directo o ejerza en el mismo una profesión liberal, que hubiera ocurrido o la persona asegurada se hubiera percatado, en un plazo de 2 días previos a la fecha de inicio del viaje y que requiera inevitablemente su presencia el día de la salida.
- La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia de la persona asegurada o en el lugar de destino del viaje.
- Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibiliten a la persona asegurada el inicio de su viaje.
Se excluyen los actos terroristas.
- Anulación de la boda de la persona asegurada, que estuviera prevista con anterioridad a la contratación del seguro. Deberá demostrarse, mediante la documentación adecuada (documento civil o eclesiástico), que la boda estaba prevista en fecha y asimismo que no se va a producir. Sólo se cubrirán las cancelaciones por este motivo cuando ocurran dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
- Por retirada del carné de conducir de la persona asegurada, siempre y cuando fuese a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para realizar el viaje y ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.
- Multa de tráfico impuesta a la persona asegurada por un importe superior a 600€.
- Por accidente grave sufrido por el vehículo particular asegurado dentro de las 24 horas previas al inicio del viaje, siempre y cuando fuese a utilizarse como medio de locomoción para realizar el mismo y la reparación comporte más de 8 horas de mano de obra y al menos 3 días de inmovilización.
- Anulación de un acompañante de la persona asegurada e inscrito en el mismo viaje o servicio, que tenga que anular por alguno de los motivos anteriormente reseñados y que por esa razón la persona asegurada tenga que viajar sólo.

- Obtención de un viaje de características similares al previamente adquirido mediante sorteo público y ante Notario.
- Despido laboral de los padres de la persona asegurada cuando se haya efectuado el pago al menos del 50% de la totalidad del importe de la reserva.
- Suspensión de asignaturas del alumno asegurado que impidan necesariamente la realización del viaje, por coincidir los exámenes de recuperación con las fechas del viaje.
- Gastos de cesión del viaje de la persona asegurada a otra persona por alguna de las causas justificadas siempre y cuando los gastos de cesión sean iguales o inferiores a los causados en caso de que se cancelase el viaje.

La garantía de anulación será de aplicación siempre y cuando este seguro haya sido suscrito, como muy tarde, en el momento de la confirmación del viaje o servicio. En el caso de billetes de avión, los gastos de cancelación sólo estarán cubiertos en el supuesto de que el seguro se haya contratado, como muy tarde, en el momento de la emisión del billete.

Exclusiones con respecto a la garantía de Reembolso de los gastos de anulación

Los gastos de anulación no quedarán cubiertos en los siguientes supuestos:

- 1- Las anulaciones cuyas causas sean situación conflictiva o terrorismo en el país de destino.
- 2- Las anulaciones cuya causa sean epidemias tanto en el país de origen como en el de destino. Se hace expresamente constar que el Asegurador no asume las reclamaciones derivadas de la gripe aviar, de la gripe A, de la gripe porcina, de enfermedades derivadas de éstas o de cualquier tipo de pandemia que sea declarada con anterioridad al inicio del viaje.
- 3- Las enfermedades de origen psicológico, mental y depresivo, con una hospitalización inferior a 4 días.
- 4- Las anulaciones derivadas por tener que cuidar de un familiar por edad o por secuelas de algún accidente o enfermedad.
- 5- Las tasas aéreas, los gastos de gestión o cualquier otro importe que pueda ser recuperado para el cliente. Tampoco quedarán cubiertos los visados o cualquier otro suplemento facturado por el mayorista o proveedor que no tenga que ver explícitamente con los gastos de anulación fijados en su baremo.
- 6- Los gastos reclamados en los casos en los que la persona asegurada contrate un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje o las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la persona asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores.
- 7- Las anulaciones cuyas causas sean tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, la interrupción voluntaria del embarazo o la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.
- 8- La no presentación, olvido y/o caducidad, por cualquier causa, de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.
- 9- Los gastos de anulación que el organizador del viaje facture debido a una contratación de plazas inferior a la inicialmente prevista.
- 10- En viajes de cruceros no estarán cubiertos los gastos de anulación si no se ha abonado la tarifa de cruceros correspondiente.
- 11- Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- 12- Las intervenciones quirúrgicas graves derivadas de una enfermedad de la cual la persona asegurada no se encontrase aun estable o que ya conociera la fecha para iniciar el proceso preoperatorio o que dicho proceso ya se hubiera iniciado antes de contratar la póliza.
- 13- Las recaídas o enfermedades de un familiar, que no esté de viaje, que hayan tenido su origen antes de la contratación de la póliza, ni las complicaciones en el embarazo de un familiar.
- 14- Las reclamaciones que se puedan derivar directa o indirectamente de enfermedades preexistentes, congénitas, crónicas o dolencias bajo tratamiento médico previo al inicio del viaje.
- 15- Las anulaciones derivadas de situaciones de parto de la asegurada o familiar incluido en este condicionado.
- 16- Cuando no transcurran al menos 72 horas entre la contratación del seguro y el hecho generador de la anulación del viaje.

17- Las anulaciones por falta o imposibilidad de vacunación o de seguimiento de tratamiento médico necesario para viajar a determinados países.

18- los costes originados por la contratación de excursiones, visitas, entradas y todos aquellos costes que no sean exclusivamente transporte y alojamiento. Los gastos de cancelación del viaje contratado (entendiéndose por viaje únicamente transporte y alojamiento, salvo que la factura incluya además otros conceptos que no puedan ser desglosados, y exceptuándose en todos los casos las tasas, combustible, cargos de emisión, seguros y cualquier cargo suplementario) que sean facturados a la persona asegurada por aplicación de las condiciones generales de venta de su proveedor.

Queda expresamente excluida cualquier causa que motive la cancelación o anulación del viaje contratado y que no se encuentre específicamente descrita como garantía cubierta en el artículo correspondiente.

7 - REEMBOLSO DE VACACIONES

7.1 Reembolso de vacaciones no disfrutadas. El Asegurador compensará a la persona asegurada por aquellos servicios que hubiera contratado, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares cuando, a consecuencia de un percance cubierto por la póliza, el Asegurador hubiera trasladado anticipadamente a la persona asegurada a su domicilio y no hubiera podido disfrutarlos.

La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no disfrutados y a partir del día siguiente en que se produzca la repatriación y el regreso anticipado organizado por el Asegurador, siempre que la persona asegurada 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 el hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje.

Cuando se haya contratado la tarifa de cruceros, la cobertura de reembolso de vacaciones 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 aquél en que se produjo el regreso anticipado o la repatriación médica organizada por el Asegurador y que dio lugar a la interrupción del viaje, excepto en los supuestos de hospitalización de la persona asegurada, en los que se llevará a cabo a partir del día del ingreso hospitalario que concluyó en repatriación médica organizada por el Asegurador.

Requisitos y límites de las prestaciones a cargo del Asegurador.

1- Para tener derecho a cualquier prestación es indispensable que se haya satisfecho al Asegurador el importe de la correspondiente prima.

2- En caso de que no fuera posible la intervención directa del Asegurador por causas de fuerza mayor debido a las características especiales, administrativas o políticas de un país determinado, la persona asegurada será reembolsada a su regreso a España, o en caso de necesidad en cuanto se encuentre en un país en donde no concurren tales circunstancias, de los gastos que hubiese tenido que realizar y que fueran a cargo del Asegurador, de acuerdo con lo pactado en el presente contrato. En todo caso, dichos gastos deberán acreditarse mediante originales de factura, sin cuyo requisito no se reconocerá el derecho al reembolso de los mismos.

3- Los límites económicos de las prestaciones cubiertas por el presente contrato incluyen los impuestos aplicables al coste de la prestación así como todos los gastos en los que incurra el Asegurador para su realización.

4- Cuando las prestaciones realizadas en ejecución del presente contrato sean cubiertas en todo o en parte por otra Entidad Aseguradora, la Seguridad Social o cualquier otra institución o persona, el Asegurador quedará subrogado en los derechos o acciones de la persona asegurada frente a la citada compañía o persona, hasta el límite del total importe de las prestaciones soportadas por él. En todos los países donde haya reciprocidad con la Seguridad Social Española, el Asegurador asumirá únicamente los gastos médicos y de hospitalización que no estén cubiertos por la misma, interviniendo en la ayuda personal a través de sus corresponsales y equipo médico, asesoramiento y anticipo de pagos, si procede.

Las indemnizaciones fijadas en las garantías serán, en todo caso, complemento de los contratos que pudiera tener la persona asegurada cubriendo los mismos riesgos que los estipulados en esta póliza, tales como las prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión colectiva. Debido a lo anterior, cuando la causa de percance sea responsabilidad de otra institución o persona, la persona asegurada deberá gestionar la reclamación correspondiente. A estos efectos la persona asegurada se obliga a colaborar con el Asegurador, prestando cualquier ayuda u otorgando cualquier documento o prueba que se pudiera considerar necesario. En cualquier caso, cuando los gastos de regreso hubieran corrido por cuenta del Asegurador, la persona asegurada estará obligado a facilitarle los títulos de transporte (billete de avión, tren, etc.) que no hayan sido utilizados

Exclusiones con carácter general.

- 1- Los siniestros causados por dolo de la persona asegurada, de sus derechohabientes o de las personas que viajen con él, los derivados de la participación en riñas o reyertas, y los que cuya consecuencia sea su detención, practicada por cualquier autoridad en razón de delitos imputables a las mismas personas.
- 2- Los siniestros ocurridos en caso de: incendios, inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes y otros fenómenos sísmicos y meteorológicos similares o cualquier otro de naturaleza catastrófica, invasión, guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas o restricciones a la libre circulación, las contaminaciones accidentales o provocadas, los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas; o por cualquier otro caso de fuerza mayor que implique la actuación de organismos de socorro de carácter oficial que puedan existir, en los que el Asegurador no asumirá los gastos que correspondan a estas instituciones y sólo actuará de manera subsidiaria a las mismas. No podrán imputarse por tanto al Asegurador, ninguna responsabilidad ni ningún tipo de indemnización por la demora o incumplimiento de las garantías estipuladas en esta póliza en aquellos casos motivados como consecuencia de los eventos anteriormente descritos. En aquellos casos en que la persona asegurada haya sido sorprendido por el inicio de un conflicto en el país afectado, el Asegurador le ofrecerá su colaboración para organizar los servicios de emergencia cubiertos que pudiera precisar. A partir de dicho momento cesan todas las garantías del seguro; no obstante, el Asegurador, siempre que sea posible, le prestará la asistencia cubierta.
- 3- Los suicidios o intentos de suicidio, las exposiciones voluntarias al peligro (excepto para intentar salvar una vida humana) y las auto lesiones.
- 4- Los daños cubiertos que se hayan producido encontrándose la persona asegurada en estado de embriaguez o bajo influencia de drogas, tóxica o estupefaciente, o de medicamentos sin prescripción médica. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al establecido en la legislación vigente de cada país.
- 5- Las averías o accidentes del vehículo que sobrevengan durante la práctica o participación en cualquier clase de actividad deportiva, entrenamientos, pruebas o apuestas, travesías organizadas o rallyes, la circulación fuera de las vías públicas aptas para la circulación o la práctica de deportes todo terreno, y el tratamiento de sus lesiones derivadas.
- 6- Los rescates en el mar, simas, desiertos o montañas, siempre que en los dos últimos supuestos la persona asegurada no se encuentre transitando por las vías de libre circulación existentes en las mismas.
- 7- Siempre que no estén expresamente reconocidos en esta póliza, quedan excluidos los gastos siguientes: gastos de desplazamiento o alojamiento, restaurantes, peajes de autopista, accesorios incorporados al vehículo, documentación o su indebida utilización por terceras personas, así como cualquier gasto que estuviera inicialmente previsto.
- 8- Las estancias fuera del país de residencia o nacionalidad de la persona asegurada superiores a 92 días consecutivos.
- 9- Cualquier gasto originado no estando la persona asegurada de viaje, excepto para las garantías iniciales.
- 10- Las reclamaciones derivadas de circunstancias que hayan sido objeto de indemnización por cualquier otro conducto, incluidas las cantidades recuperadas por la persona asegurada de seguros sanitarios privados, acuerdos sanitarios recíprocos, líneas aéreas, hoteles, seguros del hogar o cualquier compensación que sea la base de una reclamación.
- 11- Los gastos de operadores turísticos, líneas aéreas o de cualquier sociedad o persona que se declare insolvente o incapaz de cumplir con alguna de las obligaciones contractuales con la persona asegurada, ni cualquier tipo de indemnización o compensación por servicios o viajes no disfrutados como consecuencia del siniestro.
- 12- Cualquier gasto reclamado cuando las fechas del seguro no coincidan con las fechas reales del viaje (se debe tener en cuenta tanto el día de salida como el día de regreso).
- 13- Cualquier tipo de viaje con fines terapéuticos o cuya finalidad sea recibir tratamiento médico para una patología preexistente.
- 14- El traslado de los heridos en avión sanitario queda limitado al espacio europeo y países limítrofes del Mediterráneo.

CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- responsable del tratamiento la finalidad de formalizar y cumplir con el contrato de seguro o plan de pensiones, prevenir el fraude, así como elaborar perfiles y comunicaciones comerciales. La legitimación para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la celebración de un contrato o precontrato, en el cumplimiento de obligaciones legales y en el interés legítimo del responsable del tratamiento. Asimismo, le informamos que los destinatarios de sus datos personales serán, en su caso, las entidades reaseguradoras o coaseguradoras, sociedades del Grupo Caser, entidades para la prevención del fraude y las administraciones públicas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión,

portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad. Por otra parte le informamos de los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos. Dirección Postal: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid
Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es. Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: www.caser.es/protección-de-datos

SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico defensa-asegurado@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa del Asegurado, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa del Asegurado, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/, donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa al Asegurado de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

EL PRESENTE CERTIFICADO ES UN RESUMEN DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES DE APLICACIÓN A LA PÓLIZA DE REFERENCIA SUSCRITA POR EL TOMADOR CON CASER, POR LO QUE EN CASO DE DUDA EN SU INTERPRETACIÓN, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO EN LAS MISMAS, ENCONTRÁNDOSE A DISPOSICIÓN DE LAS PERSONAS ASEGURADAS EN <https://www.XXXXXXXX>

.

.