

Póliza de Seguro de Viaje Chubb Travel Insurance

Seguro Un Solo Viaje

CHUBB®

Chubb Travel Insurance - Seguro Un Solo Viaje

Cuadro Límites y Garantías

Garantías	Hasta un limite por asegurado de		
	Light	Standard	Prestige
Paquete Obligatorio			
1.-Garantías de Cancelación			
	500€	1.500€	5.000€
Gastos de Anulación de Viaje	Franquicia de 10% con mínimo de 100€	Franquicia 10% con mínimo de 75€	Franquicia 10% con mínimo de 50€
	500€	1000€	5000€
Reembolso de vacaciones no disfrutadas	Franquicia de 10% con mínimo de 100€	Franquicia 10% con mínimo de 75€	Franquicia 10% con mínimo de 50€
	75€ máximo por siniestro	90€ máximo por siniestro	110€ máximo por siniestro
Demora de viaje en la salida del medio de transporte aéreo	15€ después de las primeras 12 horas	30€ después de las primeras 12 horas	50€ después de las primeras 12 horas
	15€ por cada 12 horas adicionales	15€ por cada 12 horas adicionales	15€ por cada 12 horas adicionales
Abandono del viaje	750€	1.500€	3.000€
Pérdida de Vuelo	No incluido	250€	500€
Servicio de Información al Viajero	Incluido	Incluido	Incluido
Paquete Opcional			
2.- Garantías de Asistencia			
Gastos Médicos por Enfermedad o Accidente en el Extranjero	25.000€ Franquicia de 100€	50.000€ Franquicia de 75€	100.000€ Franquicia de 50€
Gastos Médicos por Enfermedad o Accidente en España	500€ Franquicia de 100€	1.000€ Franquicia de 75€	2.000€ Franquicia de 50€
Gastos Odontológicos Urgentes	150€	150€	150€
Repatriación o Transporte Sanitario de Enfermos y Heridos	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
Prolongación de estancia en Hotel por Enfermedad o Accidente	40€ día Máx. 5 días	80€ día Máx. 8 días	120€ día Máx. 10 días
Desplazamiento de Familiar por Hospitalización del Asegurado	1.000€	1.000€	1.000€
Gastos de estancia de una persona para acompañar al asegurado hospitalizado	1.000€	1.000€	1.000€
Repatriación o transporte del Asegurado Fallecido	5.000€	5.000€	5.000€
Envío de Medicamentos no existentes en el Extranjero	100€	250€	300€

Transmisión de Mensajes Urgentes derivados de las coberturas	Incluido	Incluido	Incluido
3.- Garantías de Equipajes			
Robo, pérdida o Daños de equipajes	500€ Franquicia de 100€	1.500€ Franquicia de 75€	2.000 € Franquicia de 50€
Objetos de valor (límite total)	100€	250€	300€
Silla de ruedas y otros elementos de movilidad	100€	250€	300€
Dinero en efectivo	100€ (50€ para menores de 16 años)	250€ (100€ para menores de 16 años)	300€ (100€ para menores de 16 años)
Por artículo	100€	250€	300€
Retraso en la entrega de equipaje	50€	75€	100€
Gastos de Gestión por Pérdida de Documentos de Viaje	100€	250€	300€
4 - Garantías de Asistencia Jurídica y de Responsabilidad Civil			
Adelanto de Fianzas Judiciales	4.000€	8.000€	12.000€
Gastos de Asistencia Jurídica	10.000€	25.000€	50.000€
Responsabilidad Civil Privada	50.000€	100.000€	200.000€
5.- Garantías de Accidentes			
Fallecimiento por Accidente 24 horas	5.000€	10.000€	25.000€
Fallecimiento por Accidente 24 horas (menores de 14 años incluido, en concepto de Gastos de Sepelio)	1.000€	2.000€	5.000€
Incapacidad Permanente Absoluta por Accidente	5.000€	10.000€	25.000€
Paquete Add On 1			
6. – Golf			
Robo, pérdida o Daños del equipo de golf	Límite por siniestro 300€	Límite por siniestro 500€	Límite por siniestro 1.000€
	Franquicia de 100€	Franquicia de 75€	Franquicia de 50€
	Límite por objeto 100€	Límite por objeto 150€	Límite por objeto 250€
Reembolso de servicios no disfrutados	Límite de 100€	Límite de 150€	Límite de 250€
	Máximo por día 50€	Máximo por día 50€	Máximo por día 50€
Compra del equipo de golf en caso de Hoyo en Uno	25€	50€	150€
Paquete Add On 2			
7. - Imprevistos Esquí			
Robo, pérdida o Daños de equipo de esquí	150€	250€	300€
	Franquicia de 300€	Franquicia de 75€	Franquicia de 50€
Cierre de pistas	25€ por día y hasta un límite de 250€	25€ por día y hasta un límite de 250€	50€ por día y hasta un límite de 500€
Reembolso del forfait	100€ por semana y hasta un límite de 400€	100€ por semana y hasta un límite de 400€	100€ por semana y hasta un límite de 600€

Solicitud de Asistencia y Comunicación de Siniestro

Para solicitar Cobertura de las Garantías de Asistencia:

Puede contactar solicitando el servicio que se necesite (Servicio 24 horas):

Por teléfono:

+ 34 91 596 2851 (Opción 1)

En caso de Siniestro, el Asegurado/Beneficiario debe ponerse en contacto vía telefónica con el Centro de Emergencias de la Compañía de Seguros indicando el nombre, número de póliza, localización actual, teléfono de contacto y el tipo de asistencia requerida.

Para recibir la asistencia el Asegurado debe obtener la autorización previa de prestación de ayuda por parte de la Compañía de Seguros.

En caso de haber sufragado con algún gasto sin disponer de esta autorización previa, el reembolso podría ser desestimado parcial o totalmente. Para proceder con el reembolso de cualquier gasto, el Asegurado debe disponer de la documentación original de todo soporte justificativo requerido por la Compañía de Seguros.

Declaración de Siniestro de Otras Garantías:

Por teléfono:

+34 91 596 2851 (Opción 2)

Por email:

claims.dtc@chubb.com

A través de nuestra Web de Gestión de Siniestros:

<https://chubb-reembolsos.giarna.com.pt>

Por correo postal:

Chubb European Group SE, Sucursal en España
Paseo de la Castellana, 141 – Planta 6
28046 Madrid

El Asegurado deberá comunicar al Asegurador el acaecimiento del Siniestro, en el plazo máximo de 7 días desde su ocurrencia.

Es importante para nosotros que sus siniestros se gestionen con celeridad. Para ello, deberá facilitarnos toda la información pertinente a la mayor brevedad posible tras el acaecimiento de un siniestro. Deberá remitir los documentos acreditativos de la causa de la cancelación del Viaje y las facturas o justificantes correspondientes.

Adjunto a la póliza se incluye Formulario de Declaración de Siniestro en el que se detallan los datos y documentación a aportar.

Condiciones Particulares

El presente contrato está compuesto por el certificado de seguro, las condiciones particulares y las condiciones generales, sus anexos y suplementos, así como por la solicitud de seguro y cualquier otro documento adjunto al mismo.

Las presentes Condiciones Particulares prevalecen, en caso de contradicción o duda, sobre lo dispuesto en las Condiciones Generales de la póliza.

Datos Generales

Entidad Aseguradora / Aseguradora:

Chubb European Group SE, Sucursal en España
Paseo de la Castellana 141- Planta 6 - 28046 Madrid
C.I.F.: W-0067389-G.

Mediador

9 DRACMA, SL
c/Igualada 54
08720 Vilafranca del Penedés, España
C.I.F.: B58882838

Efecto, Duración y Extensión de la Cobertura.

La asistencia será válida en todo el mundo, limitado al ámbito territorial correspondiente al Viaje contratado cuyo inicio y fin sea el domicilio habitual en España

Para el Asegurado:

- Cobertura de Cancelación: la cobertura de cancelación da comienzo en el momento de la compra del seguro y finaliza cuando el Asegurado comienza el Viaje.
- Coberturas de Accidentes, Coberturas de Asistencia, Coberturas de Equipajes, Coberturas de Demora de viaje y Coberturas de Pérdida de servicios contratados: la cobertura da comienzo en el momento en que empieza el Viaje y tiene validez para viajar directamente a, directamente de y dentro de los países de destino que aparecen en la reserva del Viaje, Para el resto de los viajes, las coberturas finalizan:
 - a. Cuando el Asegurado llegue a su Domicilio Habitual en España al término del Viaje; o
 - b. Como máximo 30 días después del inicio del Viaje,

La primera que se produzca.

Expresamente se hace constar que no quedará cubierto ningún viaje comprado con una antelación de 12 meses o más a la fecha de inicio del viaje.

Elegibilidad

Para estar cubierto por la presente Póliza, el Asegurado y todas las demás personas que estén aseguradas, deben tener su residencia principal en España de forma ininterrumpida durante la vigencia de la Póliza y estar en España cuando se contrate la misma.

Los presentes términos y condiciones serán aplicables al Asegurado así como a todas las demás personas aseguradas en virtud de esta Póliza, una vez abonada la Prima correspondiente y siempre y cuando el Asegurado y las demás personas aseguradas bajo esta Póliza satisfagan y sigan satisfaciendo los requisitos en materia de residencia en España, como se ha indicado anteriormente.

Se establece un límite máximo de edad para la cobertura de la póliza de 70 (setenta) años, inclusive

Sanciones Comerciales

Este seguro no se aplica en la medida en que las resoluciones de las Naciones Unidas o las sanciones comerciales y económicas, las leyes o normas de la Unión Europea, de los Estados miembros de la Unión Europea, o de los Estados Unidos prohíben que Chubb European Group SE, Sucursal en España, proporcione un seguro, lo cual también prohíbe, entre otras cosas, el pago de siniestros o el suministro de cualquier otro beneficio.

En particular Chubb European Group SE, Sucursal en España no pagará ningún siniestro ni suministrará ningún otro beneficio que esté relacionado con una Persona Asegurada cuya residencia habitual esté en Cuba y/o relacionado con un viaje hacia o desde Cuba o cualquier otro viaje que empiece, termine o tenga una parada programada en Cuba.

Información Previa

1. Toda la información indicada en la presente cláusula ha sido comunicada al Tomador del Seguro/Asegurado con anterioridad a la celebración del contrato de seguro:
2. Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de derecho de establecimiento con la Sucursal en España de la entidad aseguradora francesa Chubb European Group SE, con domicilio en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia.
3. Que Chubb European Group SE, Sucursal en España se encuentra debidamente inscrita en el Registro Administrativo de las Entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones bajo la clave E0155 y tiene su domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid.
4. Que, sin perjuicio de las facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es Francia y, dentro de dicho Estado, la Autoridad a quien corresponde dicho control es la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.
5. Que la legislación aplicable al presente contrato de seguro será la Ley de 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 cualquier normativa desarrollo.
6. Que la liquidación de Chubb European Group SE, Sucursal en España no está sujeta a la legislación española. El informe sobre situación financiera y de solvencia se encuentra a su disposición en la página web de la entidad aseguradora.
7. Que en caso de queja o reclamación podrá dirigirse en primera instancia al **Departamento de Reclamaciones** de Chubb European Group SE, Sucursal en España, y en caso de disconformidad, al Defensor del asegurado, LEGSE Abogados, en el correo electrónico defensordelasegurado@legse.com. En caso de no estar de acuerdo con la resolución o no ser atendido en 2 meses desde que hizo su reclamación podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la DGSFP.
8. Que el contrato queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, a los tribunales que correspondan al domicilio del Asegurado.
9. Que la remuneración percibida por los empleados de la Aseguradora es de naturaleza dineraria y varía dependiendo de sus funciones y desempeño dentro de la misma.
10. Que la Aseguradora no ofrece asesoramiento en relación con los productos de seguro comercializados.
11. Que el contrato de seguro cubre las contingencias descritas en las presentes condiciones y su duración es la establecida en el apartado Duración del Seguro.
12. Que el pago de la prima de seguro se realizará al final del proceso de contratación del seguro.
13. Que en relación a su Derecho de desistimiento:
 - a) Si su seguro de viaje es de **duración inferior a un mes**, no existe derecho de desistimiento.
 - b) Si su seguro de viaje es de **duración superior a un mes**, usted dispone de un derecho de desistimiento de 14 días.
14. Que la información facilitada a través del presente documento será válida durante todo el período de cobertura del seguro

Ley aplicable

La presente Póliza queda sometida a la jurisdicción española y se rige por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Procedimientos para la presentación de Quejas y Reclamaciones

Los procedimientos internos y externos para la presentación de quejas y reclamaciones serán las siguientes:

a) Procedimientos internos

En el supuesto de que usted quiera presentar una queja relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla, por escrito, a:

Departamento de Reclamaciones

Paseo de la Castellana 141, Planta 6

28046 Madrid

Correo electrónico: reclamaciones.es@chubb.com

Fax: + 00 34 91 837 67 76

El Reglamento de Funcionamiento del Departamento de Reclamaciones se encuentra disponible para ser consultado por parte de los clientes en las oficinas de "Chubb European Group SE, Sucursal en España".

En caso de que usted no esté de acuerdo con el contenido de la resolución dictada por el Departamento de Reclamaciones, podrá realizar su segunda reclamación a:

Defensor del Asegurado:

LEGSE Abogados

Correo electrónico: defensordelasegurado@legse.com

Fax + 00 34 915 76 08 73

El Departamento de Reclamaciones o, en su caso, el Defensor del Asegurado, dispondrán de un plazo de 2 meses para atender su queja o reclamación.

b) Procedimientos externos

En caso de haber sido desestimada su anterior queja o reclamación o haber transcurrido dos (2) meses desde su presentación ante el Departamento de Reclamaciones o al Defensor del Asegurado sin que haya sido resuelta, usted podrá dirigirse a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones) o a aquellas entidades de resolución alternativa de litigios competentes para resolverlas, según lo establecido en la Ley 7/2017 relativa a la resolución alternativa de litigios en materia de consumo. Usted podrá consultar cuales son dichas entidades de resolución alternativa de litigios en nuestra página web.

Para la admisión y tramitación de reclamaciones o quejas ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros o de las entidades de resolución alternativa de litigios que puedan sustituirla y que usted podrá encontrar en nuestra página web, será imprescindible que usted acredite haberlas formulado previamente al Departamento de Reclamaciones de la Aseguradora o en su caso, al Defensor del Asegurado o haber transcurrido el plazo de dos (2) meses anteriormente mencionado.

En caso de que usted desee presentar una queja o reclamación derivada de una contratación de un seguro online, Usted podrá registrar su queja a través de la plataforma online de resolución de conflictos de la Comisión Europea, <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

En caso de disputa, podrá usted reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

Asimismo, podrá 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, así como sus normas de desarrollo; sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje, para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

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.

Protección de Datos

Usamos los datos personales que usted nos facilita o que, en su caso, usted facilita a su corredor de seguros, para suscribir y gestionar esta Póliza, incluyendo aquellos siniestros derivados de la misma.

Esa información personal incluirá sus datos de contacto básicos tales como su nombre y apellidos, dirección y número de póliza, pero también puede incluir datos más específicos (como, por ejemplo, su edad, información de salud, historial financiero y de solvencia, historial de siniestros) cuando ello sea relevante para el riesgo que aseguramos, los servicios que prestamos o el siniestro que nos haya comunicado.

Somos parte de un grupo global (en el sentido del artículo 42 del Código de Comercio español) y sus datos personales pueden ser compartidos con entidades del grupo en otros países, en caso de ser necesario para proporcionarle la cobertura de acuerdo con su póliza o para almacenar su información. Usamos también varios proveedores de servicios de confianza, que también tendrán acceso a su información, y que actúan bajo nuestras instrucciones y bajo nuestro control. Algunos de los destinatarios de los datos pueden estar basados en territorios que, como los EEUU, no ofrecen un nivel de protección de la privacidad equivalente al disfrutado en la Unión Europea.

Usted puede ejercitar distintos derechos en relación con sus datos personales, incluyendo entre ellos el derecho de acceso, y, en ciertas circunstancias, los de rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, oposición y revisión de decisiones individuales automatizadas.

Este texto constituye una explicación resumida de cómo usamos sus datos personales. Si desea más información, conocer la identidad de nuestro Delegado de Protección de Datos o saber cómo puede ejercitar sus derechos de protección de datos, le rogamos que lea nuestra Política de Privacidad, redactada especialmente para facilitar su comprensión, y que se encuentra disponible en: <https://www2.chubb.com/es-es/footer/privacy-policy.aspx>

En cualquier momento, puede usted solicitarnos una copia en papel de la misma, simplemente contactándonos a través del correo electrónico: dataprotectionoffice.europe@chubb.com

Subsanación de Divergencias

En atención a lo previsto en el artículo 8 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, se hace constar que si el contenido de esta Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador de la Póliza y/o Asegurado podrá reclamar a la Aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar ninguna reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

Aceptación Expresa. Constancia de recibo de Información

El Asegurado reconoce expresamente que ha recibido las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares que integran esta Póliza, manifestando su conocimiento y conformidad con las mismas.

Igualmente, de acuerdo con lo previsto en el artículo 3 de la ley 50/80, de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro, y como pacto adicional a las Condiciones Particulares, el Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del presente contrato y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en letra negrita, pudieran ser limitativas de ciertos derechos. Y para que conste su conocimiento, expresa conformidad y plena aceptación de las mismas, el Asegurado otorga su consentimiento marcando la casilla que figura al lado de la opción de seguro que desea contratar.

Por último, el Asegurado reconoce expresamente haber recibido de la Aseguradora, por escrito y antes de la celebración del presente contrato, la oportuna información relativa a la legislación aplicable a las pólizas, las diferentes instancias de queja o reclamación, el Estado miembro del domicilio de la Aseguradora y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica de la Aseguradora.

Condiciones Generales

Definiciones

Accidente: Lesión corporal que deriva directamente de un hecho fortuito, súbito, externo, violento y ajeno a la intencionalidad del Asegurado, que produzca Fallecimiento, Incapacidad Permanente o cualquier otra situación garantizada por la póliza.

A los efectos de la presente póliza tendrán la consideración de Accidente:

- Las descargas eléctricas y el rayo.
- Los envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones producidas por aspiración involuntaria de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.
- Las infecciones, cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza, siempre y cuando se pueda demostrar fehacientemente la relación causa-efecto.

Accidente Grave: Accidente, según Definiciones, cuyas consecuencias le impidan el normal desplazamiento de su Domicilio Habitual o que implique hospitalización de más de 24 horas y que haga médicamente imposible la realización del Viaje.

Acompañante: Persona o personas que estén inscritas en la misma reserva que el Asegurado, para viajar juntos, en las mismas fechas y a los mismos destinos, y que cumpla(n) la condición de ser también asegurados de la presente póliza.

Actos de Terrorismo o Sabotaje: Operaciones organizadas en secreto con fines ideológicos, políticos, económicos, religiosos o sociales llevadas a cabo de forma individual o en grupo, con el objetivo de crear alarma social y atacar de modo indiscriminado a personas o dañar o destruir la propiedad.

El sabotaje es una acción deliberada sancionada por la ley, dirigida a debilitar a un enemigo mediante la subversión, la obstrucción, la interrupción o la destrucción de material

Ámbito Territorial: Es la zona geográfica por la que transcurre el viaje objeto de la cobertura.

Asegurado: Persona física, residente en España, que haya comprado el seguro para el viaje o reserva de alojamiento contratado a través de la web de la Aseguradora, sobre la que recae el Seguro.

Beneficiario: La persona física o jurídica que tiene derecho a la indemnización.

A los efectos de la presente póliza serán beneficiarios:

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

- 1º. Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento,
- 2º. Hijos,
- 3º. Padres,
- 4º. Hermanos,
- 5º. Herederos legales.

Y en defecto de unos y otros la indemnización se integrará en el patrimonio del Tomador del Seguro.

Para el resto de garantías cubiertas por la póliza, será beneficiario el propio Asegurado.

Cuarentena: Aislamiento temporal de personas para prevenir que se extienda una enfermedad infecciosa.

Deportes de Invierno: Se consideran como tal las siguientes actividades deportivas de invierno: Esquí de fondo, Esquí de travesía, Esquí en glaciares, Esquí (en pista o fuera de pista con guía), Monoesquí, Motos de nieve, Patinaje sobre hielo (en pistas reconocidas), Raquetas de nieve, Snowblade, Snowboard (en pista o fuera de pista con guía), Trineo

Domicilio Habitual: Se entiende por Domicilio Habitual del Asegurado el país de su residencia fiscal en España. En caso de que sea necesario repatriar al Asegurado o los restos mortales de éste o acompañar a menores o discapacitados o el desplazamiento de una persona que acompañe al Asegurado cuando éste se encuentre hospitalizado, de conformidad con la cobertura garantizada en la presente Póliza, dicha repatriación y/o acompañamiento se realizará al país en el que se ubica dicho Domicilio Habitual.

Empresa Transportista: Toda sociedad debidamente homologada por las autoridades públicas para el transporte de pasajeros.

Enfermedad: A los efectos de la presente Póliza se entiende por Enfermedad, aquella alteración imprevista de la salud sobrevinida al Asegurado durante el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico y odontólogo legalmente reconocido, y cuya asistencia facultativa sea necesaria y precisa.

Enfermedad Grave: Enfermedad, según Definiciones, que implique hospitalización del Asegurado de más de 24 horas o conlleve riesgo de fallecimiento inminente y que haga médicamente imposible la realización del Viaje.

Entidad Aseguradora/Aseguradora: Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en Paseo de la Castellana 141 – Planta 6, 28046 Madrid y con C.I.F: W-0067389-G, también denominada a lo largo de la presente póliza: “la Aseguradora”.

Epidemia: Se entiende como tal la manifestación repentina, inesperada y a gran escala de una enfermedad infecciosa en un país que se propaga muy rápidamente y con gran virulencia dentro de ese país, siempre que la OMS haya recomendado cancelar viajes internacionales que no sean esenciales hasta o desde el área afectada, y en caso de virus influenza siempre que la OMS declare al menos fase 5 de alerta de pandemia en su Plan Mundial para una Pandemia de Influenza. La cuarentena para las personas afectadas debe ser declarada por el departamento de sanidad o autoridad competente del país afectado.

Equipaje: Conjunto de ropas y enseres propios para el uso y la higiene personal necesarios en el transcurso del viaje, contenido en el interior de la/s maletas/s que haya/n sido facturada/s, así como el propio continente

Equipo de Esquí: Esquí (incluyendo fijaciones), botas de esquí, botas y tablas de snowboard y bastones de esquí.

Equipo de Golf: A efectos de la cobertura de la póliza se entiende por Equipo de Golf, la bolsa de los palos de golf y los palos de golf.

Extranjero: Se entiende por extranjero a efectos de las garantías, el país distinto al que se corresponda con el Domicilio Habitual que el Asegurado haya hecho constar en la contratación de este seguro.

Familiar: Cónyuge, pareja de hecho debidamente inscrita en el correspondiente Registro Oficial (si la pareja de hecho no estuviera inscrita, será preciso presentar la documentación pertinente que acredite que se cumplen los mismos requisitos que si estuviera inscrita), padres, suegros, hijos, yernos, nueras, hermanos, cuñados, abuelos, nietos, tíos y sobrinos.

Franquicia: Importe que, en caso de siniestro, corre a cargo del Tomador del Seguro o Asegurado y cuya cuantía figura en las Condiciones de la Póliza.

Guerra Civil: Se define como guerra civil la confrontación entre dos facciones de la misma nación o por parte de la población en contra del orden establecido. Estas fuerzas controlan parte del territorio y poseen fuerzas armadas regulares.

Guerra Extranjera: Guerra extranjera se define como un conflicto armado entre dos o más Estados con o sin declaración de guerra.

Hora de Salida del Vuelo: La hora indicada por la compañía transportista en el billete de avión o documento equivalente.

Hospital: Institución legalmente autorizada para el tratamiento médico de enfermedades o lesiones corporales, proporcionando de forma continuada asistencia médica y de enfermeras 24 horas al día para el cuidado de enfermos o lesionados. **No tendrán consideración de Hospitales a los efectos de la presente póliza, las casas de reposo, hoteles, asilos, casas para convalecientes, psiquiátricos o instituciones dedicadas al internamiento o tratamiento de toxicómanos o alcohólicos.**

Hoyo En Uno: Meter la bola al primer golpe desde el lugar de salida durante un partido de Golf.

Huelga: Cesación colectiva en el trabajo, por parte de los trabajadores, al objeto de conseguir algo o presionar sobre determinadas situaciones.

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

Objetos de Valor: Objetos tales como joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, teléfonos móviles y sus accesorios, cámaras y complementos de fotografía y video, radiofonía, de registro o reproducción del sonido y de la imagen (iPods, mp3, mp4, videocámara y similares), así como sus accesorios, el material informático de toda clase (PDA's, agendas electrónicas, ordenadores portátiles, notebook, netbooks,

iPads, tablets y similares), las maquetas y accesorios teledirigidos, rifles, escopetas de caza, así como sus accesorios ópticos, sillas de ruedas y aparatos médicos.

Póliza: Es el documento que contiene las bases reguladoras del Seguro, formando parte de ella, el Certificado de Seguro, las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Suplementos y Anexos.

Preexistente: Cualquier hecho del que se tenga conocimiento con anterioridad a la suscripción de la póliza o a cada uno de los viajes cubiertos por la póliza y que pueda afectar a alguna de las garantías de la misma.

Prima: Es el precio total del Seguro, impuestos incluidos.

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

Siniestro: Todo hecho súbito, accidental, imprevisto y ajeno a la intencionalidad del Asegurado, cuyas consecuencias dañosas estén cubiertas por las garantías de esta póliza y puedan dar origen al percibo de las indemnizaciones. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños derivados de una misma causa.

Suma Asegurada: Importe de la indemnización en caso de siniestro. Dicho importe figura en el Cuadro de Límites y Garantías de la presente Póliza.

Tercero: Cualquier persona jurídica o física, a excepción de:

El propio Asegurado, los miembros de su familia, ascendentes y descendientes y las personas que le acompañen.
Los empleados o agentes del Asegurado, sean éstos asalariados o no, en cumplimiento de sus deberes.

Tomador del Seguro: Persona física o jurídica que con la Aseguradora suscribe el Seguro y paga la prima y a quien le corresponden los derechos y obligaciones que se deriven del mismo.

Viaje: Todo desplazamiento en transporte público o alojamiento, que realice el asegurado fuera de su domicilio, desde la salida de éste, hasta su regreso, siempre que no supere los 30 días consecutivos y se encuentre a una distancia superior a 50 km del domicilio habitual, salvo en Baleares y Canarias, donde lo será a más de 15 km. No se entenderá como viaje, las estancias que pueda tener en el domicilio propio durante el periodo de cobertura.

Incluye el trayecto desde o hasta el Aeropuerto/puerto/estación, así como la estancia en el mismo (justificado mediante cualquier documento de prueba, reserva de hotel u otro alojamiento, avión, etc.), aunque no se haya superado la distancia indicada. En caso de desplazamiento en medio de transporte público, tampoco se aplicará el límite de distancia indicado, siempre que se pueda acreditar que el destino al que se dirige el Asegurado en dicho transporte público sí superaría la distancia de 50 Km.

Objeto Del Seguro

El objeto del seguro es garantizar contra las consecuencias de los riesgos cuyas coberturas se especifican en el presente contrato y que se produzcan como consecuencia de un evento fortuito en el curso de un viaje fuera del Domicilio Habitual, dentro del Ámbito Territorial cubierto, y con los límites señalados en el mismo. Las garantías del contrato dejarán de surtir efecto de acuerdo con lo establecido en el Apartado "Efecto, Duración y Extensión de la Cobertura" de las presentes condiciones.

Garantías

Paquete Obligatorio

1. Garantías de Cancelación

Gastos de Anulación de Viaje

Los límites máximos garantizados por esta garantía son los establecidos en el Cuadro de Límites y Garantías de la póliza.

Las causas garantizadas por **la Aseguradora** que darán lugar al reembolso de gastos, son las indicadas a continuación, siempre y cuando afecten directamente al Asegurado, debiendo haber transcurrido un mínimo de 48 horas entre la contratación del seguro y el inicio del Viaje y al menos 48 horas entre la contratación del seguro y el hecho generador de la anulación del Viaje, salvo que el seguro haya sido adquirido en el mismo momento de la compra del Viaje.

En todos los casos, será requisito necesario e indispensable para que el Asegurado tenga derecho a esta indemnización presentar justificante médico original emitido por el facultativo que hubiera asistido a la

persona cuya Enfermedad motive la cancelación o, en su caso, los correspondientes justificantes o documentos originales, así como las facturas originales del coste del Viaje.

La indemnización a favor del Asegurado se calculará según las facturas que evidencien las condiciones de venta del viaje objeto del seguro, **siempre y cuando dichos costes se produzcan después de la fecha de suscripción del seguro y antes del inicio del Viaje o servicio contratado y no fueran conocidos en el momento de la contratación del seguro y que afecten directamente al Asegurado. Estarán excluidos: tasas, gastos de reserva (excepto aquellos gastos incluidos en el coste total del viaje asegurado), gastos asociados a las tarjetas de crédito, de débito o de débito diferido, así como los gastos e impuestos aeroportuarios que legalmente sean reembolsables por el proveedor del servicio,**

En el caso de que el Asegurado demuestre fehacientemente, según criterio de la Aseguradora, que ha realizado todos los trámites de solicitud necesarios para el reembolso de tasas y, queda justificado que por parte del proveedor del servicio no se ha producido la devolución, la Aseguradora procederá al abono de las mismas

Se establece una Franquicia, a cargo del Asegurado, del 10% del importe del Viaje incluidos gastos de reserva de asientos y maletas (sin tasas aeroportuarias) y con un mínimo por persona según lo establecido en el apartado Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas

Causas de Cancelación:

a. Fallecimiento, enfermedad grave o accidente grave de:

- El Asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o descendientes de hasta tercer grado (padres, hijos, hermanos/as, abuelos/as, nietos/as, cuñados, yernos, nueras, suegros/as, tíos, sobrinos).
- El acompañante del Asegurado incluido en la misma reserva.
- La persona encargada, durante el periodo de viaje y estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Es imprescindible para que tenga validez la cobertura demostrar fehacientemente en la tramitación del siniestro que dicha persona estaba encargada de dicha custodia durante el periodo de viaje y estancia.

b. Robo, incendios u otras causas similares Las causas deberán implicar la presencia por parte del Asegurado y se limitará a las que afecten a la residencia habitual y/o secundarias, al local profesional en el que el Asegurado ejerce una profesión liberal o el Asegurado es el representante legal demostrable mediante documento justificativo, que resulte imprevisible, inevitable y ajena a la voluntad del Asegurado, que no figure comprendida en las exclusiones de la póliza y que imposibilite necesaria y obligatoriamente la realización del viaje en las fechas contratadas

c. La llamada inesperada para intervención quirúrgica de:

- El Asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o descendientes de hasta tercer grado (padres, hijos, hermanos/as, abuelos/as, nietos/as, cuñados, yernos, nueras, suegros/as, tíos, sobrinos).
- El acompañante del Asegurado incluido en la misma reserva.
- Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba asumirlo el Asegurado.
- La persona encargada, durante el periodo de viaje y estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Es imprescindible para que tenga validez la cobertura facilitar en el momento de la contratación del seguro los datos personales de dicha persona

d. Despido laboral del Asegurado no disciplinario (empleados por cuenta ajena, que hayan tenido más de un año de empleo indefinido), siempre que al inicio del seguro no existiera comunicación verbal o escrita cuando contrataron la reserva

e. Incorporación laboral a una nueva empresa con contrato laboral, siempre y cuando dicha incorporación se produzca con posterioridad a la contratación del seguro y que en la fecha de contratación del viaje no se tuviera conocimiento de ello.

f. Prórroga del contrato laboral comunicada con posterioridad a la fecha de contratación del viaje

g. El traslado forzoso del trabajo por un periodo superior a tres meses, a más de 100 Km. del Domicilio Habitual.

h. Convocatoria como testigo o parte de un Tribunal Judicial o miembro del Jurado.

i. Convocatoria como miembro de una Mesa Electoral

- j. **Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales del Asegurado comunicada por escrito con posterioridad a la contratación del viaje, exclusivamente ante la Administración Pública**
- k. **Conocimiento con posterioridad a la contratación de la reserva de la obligación con la Agencia Tributaria de realizar declaración paralela cuya cuota a liquidar supere los 600,00 euros**
- l. **Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la contratación del viaje.**
- m. **Robo de documentación o equipaje que imposibilite la Asegurado iniciar o continuar el viaje.**
- n. **Citación por trasplante de un órgano, del Asegurado o familiares, tal y como se definen en esta póliza, siempre que la citación para el trasplante se reciba con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas previstas del viaje**
- o. **Entrega en adopción de un niño que coincida con las fechas previstas del viaje. La notificación de la entrega de la adopción debe haberse producido con posterioridad a la suscripción del seguro.**
- p. **Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio o continuidad de su viaje. Quedan excluidos los actos terroristas.**
- q. **La no concesión inesperada de visados por causas injustificadas. Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el Asegurado no haya realizado las gestiones necesarias en los plazos y forma establecidos para su concesión.**
- r. **Citación del Asegurado para trámites de divorcio.**
- s. **Cualquier enfermedad grave de niños menores de 48 meses que sean asegurados por la póliza**
- t. **Avería o accidente, debidamente detallada por un documento emitido por el taller de reparación, en el vehículo propiedad de Asegurado que suponga la inmovilización del mismo e impida el inicio o la continuidad del viaje. .**
- u. **Anulación por parte de un acompañante, que contrató el mismo tipo de servicio, como consecuencia de alguna de las causas descritas en la póliza y, debido a ello, tenga el Asegurado que viajar solo. Si el Asegurado mantiene la contratación del viaje/estancia en solitario, la Aseguradora asumirá los gastos adicionales que la Agencia de Viajes le pueda repercutir en concepto de suplemento individual.**
- v. **Subrogación en un nuevo cliente por la anulación del Asegurado por alguna de las causas contempladas en este seguro. En este caso la Aseguradora abonará los gastos de esta anulación hasta el límite máximo del precio del viaje.**

Reembolso de vacaciones no disfrutadas

La Aseguradora reembolsará, teniendo en cuenta las exclusiones de la póliza, una cantidad por cada día de vacaciones no disfrutadas, **hasta el límite establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.**

Esta cantidad se obtendrá dividiendo el capital garantizado entre el número de días previstos para el viaje, y se indemnizará multiplicando por el número de días de vacaciones no disfrutadas, previa justificación del importe de las vacaciones.

Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se viera en la obligación de interrumpir anticipadamente sus vacaciones por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de "Gastos de Anulación del Viaje" y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

Se establece una Franquicia, a cargo del Asegurado, del 10% del importe del Viaje (sin tasas aeroportuarias) y con un mínimo por persona según lo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.

Demora de viaje en la salida del medio de transporte aéreo

Si como consecuencia de fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, se produce, **como mínimo una demora de 12 horas o más en el inicio del mismo**, la Aseguradora garantiza el reembolso de los gastos reales y necesarios realizados en el lugar donde se produzca la demora del medio de transporte elegido por el Asegurado, previa presentación de las facturas originales correspondientes y del justificante original de la demora expedido por la compañía aérea, **con los límites total por siniestro y por periodo de horas transcurrido fijados en el Cuadro de Límites y Garantías.**

Esta prestación no será de aplicación si el Asegurado es transferido a otra compañía volando en los horarios inicialmente previstos.

Abandono del viaje

En caso de que fuera necesario cancelar el viaje de ida debido a un retraso del medio de transporte superior a 24 horas por dejar de tener sentido el objeto del mismo debido a este retraso, la Aseguradora abonará **hasta el límite fijados en Cuadro de Límites y Garantías** los gastos de anulación que se produzcan a excepción de los abonados por la compañía transportista

La indemnización a favor del Asegurado se calculará según las facturas que evidencien las condiciones de venta del viaje objeto del seguro, **excluyendo gastos de reserva (excepto aquellos gastos incluidos en el coste total del viaje asegurado), gastos asociados a las tarjetas de crédito, de débito o de débito diferido, así como los gastos e impuestos aeroportuarios que legalmente sean reembolsables por el proveedor del servicio, siempre y cuando dichos costes se produzcan después de la fecha de suscripción del seguro y antes del inicio del Viaje o servicio contratado y no fueran conocidos en el momento de la contratación del seguro y que afecten directamente al Asegurado.**

En el caso de que el Asegurado demuestre fehacientemente que ha realizado todos los trámites de solicitud necesarios para el reembolso de tasas y, queda justificado que por parte del proveedor del servicio no se ha producido la devolución, quedará a criterio de la Aseguradora si se procede el abono de las mismas.

Pérdida de vuelo

Cuando por causas ajenas al asegurado, este deba permanecer inmovilizado debido a averías o accidentes de los servicios de transporte público o vehículo en el cual viajaba, y debido a ello no pueda llegar al punto de partida original del viaje programado, la Aseguradora, abonará previa presentación de facturas originales y documento justificante emitido por los servicios de transporte público, **y hasta el límite fijado en el Cuadro de Límites y Garantías**, los gastos producidos para ser conducido al destino lo más rápidamente posible.

Servicio de Información al Viajero

Servicio telefónico de información de interés relativa al viaje (moneda, clima, visados, vacunaciones recomendadas u obligatorias, Consulados y Embajadas Españolas y, en general, datos informativos de utilidad al viajero), previamente al inicio de un viaje o durante el mismo.

Garantías Opcionales

Paquete Opcional

2. Garantías de Asistencia

Gastos Médicos por Enfermedad o Accidente en el Extranjero

En caso de Enfermedad o Accidente del Asegurado acaecido en el transcurso del Viaje por el Extranjero, la Aseguradora abonará **hasta el límite establecido en el Cuadro de Límites y Garantías** por cada Asegurado y Viaje, por los gastos necesarios, acostumbrados y razonables enumerados a continuación:

- Honorarios médicos.
- Medicamentos recetados por un médico o cirujano.
- Gastos de hospitalización.
- Gastos de ambulancia ordenados por un médico para un trayecto local.

Necesarios, Acostumbrados y Razonables son aquellos gastos que:

- a. Son cargados por tratamientos médicos o servicios médicos necesarios para el restablecimiento del asegurado.
- b. No excedan de la media de tratamientos similares o servicios médicos similares en la localidad en la que se incurre el gasto.
- w. No incluyen aquellos gastos que no se originarían si la persona tratada no tuviera seguro.

En caso de que la Aseguradora no haya intervenido directamente y para que tales gastos sean reembolsables, se deberá presentar las correspondientes facturas originales, que deberán ir acompañadas del informe médico completo, con sus antecedentes, diagnóstico y tratamiento, que permita establecer el carácter de la Enfermedad sobrevenida o Accidente.

En ningún caso quedarán cubiertas las enfermedades, lesiones o afecciones preexistentes o crónicas, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del Viaje, así como aquellas que se manifiesten en el transcurso del mismo

Se establece una Franquicia a cargo del Asegurado según lo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.

La Aseguradora no será responsable de abonar ningún importe que el Asegurado tenga derecho a recuperar de la Seguridad Social o de cualquier sistema o fondo de sanidad público, privado o estatal.

Gastos Médicos por Enfermedad o Accidente en España

En caso de Enfermedad o Accidente del Asegurado acaecido en el transcurso del Viaje por el España, la Aseguradora abonará **hasta el límite establecido en el Cuadro de Límites y Garantías** por cada Asegurado y Viaje, por los gastos necesarios, acostumbrados y razonables enumerados a continuación:

- Honorarios médicos.
- Medicamentos recetados por un médico o cirujano.
- Gastos de hospitalización.
- Gastos de ambulancia ordenados por un médico para un trayecto local.

Necesarios, Acostumbrados y Razonables son aquellos gastos que:

- a. Son cargados por tratamientos médicos o servicios médicos necesarios para el restablecimiento del asegurado.
- b. No excedan de la media de tratamientos similares o servicios médicos similares en la localidad en la que se incurre el gasto.
- c. No incluyen aquellos gastos que no se originarían si la persona tratada no tuviera seguro.

En caso de que la Aseguradora no haya intervenido directamente y para que tales gastos sean reembolsables, se deberá presentar las correspondientes facturas originales, que deberán ir acompañadas del informe médico completo, con sus antecedentes, diagnóstico y tratamiento, que permita establecer el carácter de la Enfermedad sobrevenida o Accidente.

Se establece una Franquicia a cargo del Asegurado según lo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.

La Aseguradora no será responsable de abonar ningún importe que el Asegurado tenga derecho a recuperar de la Seguridad Social o de cualquier sistema o fondo de sanidad público, privado o estatal.

Gastos Odontológicos Urgentes

La Aseguradora se hará cargo de los gastos por atención odontológica de urgencia en casos de infección o trauma como consecuencia de un Accidente cubierto por la Póliza. La atención odontológica **estará limitada únicamente al tratamiento del dolor y/o extracción de la pieza dentaria y no podrán exceder el máximo establecido en el Cuadro Límites y Garantías.**

En casos de infección o trauma, como consecuencia de cualquier hecho diferente de un accidente la Aseguradora se hará cargo de los gastos por atención odontológica de **urgencia y hasta el máximo establecido en el Cuadro Límites y Garantías, por siniestro.**

Repatriación o Transporte Sanitario de Enfermos y Heridos

En caso de Enfermedad sobrevenida o Accidente del Asegurado durante la vigencia de la Póliza y en el transcurso de un Viaje al Extranjero y siempre que le imposibilite continuar el Viaje, la Aseguradora, tan pronto sea avisado, organizará los contactos necesarios entre su servicio médico y los médicos que atienden al Asegurado.

Cuando el servicio médico de la Aseguradora autorice el traslado del Asegurado a un centro hospitalario mejor equipado o especializado cerca de su Domicilio Habitual (según Definiciones) la Aseguradora, bajo su criterio:

- efectuará dicho traslado según la gravedad del mismo y
- utilizará los medios de transporte más adecuados.

Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico del servicio médico de la Aseguradora para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado el Asegurado.

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

Prolongación de estancia en Hotel u otro alojamiento por Enfermedad o Accidente

Cuando la naturaleza de la Enfermedad sobrevenida o Accidente imposibilite al Asegurado continuar el Viaje, y no fuera necesario el ingreso en clínica o centro hospitalario, la Aseguradora abonará los gastos que se deriven de la prolongación de estancia en hotel u otro alojamiento, siempre que sea prescrita por un médico, **hasta el límite de importe por día y máximo de días establecido en el Cuadro Límites y Garantías.**

Desplazamiento de Familiar por Hospitalización del Asegurado

Si el Asegurado, durante el Viaje, debe estar hospitalizado más de cinco días y ningún Familiar directo se encuentra a su lado, la Aseguradora pondrá un billete de avión en línea regular (clase turista) o de tren (primera clase) ida y vuelta a disposición de un acompañante desde su país de Domicilio Habitual para que pueda acompañar al Asegurado hospitalizado, **hasta el límite establecido en el Cuadro Límites y Garantías.**

Gastos de estancia de una persona para acompañar al asegurado hospitalizado

Si el Asegurado, durante el viaje, debe estar hospitalizado más de cinco (5) días y ningún Familiar Directo se encuentra a su lado, la Aseguradora, abonará en concepto de gastos de estancia, el alojamiento en hotel, previa presentación de las facturas originales correspondientes, **hasta el límite de importe por día y máximo de días establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.**

Repatriación o transporte del Asegurado Fallecido

En caso de fallecimiento del Asegurado acaecido en el transcurso de un Viaje, la Aseguradora organizará y tomará a su cargo el transporte de los restos mortales hasta el lugar de inhumación en su Domicilio Habitual, así como los gastos de embalsamamiento, ataúd mínimo obligatorio y formalidades administrativas, **hasta el límite establecido en el Cuadro Límites y Garantías.**

Envío de Medicamentos no existentes en el Extranjero

En caso de que el Asegurado necesite un medicamento que no pueda adquirirse en el lugar donde se encuentre, **la Aseguradora** se encargará de localizarlo y enviárselo por el medio más rápido y con sujeción a la Legislación Local, **hasta el máximo establecido en el Cuadro Límites y Garantías, por siniestro.**

El Asegurado tendrá que reembolsar a la Aseguradora, a la presentación de la factura original pertinente, el precio del medicamento.

Quedan excluidos los casos de abandono de la fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales de distribución en España, y aquellos para los que exista un medicamento con el mismo principio activo en el país donde se encuentra el Asegurado.

Transmisión de Mensajes Urgentes derivados de las Coberturas

La Aseguradora a través de un servicio de 24 horas, aceptará y transmitirá mensajes urgentes de los Asegurados, siempre que éstos no dispongan de otros medios para hacerlos llegar a su destino y siempre que éstos sean consecuencia de una garantía cubierta por el contrato.

3. Garantías de Equipajes

Robo, pérdida o Daños de equipajes

La Aseguradora garantiza, **hasta el límite establecido en el Cuadro Límites y Garantías**, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones, el pago de la indemnización de las pérdidas materiales sufridas por el equipaje, durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual del Asegurado, a consecuencia de:

- Robo (a estos efectos, se entiende por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas).
- Averías o daños causados directamente por incendio o robo.
- Averías y pérdida definitiva, total o parcial, ocasionadas por el transportista.

Los objetos de valor quedan comprendidos hasta el límite establecido en el Cuadro Límites y Garantías.

Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, teléfonos móviles y sus accesorios, cámaras y complementos de fotografía y video, radiofonía, de registro o reproducción del sonido y de la imagen (iPods, mp3, mp4, videocámara y similares), así como sus accesorios, el material informático de toda clase (PDA's, agendas electrónicas, ordenadores portátiles, notebook, netbooks, iPads, tablets y similares), las maquetas y accesorios teledirigidos, rifles, escopetas de caza, así como sus accesorios ópticos, sillas de ruedas y aparatos médicos.

No se indemnizarán de forma independiente las partes integrantes o accesorios de un objeto.

Las joyas pieles y dinero en efectivo están garantizadas únicamente contra el robo y solamente cuando se depositen en la caja de seguridad de un hotel o las lleve consigo el Asegurado.

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

La indemnización en los daños materiales se determinará sobre el valor de reparación del elemento dañado o, si los mismos se han extraviado, destruidos totalmente o es inviable su reparación, la indemnización se determinará sobre el valor de nuevo de reemplazo una vez aplicada la deducción por desgaste, rotura o depreciación del objeto correspondiente.

Para poder acceder a la indemnización,

- el asegurado deberá tener cuidado razonable de los efectos personales cubiertos. En caso de pérdida de los mismos el asegurado deberá emprender todas las acciones razonables para recuperarlos
- deberá acreditarse la pérdida o el daño producido mediante el justificante original del Property Irregularity Report (PIR) facilitado por la Empresa Transportista. Dicho justificante deberá ser solicitado a dicha empresa en los siguientes 24 horas a dicha pérdida o daño.
- en caso de que el Equipaje haya sido objeto de pérdida o robo, será necesario facilitar tanto el informe pertinente (ej. denuncia policial) presentado ante las autoridades competentes en el lugar y en la fecha en que hubiera tenido lugar .como el informe al hotel si esta se ha producido en el mismo; presentados antes de las 24 horas posteriores al descubrimiento
- será asimismo necesario que en el informe mencionado en el punto anterior figure una relación de los objetos robados, dañados o perdidos, y el valor económico de los mismos.
- El Asegurado debe suministrar toda prueba que sea razonablemente demandada, sobre la existencia y valor de los objetos Asegurados en el momento del siniestro.

Quedarán amparados (hasta el límite establecido en las presentes Condiciones) los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, ocasionados por la sustitución, que el Asegurado tenga que realizar, por la pérdida o robo de documentos de viaje, tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje y gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias. **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.**

Retraso en la entrega de equipaje

Si la demora en la entrega del equipaje facturado, por causa de la Empresa Transportista, es superior a 12 horas, se reembolsarán, en el lugar donde se ha producido la demora, los gastos por la compra de artículos de uso personal necesarios (debiendo presentarse las facturas originales correspondientes, la tarjeta de embarque original, así como el justificante original de la demora expedido por la Empresa Transportista) y **hasta un límite máximo establecido en el Cuadro Límites y Garantías, por siniestro.**

Esta indemnización será deducible de la que corresponda al amparo de la prestación “Pérdida, Daños y Robo de Equipaje” de llegar a producirse la pérdida definitiva.

No habrá lugar a esta garantía, si la demora o las compras de artículos de uso personal necesarios se producen en la provincia en la que el Asegurado tiene su Domicilio Habitual.

En ningún caso quedará cubierta la demora en el viaje de regreso.

Gastos de Gestión por Pérdida de Documentos de Viaje

En caso de que el Asegurado extravié o le sean sustraídos durante el transcurso del viaje documentos personales, tales como Pasaporte, Visados, Libro de Familia, Tarjetas de Crédito, Documentos de Identificación imprescindibles, Billetes de transporte, la Aseguradora asumirá los gastos de las gestiones y obtención de los mismos, **hasta el límite establecido en el Cuadro Límites y Garantías.**

4. Garantías de Asistencia Jurídica y de Responsabilidad Civil

Adelanto de Fianzas Judiciales

Si el Asegurado es encarcelado o procesado como consecuencia de un accidente de circulación en el extranjero, la Aseguradora le concederá un anticipo equivalente al importe de la fianza penal exigida por las autoridades correspondientes, **hasta el límite establecido en el Cuadro de Límites y Garantías. La Aseguradora se reserva el derecho a solicitar aval o garantía del asegurado que asegure el cobro del anticipo. En cualquier caso las cantidades anticipadas deberán ser reintegradas a la Aseguradora en el plazo máximo de 30 días.**

Gastos de Asistencia Jurídica

En aplicación de la garantía "Adelanto de Fianzas Judiciales" la Aseguradora abonará **hasta el límite establecido en el Cuadro de Límites y Garantías** para el pago en el extranjero de los honorarios de abogado y procurador surgidos como consecuencia de asistencia jurídica derivada de un accidente de circulación.

Si esta prestación estuviera cubierta por la Póliza de Seguros del vehículo, la misma tendrá la consideración de anticipo rigiendo las mismas condiciones que en la garantía "Adelanto de Fianzas Judiciales".

Responsabilidad Civil Privada

La Póliza garantiza **la indemnización de hasta el límite fijado en el Cuadro de Límites y Garantías** por daños personales, materiales y/o sus perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado a un Tercero y que le puedan ser exigibles, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual.

Queda expresamente excluida la responsabilidad civil profesional, la derivada del uso, utilización o propiedad, posesión o uso de vehículos, aeronaves y embarcaciones, así como la derivada del uso o propiedad de artefactos explosivos y armas de cualquier tipo o naturaleza, así como las indemnizaciones a consecuencia de perjuicios económicos no derivados de un daño personal o material.

5. Garantías de Accidentes

Fallecimiento por Accidente 24 horas

Si como consecuencia de un Accidente, única y exclusivamente, bajo la "Extensión de la cobertura" que figure expresamente en el Cuadro de Límites y Garantías, se produjera el Fallecimiento del Asegurado, **inmediatamente o dentro del plazo de un año desde la fecha del accidente, la Aseguradora abonará al Beneficiario la Suma Asegurada indicada en el Cuadro de Límites y Garantías.**

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente se produjese el Fallecimiento del Asegurado, como consecuencia del mismo accidente, **la Aseguradora abonará la diferencia entre el importe que se hubiere satisfecho por esta garantía y la suma asegurada para el caso de Fallecimiento, en caso de que esta fuera superior.**

Invalidez Permanente Absoluta por Accidente 24 horas

Si como consecuencia de un Accidente, única y exclusivamente, bajo la "Extensión de la cobertura" que figure expresamente en Condiciones de la presente póliza, se produjera la Incapacidad del Asegurado, quedando incapacitado por completo para realizar cualquier profesión u oficio **inmediatamente o dentro de un año a contar desde la fecha del accidente, la Aseguradora abonará la Suma Asegurada indicada en el Cuadro de Límites y Garantías.**

Se entiende como Invalidez Permanente Absoluta, la situación por la que el Asegurado quede incapacitado por completo para realizar cualquier profesión u oficio.

Paquete Add On 1

6. Cobertura Golf

Robo, pérdida o Daños del equipo de golf

Si en el transcurso de un Viaje cubierto por la póliza el Equipo de Golf:

- es objeto de Robo (por medios forzosos o violentos);
- que ha sido **facturado** por la Empresa Transportista y se pierde definitivamente o sufre un grave deterioro por causa imputable a la Empresa Transportista,

La Aseguradora reembolsará al Asegurado el importe correspondiente al valor del Equipo de Golf, en exceso de las indemnizaciones percibidas de la compañía de transporte y con carácter complementario hasta el límite máximo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.

Se establece una Franquicia según lo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías, a cargo del mismo.

Para poder acceder a la indemnización,

- deberá acreditarse la pérdida o el daño producido mediante el justificante original del Property Irregularity Report (PIR) facilitado por la Empresa Transportista;

- en caso de que el Equipo de Golf haya sido objeto de Robo, será necesario facilitar el informe pertinente (ej. denuncia policial) presentado ante las autoridades competentes en el lugar y en la fecha en que hubiera tenido lugar el Robo;
- será asimismo necesario que en el informe mencionado en el punto anterior figure una relación de los objetos robados, dañados o perdidos de dicho equipo de golf, y el valor económico de los mismos, además de las facturas originales de compra de los objetos robados.

Cálculo de la Indemnización por Equipo de Golf

La indemnización relativa al equipo de golf se fijará:

- En caso de pérdida parcial: en el importe de los costes de reparación necesarios, sin exceder el valor de reposición a nuevo en la fecha del siniestro, menos la depreciación, valorada en función de un peritaje, **y un valor venal del importe máximo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.**
- En caso de pérdida total: en el importe del valor de reposición a nuevo en la fecha del siniestro, menos la depreciación, valorada en función de un peritaje, y un valor venal del importe máximo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.

Depreciación

La indemnización, en los daños materiales, se determinará sobre la base del valor de reposición en el día del siniestro, aplicando los siguientes porcentajes por depreciación por uso.

Hasta un año : 90% sobre el precio de compra

Hasta dos años : 70% sobre el precio de compra

Hasta tres años : 50% sobre el precio de compra

Hasta cuatro años : 30% sobre el precio de compra

Superior a cuatro años : 20% sobre el precio de compra

En todos los casos, el Asegurado deberá presentar las facturas originales de compra de los equipos (inicial o de reposición).

Reembolso de servicios no disfrutados.

En caso de accidente o enfermedad del asegurado que le impida practicar las actividades cubiertas durante el resto de los días que dure el viaje contratado, la Aseguradora reembolsará al asegurado accidentado o enfermo la parte proporcional no utilizada del costo de las clases, material de alquiler o servicios contratados, hasta el **hasta el límite fijado en el Cuadro de Límites y Garantías.**

En caso de siniestro debe de presentar las pruebas de que no ha podido disfrutar los servicios contratados para poder valorar el reembolso de dicho siniestro. En todo caso el asegurado deberá aportar justificante médico o documento acreditativo del accidente o la enfermedad.

Compra del equipo de golf en caso de Hoyo en Uno

Si durante un Torneo Oficial el Asegurado consiguiese un “Hoyo en Uno”, la Aseguradora abonará al Asegurado, **hasta el límite fijado en Cuadro de Límites y Garantías** para la obtención del equipo de golf, previa presentación de facturas originales de compra y documento acreditativo de “Hoyo en Uno”.

Paquete Add On 2

7. Cobertura Esquí

Robo, pérdida o Daños del Equipo de Esquí

Si en el transcurso de un Viaje cubierto por la póliza el Equipo de Esquí:

- es objeto de Robo (por medios forzosos o violentos);
- que ha sido **facturado** por la Empresa Transportista se pierde definitivamente o sufre un grave deterioro por causa imputable a la Empresa Transportista,

La Aseguradora reembolsará al Asegurado el importe correspondiente al valor del Equipo de Esquí, en exceso de las indemnizaciones percibidas de la compañía de transporte y con carácter complementario hasta el límite máximo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.

Se establece una Franquicia según lo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías, a cargo del mismo.

Para poder acceder a la indemnización,

- deberá acreditarse la pérdida o el daño producido mediante el justificante original del Property Irregularity Report (PIR) facilitado por la Empresa Transportista;
- en caso de que el Equipo de esquí haya sido objeto de Robo, será necesario facilitar el informe pertinente (ej. denuncia policial) presentado ante las autoridades competentes en el lugar y en la fecha en que hubiera tenido lugar el Robo;
- será asimismo necesario que en el informe mencionado en el punto anterior figure una relación de los objetos robados, dañados o perdidos de dicho equipo de esquí, y el valor económico de los mismos, además de las facturas originales de compra de los objetos robados

Cálculo de la Indemnización del Equipo de Esquí

La indemnización relativa al Equipo de Esquí se fijará:

- En caso de pérdida parcial: en el importe de los costes de reparación necesarios, sin exceder el valor de reposición a nuevo en la fecha del siniestro, menos la depreciación, valorada en función de un peritaje, y un valor venal del importe máximo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.
- En caso de pérdida total: en el importe del valor de reposición a nuevo en la fecha del siniestro, menos la depreciación, valorada en función de un peritaje, y un valor venal del importe máximo establecido en el Cuadro de Límites y Garantías.

Depreciación

La indemnización, en los daños materiales, se determinará sobre la base del valor de reposición en el día del siniestro, aplicando los siguientes porcentajes por depreciación por uso.

Hasta un año : 90% sobre el precio de compra

Hasta dos años : 70% sobre el precio de compra

Hasta tres años : 50% sobre el precio de compra

Hasta cuatro años : 30% sobre el precio de compra

Superior a cuatro años : 20% sobre el precio de compra

En todos los casos, el Asegurado deberá presentar las facturas originales de compra de los equipos (inicial o de reposición).

Cierre De Pistas

En caso de que no pueda esquiar (excluyendo esquí de fondo) en el complejo que ha reservado durante más de 24 horas consecutivas porque la nieve insuficiente o causas meteorológicas adversas han provocado el cierre total de los sistemas de subida (aparte de telesquíes pequeños y elevadores usados para el transporte dentro del complejo para las personas no esquiadoras), la Aseguradora abonará, **hasta el límite fijado en el Cuadro de Límites y Garantías**, por el coste del transporte y los cargos del forfait a y desde un lugar alternativo.

Si no hubiera sitios alternativos disponibles, le pagaremos una prestación hasta el importe indicado en Cuadro de Límites y Garantías.

La cobertura solo se aplica a viajes realizados a complejos, realizados durante su temporada de esquí publicada, cuando haya reservado previamente alojamiento durante al menos una noche y siempre que se mantengan estas condiciones en el complejo, pero sin superar el período previamente reservado de su viaje. Debe obtener la confirmación escrita de la dirección de la estación sobre las condiciones del complejo que confirme el cierre de las instalaciones y las fechas aplicables.

Reembolso del forfait

En caso de accidente o enfermedad del asegurado que le impida practicar las actividades cubiertas durante el resto de días garantizados en la póliza, la Aseguradora reembolsará al asegurado accidentado o enfermo la parte proporcional no utilizada del coste del forfait adquirido, **hasta el límite fijado en el Cuadro de Límites y Garantías**

El Asegurado deberá presentar el documento acreditativo de la compra del forfait para poder solicitar dicho reembolso, en todo caso el asegurado deberá aportar justificante médico o documento acreditativo del accidente o la enfermedad.

Gastos de alquiler por rotura accidental del material deportivo de esquí

En caso de rotura accidental del equipo de esquí, en el recinto de la estación, la Aseguradora abonará, **hasta el límite fijado en el Cuadro de Límites y Garantías**, los gastos del alquiler de dicho equipo. **Los gastos de bastones o botas o cualquier otro calzado no están incluidos.** El asegurado deberá ponerse en contacto telefónico con la Aseguradora antes del alquiler del material para obtener la correspondiente autorización.

En caso de rotura del equipo de esquí o de las fijaciones el asegurado deberá:

- Comunicar inmediatamente con la Aseguradora para aclarar las circunstancias del accidente
- Enviar el equipo deportivo afectado a la Aseguradora
- Emitir una declaración con toda la información relevante sobre el lugar, la fecha, momento y circunstancias que originaron la rotura
- Remitir la factura original o documento que certifique la compra del equipo de esquí afectado

Riesgos Excluidos

1. Exclusiones relativas a las Garantías de Cancelación

La cobertura de Cancelación que se indica en esta sección se aplica únicamente a los gastos de anulación incluidos en la factura de la reserva del viaje, que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las Condiciones Generales de venta de la agencia de viaje.

Quedan asimismo excluidas de las garantías de la Póliza las consecuencias de los siguientes acontecimientos:

- a) Cualquier causa que no pueda ser demostrada mediante la presentación de documentación que verifique el motivo de la cancelación.
- b) Las cantidades que puedan ser indemnizadas al Asegurado o Asegurados por un Tercero.
- c) Actos del Asegurado.
 - a. La no presentación por parte de los Asegurados (independientemente de la causa) de los documentos indispensables para el Viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados, certificados de vacunación), salvo la no concesión de visados por causas injustificadas, siempre y cuando el Asegurado haya realizado las gestiones necesarias en los plazos y en la forma establecidos para su concesión.
 - b. Los provocados intencionalmente por el Asegurado.
 - c. Los actos dolosos, las autolesiones o el suicidio.
 - d. Los que tengan su origen en un acto de imprudencia temeraria, negligencia grave o derivados de actos delictivos.
 - e. Cualquier Accidente que se produzca estando el Asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas. Para la determinación de dicha influencia, independientemente del tipo de Accidente de que se trate, se estará a los límites fijados por la legislación aplicable en materia de circulación de vehículos a motor y seguridad vial al momento de su ocurrencia.
- d) Eventos:
 - a. Guerras (declaradas o no), motines, revueltas, Actos de Terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, cierre de fronteras, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
 - b. Cualquier desastre natural, como alguno de los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h), tornados, incendios y tormentas con fenómenos meteorológicos caracterizados por una fuerte alteración en la atmósfera, con la presencia de rayos, truenos, relámpagos, viento y lluvia intensa, nieve o granizo.

- c. Cuarentena (salvo si por prescripción médica el propio asegurado individualmente debe guardar Cuarentena).
 - d. Epidemias o polución en el país de destino.
 - e. Cancelación de eventos tales como, deportivos, culturales, sociales, familiares, procedimientos judiciales, de ocio, etc. entendiéndose que ello no impide la realización del Viaje.
 - f. Retirada del servicio (temporal o no) del medio de transporte debida a la recomendación del fabricante o autoridad civil o portuaria.
 - g. Los que surjan como consecuencia de Huelgas
 - h. Los que surjan como consecuencia de fallo o avería del medio de transporte (distinto de daños en carreteras o vías ferroviarias por avalanchas, nieve o inundaciones) y de los que se tuviera conocimiento en el momento de la contratación del seguro o reserva del Viaje y/o estancia o similar.
 - i. Insuficiencia de participantes/reservas para la realización del Viaje o por overbooking.
 - j. Los motivados por quiebra, suspensión de pagos, desaparición o incumplimiento de contrato de cualquiera de los proveedores de los servicios contratados del Asegurador y/o el Tomador de la Póliza.
 - k. Quedan excluidos el Hurto, el simple extravío de documentos, equipaje u objetos personales.
- e) Situación laboral/financiera no definidas en las causas de cancelación.
 - f) Cambio de permisos laborales y/o vacaciones del Asegurado.
 - g) Cualquier Siniestro que surja de:
 - a. Enfermedades, lesiones o afecciones preexistentes o crónicas, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del Viaje,.
 - b. La negativa, por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico cuando el Asegurador determine la necesidad de dicho servicio.
 - c. Cuando el objeto del Viaje sea un tratamiento estético o una cura.
 - d. La falta o contraindicación de vacunaciones necesarias ante la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.
 - e. Cualquier viaje realizado a un destino desaconsejado según las recomendaciones del Gobierno.
 - f. Cualquier viaje realizado a un destino en el que se haya declarado o sea de dominio público que existe riesgo de Pandemia o Epidemia.
 - g. La interrupción voluntaria de embarazos. y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.
 - h. Tratamientos por alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que éstos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.
 - i. Queda excluido la cancelación voluntaria por parte del asegurado por miedo a situaciones o posibles atentados.

2. Exclusiones relativas a las Garantías de Accidentes

Quedan excluidos de la Póliza los siguientes supuestos:

- a) Accidentes o Enfermedades anteriores a la Póliza.
- b) Cualquier Accidente o Enfermedad que sea provocado intencionadamente por el Asegurado, suicidio o cualquier lesión autoinfligida.
- c) El infarto de miocardio para las garantías Accidentes Muerte e Invalidez.
- d) Accidentes o Enfermedades provocados por tratamientos que no hayan sido prescritos por un médico.
- e) La participación activa del Asegurado en delitos o la resistencia de éste a ser detenido.
- f) Cualquier imprudencia o negligencia grave del Asegurado que sea notoriamente peligrosa.
- g) Como profesional cualquier práctica de deporte, y salvo pacto expreso, como aficionado, snowboard, esquí de montaña y/o náutico, escalada, boxeo, submarinismo, polo, concursos hípicas, caza mayor y cualquier deporte que implique riesgo aéreo.

- h) Salvo pacto expreso en contrario, y exclusivamente en pólizas individuales, la conducción o utilización de motocicletas superiores a 125 c.c.
- i) Radiaciones o efectos de la energía nuclear.
- j) Cualquier accidente que se produzca estando el asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas. Para la determinación de dicha influencia, independientemente del tipo de accidente de que se trate, se estará a los límites fijados por la legislación aplicable en materia de circulación de vehículos a motor y seguridad vial al momento de su ocurrencia.
- k) Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o cualquier otra forma de virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- l) Cruceros.
- m) Cualquier viaje relacionado con la actividad profesional del Asegurado

Las exclusiones siguientes se entienden sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros referido en las Condiciones Generales de la Póliza.

- a) Guerra declarada o no, conmociones civiles, rebeliones, secuestro, ley marcial o cuarentena y su proclamación.
- b) Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes.

3. Exclusiones relativas a las Garantías de Asistencia en Viaje y de Asistencia Jurídica

Las presentes garantías cesarán en el momento que finalice el Viaje o cuando el Asegurado haya sido repatriado por la Aseguradora hasta su Domicilio Habitual (según Definiciones), o centro hospitalario cercano a dicho Domicilio Habitual.

Quedan excluidos con carácter general aquellos servicios que no hayan sido solicitados previamente a la Aseguradora y por los que no se haya obtenido la correspondiente autorización del mismo, o que hayan sido organizados directamente por el Asegurado sin intervención de la Aseguradora, salvo los supuestos de fuerza mayor o imposibilidad material, debidamente acreditada.

En cualquier caso quedan excluidas de las garantías aseguradas, salvo que se especifique lo contrario, los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

- a) Enfermedades, lesiones o afecciones preexistentes o crónicas, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del Viaje, así como aquellas que se manifiesten en el transcurso del mismo.
- b) Renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del Asegurado al traslado sanitario propuesto por la Aseguradora y acordado por su servicio médico.
- c) Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y aquellos casos en que el Viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica, tratamientos de medicinas alternativas (homeópatas, naturistas, etc.), los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores, así como aquellos afines a éstos. Cualquier tratamiento o cirugía o prueba médica:
 - a. No necesaria según criterio médico; o
 - b. No relacionada directamente con la lesión o enfermedad por la que fue hospitalizado.
- d) Cualquier cirugía, tratamiento médico o preventivo que en opinión del médico que lo trata pueda ser retrasado hasta su regreso a España.
- e) Cualquier gasto ocasionado como consecuencia de : renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del Asegurado al traslado sanitario propuesto por el Asegurador y acordado por su servicio médico.
- f) Cuando el objeto del Viaje sea un tratamiento o una cura.
- g) Los gastos de medicamentos producidos por tratamientos iniciados en el país de origen y que tenga que tomar durante el viaje.
- h) Cualquier gasto de viaje y/o alojamiento adicional no autorizado previamente por la Aseguradora.
- i) Los gastos de alojamiento y/o de transporte utilizados que sean de una categoría superior a la del viaje inicial.

- j) Los gastos adicionales de hospitalización con objeto de obtener una habitación individual o privada.
- k) Los gastos de cremación o entierro en España
- l) Cualquier gasto de tratamiento médico o quirúrgico que se produzca transcurridas 52 semanas desde la fecha de accidente o de la primera asistencia por enfermedad.
- m) Los viajes reservados o iniciados contraviniendo el criterio médico.
- n) Los siniestros derivados directa o indirectamente de una enfermedad terminal diagnosticada anteriormente a la contratación del seguro.
- o) Los gastos relativos a una complicación del embarazo.
- p) Queda asimismo excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, la interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente, y siempre anterior al sexto mes de gestación.
- q) La participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.
- r) Las consecuencias derivadas de la práctica de deportes de invierno en todas sus modalidades, incluso en instalaciones cerradas.
- s) La práctica de deportes en competición o competición motorizada (carrera o rally) sea como profesional o aficionado, así como la práctica de actividades peligrosas o de riesgo enumeradas a continuación:
 - a. Hípica, Boxeo, halterofilia, lucha (en sus distintas clases), rugby, artes marciales, escalada, alpinismo, deslizamiento en trineos, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología, esquí náutico en todas sus modalidades, toreo y encierros de reses bravas.
 - b. Deportes aéreos en general.
- t) Deportes de aventura tales como rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares.
- u) La participación del Asegurado en desplazamientos aéreos, salvo los Accidentes que el Asegurado pueda sufrir al viajar como pasajero de una empresa de transporte aéreo, debidamente autorizada, siempre que la aeronave sea pilotada por personal con licencia de piloto vigente y en regla y (I) que la aeronave se encuentre en vuelo regular o chárter entre aeropuertos acondicionados para el tráfico de pasajeros, o (II) que la aeronave se encuentre estacionada en las pistas de aterrizaje o despegue de los citados aeropuertos, o (III) que la aeronave se encuentre realizando en los mismos cualquier tipo de maniobra.
- v) Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del Asegurado.
- w) Rescate de personas en montaña, sima, mar o desierto.
- x) Las Enfermedades o Accidentes derivados del consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hayan sido prescritos por un médico.
- y) Actos dolosos del Tomador de la Póliza, Asegurado o causahabiente de éstos.
- z) Epidemias y/o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida en la población, así como las provocadas por la polución y/o contaminación atmosférica.
- aa) Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, Actos de Terrorismo, Sabotajes y Huelgas, estén o no declarados oficialmente. En caso de que no hayan sido declarados oficialmente, la Aseguradora reembolsará aquellos gastos de asistencia garantizados y debidamente justificados mediante la factura original acreditativa. Radiaciones ionizantes o contaminación radioactiva producida por combustibles nucleares o por residuos nucleares de la combustión de un combustible nuclear; o las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras de índole peligrosa de cualquier ensamblaje nuclear explosivo o componente nuclear de dicho ensamblaje. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general, los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.
- bb) Desplazamiento a cualquier país que no sea el descrito en la Duración del Seguro y en el Ámbito Territorial de las Condiciones Particulares al inicio de esta Póliza.
- cc) Las revisiones médicas, periódicas, preventivas y pediátricas
- dd) Cruceros.
- ee) Cualquier viaje relacionado con la actividad profesional del Asegurado

Con independencia de lo anterior, quedan particularmente excluidas las siguientes situaciones:

- a) El traslado sanitario de enfermos o heridos cuando el equipo médico de la Aseguradora estime que las afecciones o lesiones puedan o deban ser tratadas in situ.
- b) Los gastos de gafas y lentillas, así como la adquisición, implantación-sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo, tales como collarín.

4- Exclusiones relativas a las Garantías de Responsabilidad Civil

- a) Las pérdidas o daños ocasionados por el Asegurado durante la práctica de la caza.
- b) Las pérdidas o daños ocasionados por el Asegurado en su país de Residencia Habitual.
- c) Las pérdidas o daños que se produzcan durante el uso de vehículos a motor o unidades de tracción, embarcaciones a vela o motor, aeronaves o animales de monta que el Asegurado o las personas de las que sea legalmente responsable posean, conduzcan, monten o tengan a su cargo.
- d) Los daños materiales ocasionados por el incendio, la explosión o el agua si se producen en la propiedad de la que el Asegurado sea titular o arrendatario.
- e) Los deportes peligrosos: alpinismo, espeleología, boxeo, polo, kárate, fútbol americano, paracaidismo, pilotaje de avión, vuelo sin motor, ala delta, salto elástico, vuelo en ultraligero, submarinismo con equipo autónomo.
- f) Cualquier consecuencia de un compromiso contractual asumido por el Asegurado siempre y cuando las obligaciones que se deriven del mismo excedan de las que resulten vinculantes para el Asegurado de acuerdo con la ley vigente.
- g) Las multas.
- h) Las indemnizaciones judiciales impuestas por condena, habitualmente denominadas DAÑOS PUNITIVOS o EJEMPLARES y generalmente definidas como indemnizaciones complementarias para la reparación del perjuicio real, que pudieran ser concedidas a las víctimas por los tribunales de los ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA o CANADÁ, siempre y cuando consideren que el autor del daño ha tenido un comportamiento "antisocial" o "extremadamente negligente" o incluso "ignorando deliberadamente sus consecuencias".

La garantía no se aplicará a las pérdidas o daños:

- a) Ocasionados a la propiedad, animales incluidos, controlada, gestionada, mantenida o utilizada por el Asegurado, aun cuando le hayan sido confiados en relación con una actividad de voluntariado.
- b) Ocasionados a propiedades, objetos, productos o animales vendidos por el Asegurado.
- c) Que sean consecuencia de la participación del Asegurado en disturbios, conmoción civil, ataques, atentados terroristas o sabotaje.

5. Exclusiones relativas a las Garantías de Equipaje,

- a) La rotura de artículos frágiles (incluyendo porcelana, cristal, esculturas y equipo de video) o equipo deportivo mientras se encuentra en uso a menos que los mismos sean transportados por un transportista y sean dañados por un incendio u otro accidente en un barco, aeronave o vehículo en el que se transportan.
- b) El robo, pérdida o daño de bicicletas, vehículos a motor, equipos marítimos y naves y equipo de deportes de invierno.
- c) El robo, pérdida o daño de prótesis odontológicas, dentaduras, lentes de contacto, gafas, gafas de sol, muletas o audífonos.
- d) El desgaste, la pérdida de valor, el fallo eléctrico o mecánico o el daño causado por cualquier proceso de limpieza, reparación o restauración o el daño causado por el filtrado de polvos o fluidos transportados dentro de su equipaje.
- e) Las insuficiencias debido a errores o negligencia.
- f) Cualquier pérdida o robo que usted no informe a la policía dentro de las 24 horas de su descubrimiento y respecto del cual el Asegurado no obtenga denuncia policial.
- g) El retraso o detención de sus pertenencias debido a ser retenidas legalmente por un funcionario de aduana

- h) El efectivo a menos que lo guarde en una caja de seguridad.
- i) Objetos dejados sin atención en un lugar público.
- j) Cualquier pérdida, robo o daño de artículos transportados en el porta equipajes en el techo de un vehículo.
- k) El robo, la pérdida o el daño del equipaje o de objetos personales no facturados durante un viaje a menos que informe de esto al transportista y obtenga el correspondiente informe de irregularidad al momento de la pérdida.
- l) El daño causado a las maletas, bolsos o piezas similares a menos que usted no pueda utilizar el artículo dañado de la forma habitual.
- m) La pérdida o robo de objetos personales o equipaje mientras no se encuentre bajo su control o mientras se encuentre bajo control de cualquier otra persona que no sea una aerolínea o transportista.
- n) El dinero en poder de menores de 18 años
- o) La pérdida del pasaporte si usted no informa de la misma al Representante Consular de su país de origen dentro de las 24 horas del descubrimiento de la misma y obtiene un informe que confirme la fecha de la pérdida y la fecha en la cual obtuvo un pasaporte de reemplazo.
- p) Los cheques de viaje cuando el emisor reemplazará las pérdidas sin cargo (a excepción de un cargo por servicio).
- q) Quedan excluidos el hurto, el simple extravío, el dinero, las joyas, los documentos, el robo de equipaje u objetos personales que se encuentren en vehículos o tiendas de campaña.
- r) Cruceros.
- s) Cualquier tipo de material informático o de carácter profesional
- t) Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, Actos de Terrorismo, Sabotajes y Huelgas, estén o no declarados oficialmente. En caso de que no hayan sido declarados oficialmente, la Aseguradora reembolsará aquellos gastos de asistencia garantizados y debidamente justificados mediante la factura original acreditativa. Radiaciones ionizantes o contaminación radioactiva producida por combustibles nucleares o por residuos nucleares de la combustión de un combustible nuclear; o las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras de índole peligrosa de cualquier ensamblaje nuclear explosivo o componente nuclear de dicho ensamblaje. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general, los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.
- u) Cualquier viaje relacionado con la actividad profesional del Asegurado

6. Exclusiones relativas a la cobertura Garantías Golf

Estas garantías no cubren:

- a) Robo del cual no se ha notificado denunciado a la policía durante las 24 horas después de lo sucedido y del cual no tienes una notificación escrita.
- b) Pérdida, robo o daño del equipo de golf debido al transportista y que no haya sido notificado o denunciado al transportista y este le haya hecho la correspondiente notificación de los daños por escrito en el momento de los hechos. El siniestro por pérdida, robo o daño debe ser comunicado a la aerolínea en siete días después del siniestro.
- c) El descuido de la custodia del equipo de golf.
- d) La pérdida o daño causado en el equipo de golf debido al mal uso y por el uso de personas no autorizadas.
- e) Daños cubiertos por la garantía del fabricante, o en el caso de que el equipo haya sido manipulado.
- f) Cuando se deje el equipo de golf en el equipaje encomendado al transportista, en un compartimiento para equipajes o en un vehículo estacionado.
- g) Los costes que puedan ser indemnizados por otra póliza de seguros o aquellos que sean objeto de una indemnización otorgada al Asegurado.

7. Exclusiones relativas a la cobertura Garantías Deportes de Invierno

Estas garantías no cubren:

- a) **Robo del cual no se ha notificado denunciado a la policía durante las 24 horas después de lo sucedido y del cual no tienes una notificación escrita.**
- b) **Pérdida, robo o daño del equipo de esquí debido al transportista y que no haya sido notificado o denunciado al transportista y este le haya hecho la correspondiente notificación de los daños por escrito en el momento de los hechos. El siniestro por pérdida, robo o daño debe ser comunicado a la aerolínea en siete días después del siniestro.**
- c) **El descuido de la custodia del equipo de esquí.**
- d) **La pérdida o daño causado en el equipo de esquí debido al mal uso y por el uso de personas no autorizadas.**
- e) **Daños cubiertos por la garantía del fabricante o en el caso de que el equipo haya sido manipulado.**
- f) **Cuando se deje el equipo de esquí en el equipaje encomendado al transportista, en un compartimiento para equipajes o en un vehículo estacionado.**
- g) **Los costes que puedan ser indemnizados por otra póliza de seguros o aquellos que sean objeto de una indemnización otorgada al Asegurado.**

Obligaciones del Tomador del Seguro

Declaración de riesgo

El Tomador del Seguro deberá declarar con exactitud todos los aspectos de los que tenga conocimiento y que pudieran permitir que la Aseguradora valore los riesgos que se están cubriendo, y que se especifican en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Comunicación de alteraciones del riesgo

- A. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán durante el curso del contrato comunicar a la Aseguradora, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por aquélla en el momento de la perfección del contrato no lo habría realizado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
- La Aseguradora, en el plazo máximo de dos meses en que la agravación le haya sido comunicada, puede proponer una modificación del contrato, disponiendo el Tomador del Seguro de quince días, desde la recepción, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio, la Aseguradora puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho días siguientes comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.
- La Aseguradora también podrá rescindir el Contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes a contar desde el momento en que tuvo conocimiento de tal agravación. En el caso que el Tomador del Seguro o Asegurado no hubiesen comunicado tal agravación y sobreviniese un siniestro, la Aseguradora quedará liberado si estos hubiesen actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Aseguradora se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.
- B. Caso de disminución del riesgo durante la vigencia del contrato, el Tomador del Seguro o Asegurado podrán poner en conocimiento de la Aseguradora tales circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la perfección del contrato lo habría concluido en condiciones más favorables.
- En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, deberá reducirse el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador del Seguro en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.
- C. El Tomador del Seguro o Asegurado deberán comunicar a la Aseguradora, tan pronto como sea posible, el cambio, aunque sea temporal, de la actividad, profesión u ocupación del Asegurado declarada al contestar el cuestionario presentado por la Aseguradora, antes de concertar la Póliza. Si el cambio supone una agravación o disminución del riesgo, se procederá según lo dispuesto en los anteriores apartados A y B.

Cualquier ocultación, declaración fraudulenta, omisión o inexactitud de estos aspectos, aun cuando estos no tengan efectos sobre el siniestro, se penalizará con arreglo a la Ley de Contrato de Seguro:

- **En caso de acto deshonesto, con la anulación de la Póliza.**

- **Si no queda probada la existencia de un acto deshonesto, con una reducción de la indemnización sobre la base de las primas pagadas en relación con las que habrían sido aplicables si se hubieran declarado los riesgos con exactitud y de forma completa.**

Pago de la prima

- El Tomador del Seguro pagará a la Aseguradora las primas de acuerdo a lo que establezca en la web de Chubb.
- Si por culpa del Tomador del Seguro la primera prima no ha sido pagada a su vencimiento, la Aseguradora tiene derecho a resolver el contrato o a exigir su pago en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto expreso en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Aseguradora quedará liberada de su obligación. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura de la Aseguradora queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si la Aseguradora no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, la Aseguradora, cuando el contrato esté en suspenso, solo podrá exigir el pago de la prima del período en curso. Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador del Seguro pagó su prima.

Disposiciones Varias

Bases del Seguro

- Las declaraciones del Tomador del Seguro, constituyen la base del seguro.
- Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar a la Aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en la Póliza.
- Si una vez perfeccionado el contrato, la Aseguradora tuviera conocimiento que las declaraciones del Tomador del Seguro son inexactas, podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes a contar desde la fecha en que conoció tal inexactitud. Corresponderán a la Aseguradora, salvo que concurre dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.
- En el supuesto de indicación inexacta de la edad del asegurado, la Aseguradora solo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado en el momento de la entrada en vigor del contrato excede de los límites de admisión establecidos por aquél. En otro caso, si como consecuencia de una declaración inexacta de la edad, la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación de la Aseguradora se reducirá en proporción a la prima percibida. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, la Aseguradora está obligado a restituir el exceso de las primas percibidas sin intereses.

Entrada en vigor del seguro

El seguro entra en vigor en la fecha de efecto indicada en el Certificado de Seguro, siempre que la prima haya sido pagada.

Duración del contrato

La duración del contrato se establecerá en el Certificado de Seguro.

Subrogación:

La Aseguradora quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado frente a terceros y que hayan motivado la intervención de aquél y hasta el total del coste de los servicios prestados o siniestros indemnizados.

Prescripción:

Las acciones derivadas del presente Contrato de Seguro prescribirán en el término de cinco (5) años. El tiempo para la prescripción se contará desde el día en que las mismas pudieron ejercitarse.

Comunicaciones:

- A. Las comunicaciones a la Aseguradora se remitirán al domicilio social de la misma consignado en la Póliza. Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del Seguro a un Agente afecto representante de la Aseguradora surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste.
- B. Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros a la Aseguradora surtirán los mismos efectos que si las efectuara el mismo Tomador del Seguro, salvo indicación en contrario de éste.
- C. Las comunicaciones de la Aseguradora al Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogidos en la Póliza.

Riesgos Extraordinarios

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, 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:

- c) 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.
- d) 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.

Comunicación de Daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - a) mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 900 222 665)
 - b) a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es)

Aviso de Siniestro y Pago de Indemnizaciones

El Asegurado deberá poner en conocimiento de la Aseguradora a través del nº +34 91 596 2851, por correo electrónico claims.dtc@chubb.com, o a través de nuestra Web de Gestión de Siniestros <https://chubb-reembolsos.giarna.com.pt>, adjuntando los documentos acreditativos de la causa de la cancelación del Viaje y las facturas originales o justificantes correspondientes.

El Asegurado deberá comunicar a la Aseguradora el acaecimiento del Siniestro, en el plazo máximo de 7 días desde su ocurrencia.

Es importante para nosotros que sus siniestros se gestionen con celeridad. Para ello, deberá facilitarnos toda la información pertinente a la mayor brevedad posible tras el acaecimiento de un siniestro. A continuación detallamos una relación del tipo de información que deberá facilitarnos como parte integrante de su reclamación.

Documentación a aportar en caso de siniestro

Garantías de Accidentes

Fallecimiento por Accidente, se presentarán los siguientes documentos para el cobro de las indemnizaciones:

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

- Certificado Literal de Defunción.
- Certificado oficial médico del que haya asistido al asegurado, indicando causa de la muerte. Autopsia /Informe Toxicológico (si se practicó);
- Copia del Atestado instruido por la Autoridad.
- Diligencias Judiciales.
- Certificado de Últimas Voluntades y Testamento o Acta de Notoriedad o Declaración de Herederos
- Fotocopia compulsada del Libro de Familia.
- N.I.F. y datos bancarios de los beneficiarios.

Una vez obren en nuestro poder todos los documentos citados anteriormente, y el siniestro sea aceptado por la , deberá enviarnos la Autoliquidación del Impuesto de Sucesiones, para lo cual y a efectos de su presentación en Hacienda, le remitiremos el Certificado de Seguro de Accidentes Personales.

Invalidez Permanente por Accidente, se presentarán los siguientes documentos para el cobro de las indemnizaciones:

- Versión del Accidente.
- Informe médico de primera asistencia.
- Copia de todos los informes médicos desde la fecha del accidente.
- Copia del informe médico donde se especifiquen las secuelas definitivas, así como el grado de las mismas.
- Resolución y Dictamen Propuesta del Instituto Nacional de la Seguridad Social donde conste el cuadro médico de la invalidez permanente.
- DNI y datos bancarios del Asegurado

Garantías de Asistencia

- Documento acreditativo de los hechos (informe médico, certificado de defunción, hospitalización, informes policiales, denuncias en comisaría...). Este documento debe contener la fecha de ocurrencia del evento, la causa, el diagnóstico, el historial o antecedentes, así como el tratamiento prescrito e informes médicos de evolución.
- Formulario facilitado por la Aseguradora a cumplimentar por el médico colegiado que atienda al Asegurado. Este documento será necesario únicamente en aquellos casos en los que la documentación facilitada no sea suficiente.
- Factura original y/o recibos de la compra del Viaje.
- Justificante de compra del seguro.
- Factura original de los gastos de cancelación del Viaje emitida por el proveedor de los servicios, con el desglose de las cantidades y conceptos, así como copia de las condiciones generales de la venta.
- Documento original de la cancelación de la reserva, expedido por el proveedor de los servicios, así como factura original de los gastos de cancelación.
- Copia de los billetes electrónicos, siendo indispensable que se indiquen el importe total de la tarifa y las condiciones completas de la misma (no reembolsable, no endosable, no cambios, penalizaciones, clase, etc.)
- En caso de cancelación por un incidente acaecido a un Familiar, deberá presentar documento acreditativo de la relación de parentesco entre el Asegurado y dicho Familiar (por ejemplo, fotocopia del libro de familia o certificado de nacimiento de cada uno de los interesados), si dichos documentos existen en el país en el que el Asegurado adquirió esta Póliza.

Moneda

La liquidación de las posibles indemnizaciones por la cobertura contratada se practicará por el montante en euros.

Otros seguros

Si hubiera otra póliza de seguro en vigor (a nombre del Asegurado o de otra persona) en el momento de cualquier incidencia que tenga como resultado un Siniestro en virtud de esta Póliza que garantice (o que garantizaría si no fuera por la existencia de esta Póliza) la misma pérdida, daño, gasto o responsabilidad, la Aseguradora no abonará más importe que la parte que le corresponda proporcionalmente por dicho siniestro.

Chubb Travel Insurance



Declaración de Siniestro

Gracias por enviarnos su reclamación. Por favor complete todos los campos del formulario con letra de imprenta y de color negro o azul.

Datos Personales del Tomador del Seguro

Nº póliza	
Nombre	
Apellidos	
Fecha de nacimiento	
NIF/NIE/Pasaporte	
Nacionalidad	
Domicilio	
Teléfono	
E-mail	

Información Asistencia / Accidente / Enfermedad

¿Es la primera vez que comunica un siniestro a Chubb?	<input type="radio"/> Si	<input checked="" type="radio"/> No
Importe Reclamado	€	
Fecha Siniestro		
Causa que motiva su reclamación		
Versión del Siniestro		

Garantía de Asistencia	<input type="checkbox"/>
Garantía de Equipajes	<input type="checkbox"/>
Garantía de Cancelación	<input type="checkbox"/>
Garantía de Demora de Viaje	<input type="checkbox"/>
Pérdida de Servicios Contratados	<input type="checkbox"/>

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

Datos para el pago de Indemnización

La solicitud de esta información no supone la aceptación de su reclamación

Verifique que la información indicada es correcta

Transferencia

IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Número de Cuenta
------	---------	----------	----	------------------

Cláusula Protección de Datos

Con objeto de analizar detenidamente su siniestro, Chubb European Group SE, Sucursal en España tratará los datos personales que usted nos facilita, incluyendo su información médica. Dicho tratamiento también podría ocurrir con objeto de analizar los posibles siniestros fraudulentos. **Por favor, asegúrese de que cualquier otra persona de la que nos facilite información entienda y no se oponga a este uso de sus datos y, cuando lo exija la ley aplicable, dé su consentimiento a que utilicemos su información con los fines descritos anteriormente.**

No utilizaremos dicha información médica para ningún otro fin y cumpliremos, en todo momento, con las medidas y estándares de seguridad mencionados en nuestra [Política de Privacidad](#).

Necesitamos que nos proporcione su consentimiento para el tratamiento de sus datos y, si bien puede retirarlo en cualquier momento, por favor tenga en cuenta que sin dicha información no podemos tramitar su siniestro.

Por favor, firme en el siguiente cuadro para prestar su consentimiento a que utilicemos su información médica para que podamos tramitar su siniestro.

Firma	
Fecha	

Documentación a aportar

Común a todas las Garantías

- Copia del certificado de seguro
- Documentos originales de los gastos

Si el proceso de evaluación de su expediente así lo requiriera, podría serle solicitada documentación adicional.

No se tramitará el siniestro si no se aporta toda la documentación solicitada.

Declaración

El asegurado declara que la información incluida en este formulario, así como toda la documentación presentada es completa, verdadera y correcta

Firma	
Fecha	

Para iniciar el proceso de reembolso de su reclamación, rogamos nos remita la documentación solicitada a la siguiente dirección :

Por email:
claims.dtc@chubb.com

A través de nuestra Web de Gestión de Siniestros:
<https://chubb-reembolsos.giarna.com.pt>

Por correo postal:

**Chubb European Group SE, Sucursal en España
Paseo de la Castellana 141 – Planta 6
28046 Madrid**