

Condiciones Generales

Seguro de Viaje para Extranjeros



SEGURO es

de viaje

ONLINE

ASEGURADORA

Datos de la Compañía de Seguros:

c/ Tarragona, 161 08014 Barcelona

Phone: 93.496.39.81

Email: atencion.cliente@ipartner.es

Web: <http://www.axa.es>

Condiciones Generales

REGULACIÓN DEL CONTRATO E INFORMACIÓN GENERAL AL TOMADOR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) con todas sus modificaciones.

Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 de la Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los seguros privados y en el artículo 104 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los seguros privados, Inter Partner Assistance S.A. Sucursal en España informa al Tomador del seguro que la legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda, el organismo de control. Asimismo, se informa que el Tomador podrá reclamar a Inter Partner Assistance S.A., al Defensor del Cliente o bien a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones y Consultas) o a la jurisdicción ordinaria.

Conforme al Artículo 25 del Real Decreto Legislativo 6/04, de 29 de octubre se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Asegurador: AXA ASSISTANCE, denominación comercial de **INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, provista de NIF nº W-0171985-E, con domicilio en Barcelona, calle Tarragona nº 161, con clave aseguradora E0196, entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador y mediante cobro de la prima, asume** la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

Agencia de Suscripción: AYAX SUSCRIPCIÓN DE RIESGOS, S.L provista de C.I.F. B-93.022.994, con domicilio social en Málaga, C/ Leopoldo Werner, 13. Agencia de suscripción autorizada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con número de autorización AS-58, la cual tiene autorización por parte de INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, para poder suscribir la presente póliza de seguro en nombre de la aseguradora en virtud de contrato de apoderamiento concedido por esta. **EXPRESAMENTE SE HACE CONSTAR QUE AYAX SUSCRIPCIÓN DE RIESGOS, S.L., NO TIENE LA CONDICIÓN DE MEDIADOR NI DE ASEGURADOR, NO ASUMIENDO DIRECTAMENTE EL RIESGO.**

Tomador: La persona, física o jurídica, que figura en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, con residencia en España o Andorra, clientes de la agencia de viajes vinculada al Tomador del seguro y comunicados por aquella, y que figuran en los Certificados emitidos.

Familiares: Tendrá la consideración de familiar del asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva con él, y los ascendientes o descendientes de cualquier grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos) de ambos miembros de la pareja, y en línea colateral únicamente tendrán la consideración de familiar del asegurado los hermanos o hermanas, hermanos o hermanas sin vínculo de sangre, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos miembros de la pareja.

Prima: es el precio del seguro, en el que se incluyen los recargos e impuestos que sean de legal aplicación. A su pago está obligado el Tomador del Seguro.

Equipaje: Todos los objetos de uso personal que el asegurado lleve consigo durante el viaje, así como los expedidos por el medio de transporte utilizado para el viaje.

Objetos de Valor: Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos.

Duración del Seguro: El período de tiempo especificado en los Certificados.

Territorialidad: Las garantías de este seguro cubren el *Mundo Entero, Europa y Ribereños del mediterráneo (Jordania será considerada como país de Europa y Ribereños del Mediterráneo), Andorra o Su país de residencia habitual*, según el destino contratado con el Tomador del seguro. Las obligaciones del asegurador finalizan en el momento en que los asegurados se encuentran de regreso en su domicilio habitual.

Robo: Se entiende por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas.

Accidente: Hecho violento, fortuito, súbito, externo y ajeno al Asegurado, del que eventualmente resulte un daño amparado por la cobertura del seguro y que haya ocurrido con posterioridad a la fecha de alta del seguro.

Enfermedad Preexistente: Se considerará enfermedad preexistente, cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación del seguro por parte del viajero, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

Hospitalización: Registro de una persona como paciente en un hospital, permaneciendo ingresada un mínimo de 24 horas.

Siniestro: todo hecho cuyas consecuencias estén cubiertas por alguna de las garantías de la póliza.

Viaje: Se entiende por viaje aquel desplazamiento que efectúe el asegurado fuera de su residencia habitual, desde el momento que sale de la misma, hasta su regreso, una vez finalizado dicho desplazamiento.

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

ARTICULO II. GARANTÍAS CUBIERTAS

1. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

En caso de sufrir el Asegurado una enfermedad o un accidente, el Asegurador se hará cargo:

- a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano.
- b) Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Del importe de los gastos de traslado originados por la primera asistencia, del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y **autorizado por la aseguradora**, o a su domicilio habitual. En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento del alta médica del asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de éste.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran será el avión sanitario especial. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

2. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado (**el 50% de dicha cantidad para los asegurados mayores de 70 años**), por hechos a consecuencia de un accidente o enfermedad sobrevenidos al asegurado:

España y Andorra: Hasta el límite indicado en el resumen de coberturas.

Europa: Hasta el límite indicado en el resumen de coberturas.

Mundo: Hasta el límite indicado en el resumen de coberturas.

- a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- b) Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.
- c) Los gastos de hospitalización.

3. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, o traumas, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite establecido en el resumen de coberturas.

4. Transporte o repatriación de los Asegurados

a) Cuando a uno o más de los Asegurados se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente de acuerdo con el apartado 1.1, el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos acompañantes para el regreso de los mismos al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado y su posterior traslado a su domicilio. El asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

b) Si los Asegurados de los que se trata en el párrafo anterior a), fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza, para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición a una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado el Asegurado.

c) En caso de que el asegurado una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del asegurador) permita la reincorporación al plan de viaje, la aseguradora se hará cargo de los gastos de dicha reincorporación para él mismo y los acompañantes que se hayan acogido a la presente garantía.

5. Transporte o repatriación de fallecidos

a) El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.

b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

c) Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.

6. Billeto de ida y vuelta para un familiar

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

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 Km. de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel,

contra los justificantes oportunos, hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas.

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía 1.4, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso tal como establece la presente garantía.

7. Gastos de prolongación de estancia en un hotel

Cuando sea de aplicación la garantía 1.2 de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas.

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

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio de cómo mínimo una noche en su país de residencia habitual un familiar del asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente) y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, o bien se le aplicase recargos o penalizaciones, el Asegurador se hará cargo de un billete de ida en avión línea regular turista o en tren ,para el Asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del asegurado.

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

Si en el transcurso del viaje, se produjera un incendio, fuga de agua o de gas en su residencia (principal o secundaria) o en su local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de ida en avión línea regular turista o en tren para que el asegurado se traslade a su domicilio o local profesional.

10. Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

EQUIPAJES

11. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

En caso de pérdida de equipajes y efectos personales, facturados en medio de transporte, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador prestara asesoramiento para su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

12. Demora en la entrega de equipajes

Garantía válida sólo en ocasión de viajar en líneas regulares de compañías afiliadas a IATA. El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando este último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior al número de horas indicado en el resumen de coberturas, entre la hora de entrega prevista y la real.

Queda excluido como punto de destino el de regreso al origen del viaje.

El Asegurado deberá presentar fotocopia del billete aéreo, el certificado de " Irregularidades en la entrega de Equipajes " que le facilite el transportista, así como las facturas originales de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

13. Robo y daños materiales al equipaje

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas. Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor. Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. **De dicho reembolso además, se deducirá el desgaste normal por el uso.**

Para hacer efectiva la prestación, será necesaria la presentación previa de los siguientes documentos:

- Declaración de los objetos perdidos especificando el valor y año de compra.
- Denuncia ante las autoridades competentes durante las fechas del viaje y lugar de los hechos.
- Factura original de los objetos perdidos o dañados.

En los siniestros ocasionados por los transportistas, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR) y justificante de no recuperación de equipaje pasados 30 días desde la pérdida del mismo. Si el asegurado ya ha sido indemnizado por la compañía transportista, por la totalidad del robo o daños sufridos en su equipaje, no procederá reembolso alguno por parte del Asegurador.

En caso de pérdida definitiva de equipaje, el Asegurador deducirá el importe ya indemnizado en concepto de gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad establecida en la cláusula anterior.

14. Pérdida de visitas.

Si como consecuencia de enfermedad del asegurado, avería o demora en el medio de transporte, en el lugar donde está realizando sus vacaciones, o bien por condiciones meteorológicas adversas y atípicas para el lugar de destino y las fechas de viaje, el Asegurado perdiera visitas programadas e inicialmente previstas en el itinerario contratado, el Asegurador reembolsara esta pérdida hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas. Cuando el motivo de la pérdida de la visita sea a causa de enfermedad del asegurado, la garantía cubrirá también a los familiares asegurados (según definición en estas condiciones generales; **el asegurado enfermo deberá presentar justificante médico.**

15. Overbooking o cambio de servicios.

Si como consecuencia de la contratación, por parte del transportista o el prestador de los servicios en el lugar de destino, de un mayor número de plazas de las realmente existentes, el asegurado sufriese un cambio de los servicios inicialmente contratados, el Asegurador **REEMBOLSARA** hasta el límite de xxx€, por los gastos ocasionados en dicha situación.

16. Demora de viaje del medio de transporte

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas los gastos reales efectuados, cuando se produzca una demora del viaje motivadas por el transportista aéreo o las condiciones climatológicas, siempre y cuando esta demora sea superior al número de horas establecido en el resumen de coberturas de tiempo estipulado a la hora prevista de salida.

El Asegurado deberá presentar:

- Copia de su billete o tarjeta de embarque en caso de billete electrónico
- Certificado oportuno de incidencia expedido por la compañía aérea

17. Anulación de Viaje

El Asegurador garantiza hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas y a reserva de las exclusiones específicas de anulación que se mencionan en esta póliza, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia, o de cualquiera de los proveedores del viaje, incluyendo gastos de gestión, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la contratación del seguro y que le impida viajar en las fechas contratadas:

1. Fallecimiento, hospitalización mínima de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave de:

El Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, o de alguno de sus ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, abuelos, nietos), de un hermano o hermana, cuñado o cuñada, yerno, nuera o suegros.

De la persona encargada durante el viaje del Asegurado de la custodia de mayores, menores o disminuido.

Del sustituto profesional del Asegurado, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a este la realización del viaje por exigencia de la empresa de la que es empleado.

A efectos de coberturas, se entiende por:

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

Accidente corporal grave, un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de una acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un médico, imposibilite la iniciación del viaje en la fecha prevista.

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

El Asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad y en el momento en que este se produzca, reservándose el Asegurador el derecho de realizar una visita médica al Asegurado para valorar la cobertura del caso y determinar si realmente la causa imposibilita el inicio del viaje. No obstante, si la enfermedad no requiriera hospitalización, el Asegurado deberá informar del siniestro dentro de las 72 horas siguientes al hecho que originó la causa objeto de anulación del viaje.

2. De un asunto grave que afecte a la residencia (principal o secundaria) o local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y sea imprescindible su presencia en la fecha de inicio del viaje

3. Al despido laboral del asegurado, no al término de contrato laboral.

4. A la convocatoria del asegurado como parte o testigo de un tribunal. **Quedarán excluidos aquellos casos en que el asegurado sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del seguro.**

5. Debido a la incorporación del Asegurado a un puesto de trabajo, en empresa distinta y contrato laboral de duración superior a SEIS MESES. La incorporación al nuevo puesto de trabajo deberá producirse necesariamente con posterioridad a la inscripción del viaje y, por tanto, a la suscripción del seguro.

6. Entrega de un hijo en adopción.

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

8. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
9. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales (tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición) convocadas y anunciadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.
10. Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio del asegurado durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado al asegurado con posterioridad a la suscripción del seguro.
11. Retención policial del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje, siempre y cuando dicha retención no tenga su origen en un acto doloso por parte del asegurado
12. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y que requiera la presencia del asegurado.
13. Complicaciones del embarazo, (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías preexistentes) o aborto involuntario, que por su naturaleza, impidan la realización del viaje. Quedan excluidas las molestias propias del embarazo como náuseas, vómitos, etc. Dichas complicaciones deben ser posteriores a la suscripción del seguro. Se excluyen partos y complicaciones del mismo a partir del 7º mes de gestación (28 semanas)
14. Concesión de becas oficiales, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la inscripción del seguro y que coincida con las fechas del mismo..
15. Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro imposibilitando la realización del viaje.
16. Anulación del viaje debido a que el asegurado viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante notario.
17. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
18. Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales por la autoridad competente recibida con posterioridad a la suscripción del seguro y que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
19. Ser llamado el asegurado, su cónyuge, ascendientes o descendientes hasta segundo grado, padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, cuñados, yernos, nueras, suegros, el acompañante del asegurado y su sustituto profesional, a un centro hospitalario, para Cirugía programada (lista de espera en Sanidad Pública), recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.
20. Declaración de estado de emergencia en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje.
21. Cualquier enfermedad de niños menores de 48 meses que sean asegurados por esta póliza o que sean familiares (según definición en estas condiciones generales) de los asegurados por esta póliza.
22. Robo de la documentación o equipaje que imposibilite la iniciación del mismo, dentro del recinto de salida del medio de transporte (estación de autobuses, de tren, recinto portuario o aeropuerto).
23. Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
24. Avería del medio de transporte propio dentro de las 12h anteriores a la salida, que imposibilite la llegada al Hotel/Balneario en un máximo de 48H
25. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado el inicio del Viaje.
26. Requerimiento oficial para que el asegurado desempeñe funciones de emergencia tipo: militar, médico o público.
27. La no concesión de visados por causas injustificadas. Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el Asegurado no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para la concesión.
28. Prórroga de contrato laboral del Asegurado
Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva, o como máximo dentro de los 7 días posteriores a esta fecha.

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

18. Vacaciones no disfrutadas

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

El reembolso de los gastos de vacaciones no disfrutadas no podrá ser superior al resultado de **dividir el capital asegurado** en concepto de gastos de anulación entre el número real de días de duración del viaje contratado, multiplicado por el número de días que restan para finalizar el mismo desde el momento en que el asegurado es repatriado, por cualquiera de las causas descritas anteriormente por parte del asegurado.

Del importe resultante deberá excluirse el importe del billete de transporte original previsto para el regreso siempre que la aseguradora se haya hecho cargo del mismo en la acción de regresar al asegurado.

El límite máximo para esta garantía es el señalado en el resumen de coberturas.

19. Extensión de viaje obligada

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje el Asegurado deba permanecer inmovilizado en el transcurso del viaje, el Asegurador se hará cargo, previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, de los gastos que se causen en esta hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas.

20. Demora en la llegada del medio de transporte

Cuando la llegada del medio de transporte público elegido por el Asegurado se retrase sobre el horario previsto más de las horas indicadas en el resumen de coberturas, el Asegurador reembolsará hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas los gastos justificados e imprevistos, generados por dicha demora, para continuar o concluir el viaje; siempre que estos gastos no hayan sido abonados por el transportista responsable de la demora.

Estas garantías no podrán ser acumuladas, ni complementarias entre sí, ya que producida la primera causa de indemnización por el concepto de demora, quedan eliminadas las demás, siempre que tengan su origen en una misma causa.

Los gastos cubiertos por estas garantías se refieren, en todo caso, a los incurridos en el lugar donde se produzca la demora.

RESPONSABILIDAD CIVIL

21. Responsabilidad Civil Privada

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por la legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el ASEGURADO, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el TOMADOR del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en Registro de carácter oficial, local Autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, Así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del TOMADOR o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia. En este límite quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas Judiciales exigidas al ASEGURADO.

ACCIDENTES

22. Fallecimiento o Invalidez permanente por Accidente

El Asegurador garantiza, hasta el importe límite señalado en el resumen de coberturas y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, como consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes estancias fuera del domicilio habitual. **No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € para gastos de sepelio** y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte: Cuando resulte probado que la muerte, inmediata o sobrevinida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares. Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese la muerte del Asegurado, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de muerte, cuando dicha suma fuese superior.

b) En caso de invalidez permanente: El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

b.1 Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano o de un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis completa, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo 100%.

b.2 Pérdida o inutilidad 60%

absoluta de: - De un brazo o de una mano
- De una pierna o de un pie 50%.
- Sordera completa 40%
- Del movimiento del pulgar o del índice 40%
- Pérdida de la vista de un ojo 30%
- Pérdida del dedo pulgar de la mano 20%
- Pérdida del dedo Índice de la mano 15%
- Sordera de un oído 10%
- Pérdida de otro dedo cualquiera 5%

En los casos que no estén señalados anteriormente, como en las pérdidas parciales, el grado de invalidez se fijará en proporción a su gravedad comparada con las invalideces enumeradas.

En ningún caso podrá exceder de la invalidez permanente total.

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente

No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional del Asegurado.

Si antes del Accidente el Asegurado presentaba defectos corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona normal desde el punto de vista de la integridad corporal.

ARTICULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO, EXCLUSIONES

A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

Las presentes exclusiones son de aplicación a todas las coberturas

Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.

En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.

La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo. alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.

Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.

Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.

Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.

El rescate de personas en mar, desierto y montaña.

Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.

Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio.

Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, del asegurado, así como sus complicaciones y recaídas.

Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.

El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.

Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.

Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.

En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.

Catástrofes naturales.

Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.

Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO, salvo en los casos en los que el cliente haya pagado sobreprima por la cobertura de crucero y que así conste en el correspondiente certificado de seguro.

B. Exclusiones Generales Relativas a la garantía de anulación de viaje.

La garantía Gastos de anulación de viaje no iniciado no cubrirá las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.

Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, del asegurado.

La participación en competiciones, concursos, apuestas, riñas, crímenes, duelos.

Enfermedades crónicas o preexistentes del asegurado que, una vez estabilizadas, tengan descompensaciones o agudizaciones dentro de los treinta días anteriores a la fecha de la emisión de la póliza.

Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los familiares del asegurado descritos en estas condiciones generales, que no sean asegurados por estas pólizas.

Epidemias en el país de destino.

La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación),

Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento de suicidio del asegurado.

Guerras declaradas o no, motines, actos de terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

La negativa por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico establecido en el apartado 1 de la garantía de anulación de viaje no iniciado, cuando la aseguradora determine la necesidad del perito médico

Quedan excluidos los embarazos de riesgo.

Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO salvo en los casos en los que el cliente haya pagado

sobreprima por la cobertura de crucero y que así conste en el correspondiente certificado de seguro.

C. Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

La garantía Responsabilidad Civil Privada no incluye:

En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.

Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.

Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como el uso de armas de fuego.

La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.

Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.

La responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, artes marciales y los practicados con vehículos a motor.

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

Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO salvo en los casos en los que el cliente haya pagado sobreprima por la cobertura de crucero y que así conste en el correspondiente certificado de seguro.

D. Exclusiones relativas a equipajes:

El hurto o simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.

Pérdida, robo o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan signos de fuerza.

Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.

Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.

La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de Organismos Oficiales o Autoridades Legales.

Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.

Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor

Desgaste normal por uso.

E. Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes

La garantía Fallecimiento o Invalidez Permanente por accidente no incluye:

Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.

Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temerario, y los accidentes como consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.

Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.

La práctica de los siguientes deportes: Carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.

El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 50 c.c.

El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.

Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.

No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.

Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio. (15 Km. en las Islas Baleares y Canarias).

CUMULO MAXIMO:

El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a XXXXXX€.

ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

Para la prestación, por el Asegurador, de los servicios inherentes a las anteriores garantías es indispensable que el Asegurado solicite su intervención, desde el momento del suceso, hasta un plazo máximo de 7 días naturales, a uno de los teléfonos indicados en la información que recibirá una vez haya contratado el seguro (puede hacerlo a cobro revertido).

En las comunicaciones telefónicas solicitando la prestación de las garantías señaladas, deben indicar:

Nombre del Asegurado y del suscriptor

Número de póliza

El lugar donde se encuentra

Número de teléfono

Tipo de asistencia que precisa.

Una vez recibida la llamada de urgencia, el Asegurador pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos adecuados para poder, a través de su Organización Internacional, asistir directamente al Asegurado allí donde se encuentre.

Es obligación del asegurado aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.

En caso de que las heridas o enfermedad ocasionen la solicitud de repatriación o transporte, informar al Asegurador por teléfono, télex o telegrama indicando:

El nombre,

La dirección

El número de teléfono del médico y/o del hospital que trata o en el cual se encuentra el paciente.

En caso de haber necesitado la asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, facilitar al Asegurador los justificantes siguientes:

Certificado de la Autoridad Médica competente.

Facturas y notas de honorarios.

Declaración detallada de la enfermedad o accidente.

En caso de Accidente por conducción de vehículos superiores a 50cc, para la cobertura de las garantías correspondientes, deberá presentar el seguro de accidentes de ocupantes (P.A.I.)

Transmitir inmediatamente al Asegurador todos los avisos, citaciones, requerimientos, cartas, emplazamientos y, en general, todos los documentos judiciales o extrajudiciales que con motivo de un hecho del que derive responsabilidad cubierta por el seguro le sean dirigidos a él o al causante del mismo.

En caso de robo denunciar el hecho ante la autoridad local de policía, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al momento en que hubiera tenido conocimiento del siniestro.

El Asegurador no es responsable de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a las otras causas apuntadas, no fuera posible una intervención directa del Asegurador, el Asegurado será reembolsado a su regreso a su domicilio en Su país de residencia habitual, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Salvo para las situaciones antes apuntadas, el Asegurador debe ser, como condición indispensable, inmediatamente avisado del percance sobrevenido, y las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el Equipo Médico de el Asegurador.

En relación a los gastos de transporte o de repatriación y en el caso de que los Asegurados tuvieran derecho a reembolso por la parte del billete (de avión, marítimos, etc.) en su posesión no consumida, dicho reembolso deberá revertir al Asegurador.

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías citadas anteriormente se harán efectivas independientemente de la existencia de otros seguros. Dichas indemnizaciones quedarán sujetas al derecho de subrogación del asegurador respecto de los contratos que pudiera tener el asegurado cubriendo los mismos riesgos, o de las prestaciones de la seguridad social o, por último, de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

Iniciación y duración del contrato.

El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

El contrato mantendrá su vigencia por el periodo especificado en las Condiciones Particulares.

A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así lo sucesivo, salvo que alguna de las partes hubiera solicitado su rescisión en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley.

Notificada la rescisión en la forma establecida, no se emitirán nuevos certificados y la póliza se considerará definitivamente extinguida cuando hayan vencido todos los certificados en vigor. En caso de incumplimiento por parte del Tomador o del Asegurado de los deberes mencionados en el anterior punto, el Asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Variaciones en la composición del Grupo Asegurado.

El tomador está obligado a notificar al Asegurador las variaciones que se produzcan en la composición del grupo asegurado, y que puede consistir en:

Altas: Originadas por la inclusión en la relación de Asegurados de aquellas personas que, perteneciendo al grupo Asegurable, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior al de la entrada en vigor del Seguro de Grupo.

La toma de efecto de cada alta tendrá lugar en el próximo vencimiento de prima o fracción, una vez satisfechas las Condiciones Particulares.

Bajas: Tendrán lugar por la salida del Grupo Asegurado o del Asegurable. Cuando el Asegurado cause baja en el seguro por la salida del Grupo Asegurable, podrá solicitar del Asegurador la continuación de su seguro, sometiéndose a las normas de contratación individual.

Certificados de seguro.

El Asegurador emitirá el correspondiente certificado de seguro en el que se hará constar el nombre del asegurado y las garantías cubiertas.

En caso de pérdida de algún certificado de seguro será anulado y el Asegurador emitirá un duplicado del mismo.

ARTICULO V. SUBROGACIÓN

El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados.

ARTICULO VI. JURISDICCIÓN

El Asegurado e Inter Partner Assistance, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza. Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato el del domicilio del Asegurado.

ARTICULO VII. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En el caso de incluirse en esta solicitud datos de personas físicas distintas del tomador del seguro, éste deberá informar previamente a tales personas de los extremos señalados en los párrafos siguientes.

El solicitante consiente que los datos de carácter personal que pudieran constar en esta solicitud sean incluidos en los ficheros de AYAX SUSCRIPCIÓN DE RIESGOS, S.L. y de INTER PARTNER ASSISTANCE. El tratamiento de tales datos tiene por finalidad facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al solicitante con la Entidad Aseguradora.

Los datos personales facilitados serán susceptibles de comunicación a otras Entidades Aseguradoras u organismos públicos relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, de lucha contra el fraude o a efectos del coaseguro o reaseguro del riesgo.

La prestación del consentimiento a dicho tratamiento resulta imprescindible para la formalización de la relación contractual a la que se refiere el presente documento, no siendo posible sin el mismo.

El solicitante podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante la Agencia de suscripción o ante la Entidad Aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, dirigiendo sus comunicaciones al domicilio social de las mismas.

Asimismo, el solicitante autoriza a INTER PARTNER ASSISTANCE y AYAX SUSCRIPCIÓN DE RIESGOS, S.L. el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguro comercializados por la Compañía y, para cederlos con el mismo fin a otras Compañías del grupo.