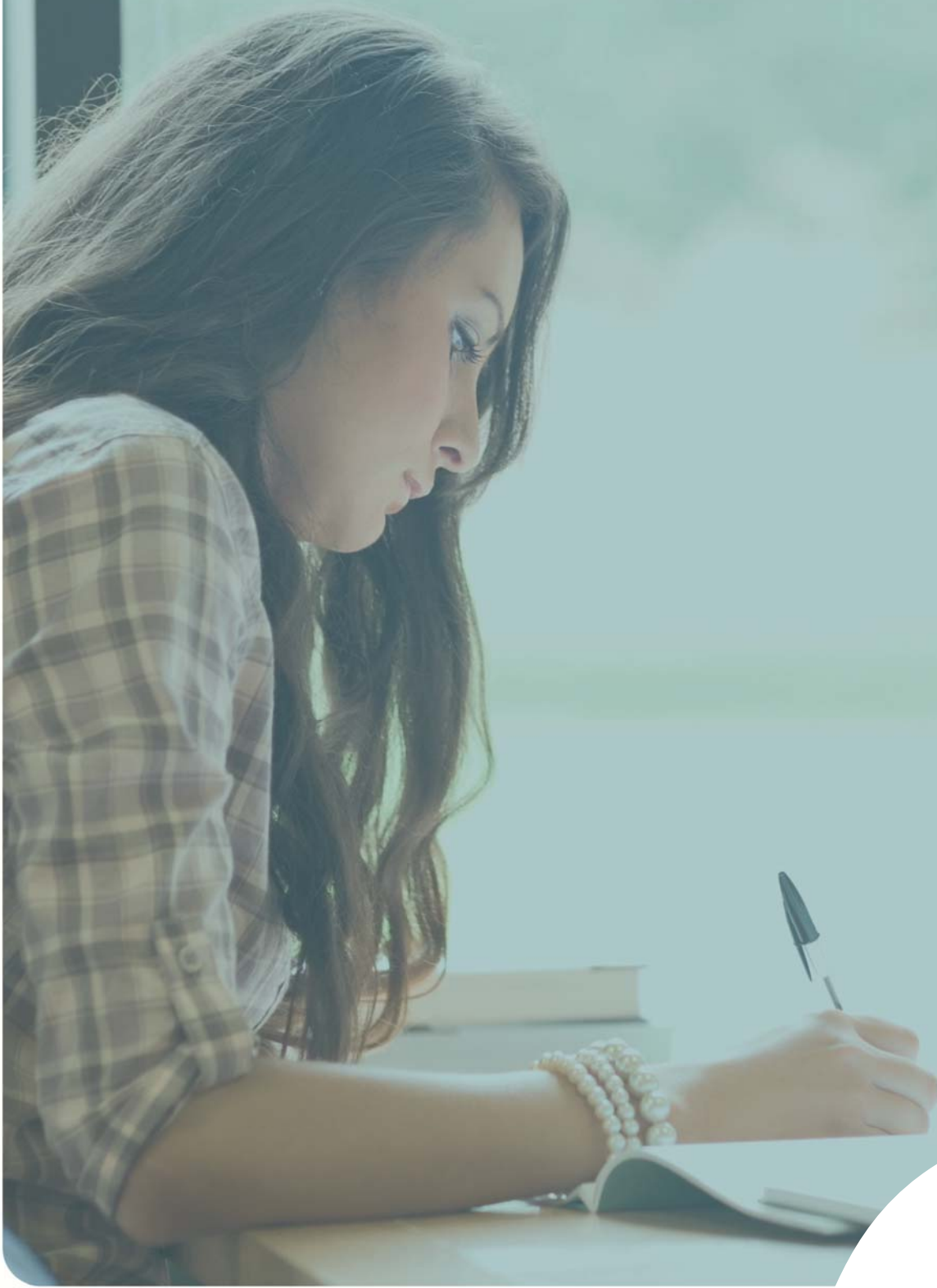




Anulación Idiomas

---

Condicionado General



**CONDICIONES PARTICULARES - SEGURO DE ANULACIÓN**

De la póliza con número \_\_\_\_\_ en la que INTERMUNDIAL Correduría de Seguros, con domicilio social en la C/ Irún, 7, Madrid. Inscrita en el R.M. de Madrid, hoja M 180.298, sección 8ª, libro 0, folio 149, tomo 11.482. C.I.F.- B-81577231. Inscrita en el R.D.G.S y F.P con nº J-1541 y con seguro de R.C. y de caución concertados de acuerdo con la Ley 26/06 MSRP, actúa como mediador, y está suscrita entre \_\_\_\_\_ y el ASEGURADOR BILBAO C.A. de Seguros y Reaseguros.

Las condiciones particulares que a continuación se consignan, derogan lo dispuesto en las condiciones generales, exclusivamente en aquellos extremos en que existe contradicción expresa entre ambas, quedando subsistente, en toda su integridad, el clausulado de las condiciones generales al que no afecte tal contradicción.

El presente seguro es solamente válido para aquellas reservas de servicios contratadas con un operador turístico o proveedor de servicios.

**1. SUMAS ASEGURADAS**

El límite conjunto de la indemnización será el precio del viaje o curso, que consta en la reserva efectuada en la Agencia de Viajes o similar con un límite máximo del **100% de la reserva dependiendo de la opción contratada.**

Para tener derecho al pago de la indemnización, es obligatoria la contratación del seguro de Anulación y/o Interrupción de Viaje para los pasajeros incluidos en la reserva del viaje o curso y por tanto, han de abonar cada uno la prima de dicho seguro.

En el caso de producirse una causa garantizada para la Anulación o Interrupción del curso, los Gastos de Anulación o el reembolso de los días no disfrutados, se repartirá proporcionalmente entre los pasajeros incluidos en la reserva, indemnizando exclusivamente a las personas que hayan pagado previamente la prima de seguro.

Los gastos de anulación se pagarán en función de lo estipulado a continuación:

- Gastos de anulación reales del proveedor del servicio demostrado mediante la presentación de facturas.

Para el cálculo de la indemnización en "reembolso de vacaciones", se dividirá el precio total del viaje o curso (exceptuando los servicios de transporte) entre las noches contratadas en el mismo, correspondiéndole al Asegurador el reembolso de las noches no utilizadas con un límite máximo de indemnización de 4.000 €.

La indemnización en el seguro de anulación de viaje **se determinará a partir de la primera fecha del suceso que impide viajar que figure en el documento justificativo.**

**CLÁUSULA DE CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PREVIA**

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha de contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

**CONDICIONES GENERALES - SEGURO DE ANULACIÓN**

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de Octubre), y por lo convenido en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, Condiciones Generales específicas y Particulares de la póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los Derechos de los Asegurados que no específicamente aceptadas por escrito por los mismo en el lugar previsto para ello en el Contrato.

Asimismo en el artículo 2º de la mencionada Ley de Contrato de Seguros se establece que serán válidas las cláusulas contractuales, distintas de las legales, que sean más beneficiosas para el ASEGURADO. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales.

**ÍNDICE**

ARTÍCULO PRELIMINAR .....	Definiciones
ARTÍCULO 1 .....	Objeto del seguro
ARTÍCULO 2 .....	Riesgos garantizados
ARTÍCULO 3 .....	Riesgos excluidos
ARTÍCULO 4 .....	Ámbito geográfico
ARTÍCULO 5 .....	Efecto y duración, para las adhesiones del seguro
ARTÍCULO 6 .....	Obligaciones del tomador, asegurado o beneficiario en caso de siniestro

**ARTÍCULO PRELIMINAR. - DEFINICIONES**

En este contrato se entiende por:

**1. ASEGURADOR:** La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, es decir, BILBAO, C.A. de Seguros y Reaseguros con Domicilio Social: Paseo del Puerto, 20 – 48990 Neguri – Getxo (Vizcaya). Inscrita en el Registro Mercantil de Bilbao, hoja 2.436, folio 103, tomo 55, libro de sociedades fundada el 11-9-1918, NIF: A-48001648.

**2. TOMADOR DEL SEGURO:** La persona, física o jurídica, que, juntamente con el ASEGURADOR, suscribe este contrato, en nombre propio y/o en representación del Grupo Asegurado, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

**3. ASEGURADO:** Cada una de las personas que contrata con el TOMADOR un viaje y/o estancia, por un período determinado, en hotel, apartamento o similar, y que deberá figurar en la relación de personas incluidas en el seguro. El conjunto de asegurados forman el grupo asegurado. En el caso de que una persona contrate la estancia para varios familiares y/o amigos, cada uno de estos pasará a ser ASEGURADO a los efectos de este seguro y, en consecuencia, satisfacer la prima correspondiente.

**4. BENEFICIARIO:** La persona física o jurídica que resulta titular del derecho a la indemnización. Debido a la naturaleza de este seguro, el BENEFICIARIO será el ASEGURADO o sus herederos legales en el caso de fallecimiento, salvo otra designación expresa del mismo.

**5. DOMICILIO:** El de residencia habitual del ASEGURADO.

**6. TERCEROS:** Cualquier persona física o jurídica distinta de:

6.1. El TOMADOR del seguro y el ASEGURADO.

6.2. Los cónyuges, ascendientes y descendientes del TOMADOR del seguro y del ASEGURADO.

6.3. Los familiares del TOMADOR del seguro y del ASEGURADO que convivan con ellos.

**7. SINIESTRO:** Todo hecho súbito, accidental, imprevisto y ajeno a la intencionalidad del ASEGURADO, cuyas consecuencias dañosas estén cubiertas por las garantías de esta póliza. Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el conjunto de daños derivados de una misma causa.

**8. SUMA ASEGURADA:** Las cantidades fijadas en las Condiciones Especiales que constituyen el límite máximo de indemnización a pagar por el ASEGURADOR en caso de siniestro.

**9. PÓLIZA:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza las Condiciones Generales; las Particulares que individualizan el riesgo; las Especiales, si procedieren, y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para completarla o modificarla.

**10. PRIMA:** El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

**11. CORREDURIA:** Persona Jurídica que se encarga de mediar entre la Compañía Aseguradora y el Tomador de la póliza. En este caso, INTERMUNDIAL XXI, S.L. con sede social en Irún,7, 28008 - Madrid. Autorizada por la Dirección General de Seguros con el número J-1541.

**ARTÍCULO 1. - OBJETO DEL SEGURO**

Dentro de los límites establecidos en la póliza y de acuerdo con los riesgos que se enumerarán en el Artículo 2.1, el ASEGURADOR garantiza:

1.1. El reembolso de los gastos de Penalización establecidos Condiciones Particulares, contractualmente debidos por el ASEGURADO al Organizador Turístico o Promotor, con el que contrató el viaje y/o estancia por un período determinado, en el caso de que anulase la reserva con anterioridad a la fecha de inicio del período contratado y le impida la realización del viaje.

1.2. El reembolso de la parte del precio pagado por el viaje y/o estancia contratada y por el período no disfrutado, si el ASEGURADO se viese obligado a interrumpir anticipadamente su estancia.

**ARTÍCULO 2. - RIESGOS GARANTIZADOS**

Los riesgos asumidos por el ASEGURADOR, que darán lugar al reembolso de gastos, son los indicados a continuación siempre y cuando se tenga comunicación de estas circunstancias con posterioridad a la reserva del viaje y/o estancia y que afecten directamente al asegurado:

2.1.1 Enfermedad grave o accidente grave o fallecimiento de:

- El ASEGURADO, su cónyuge, ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, hermanos, hermanas, abuelos, abuelas, nietos, nietas, cuñados, yernos, nueras, suegros).

- El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.
- Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el ASEGURADO.
- La persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

A los efectos de la cobertura del seguro, se entiende por:

- Enfermedad grave, la alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo y que le implique el cese de cualquier actividad, profesional o privada.
- Accidente grave, toda lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan el normal desplazamiento de su domicilio habitual.

Quedan incluidas las consecuencias de enfermedad o de accidente sobrevenidas con posterioridad a la fecha de adhesión al seguro o las que fuesen de enfermedades preexistentes, siempre que estas enfermedades no estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días anteriores, tanto a la fecha de la reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro. Asimismo quedan incluidas las enfermedades psíquicas de carácter grave en los términos garantizados por esta cobertura.

Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas del asegurado, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o conlleve riesgo de muerte inminente.

2.1.2. Perjuicios graves como consecuencia de robo, incendios o inundaciones que afecten a:

- La residencia habitual y/o secundaria del ASEGURADO.
- El local profesional en el que el ASEGURADO ejerce una profesión liberal o sea el explotador directo (gerente).

Y que necesariamente impliquen la presencia del ASEGURADO.

2.1.3. Despido laboral del ASEGURADO, siempre que al inicio del seguro no existiera comunicación verbal o escrita. Se excluye el despido disciplinario

2.1.4. Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en empresa distinta, que suponga alta y/o baja en la Seguridad Social, con contrato laboral y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la adhesión del seguro y de la que no se tuviese conocimiento en la fecha en la que se hizo la reserva de la estancia.

2.1.5. Convocatoria como parte, testigo o miembro de un jurado de un tribunal de justicia, exceptuando profesionales del derecho.

2.1.6. Convocatoria como miembro de una mesa electoral.

2.1.7. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro. No están cubiertos los exámenes que se celebren en fechas anteriores al comienzo del viaje ni los exámenes de oposiciones a los que el asegurado se haya adherido en fechas posteriores a la contratación del viaje.

2.1.8. Anulación por parte de un acompañante asegurado que esté inscrito en un curso de iguales características como consecuencia de alguna de las causas descritas.

Si el ASEGURADO decidiera mantener la contratación de la estancia y utilizarla en solitario, el ASEGURADOR se haría cargo de los gastos adicionales que el Organizador Turístico le imputara en concepto de suplemento individual.

Cuando la anulación tuviera como consecuencia la desaparición de un grupo por no alcanzar el mínimo de personas exigidas en folleto para la prestación del servicio por parte del Organizador Turístico y esto implicara un precio adicional para el resto de los integrantes del grupo, el ASEGURADOR se hará cargo de los gastos adicionales, hasta un importe máximo de 60 € por persona asegurada.

En este caso tan solo se cubrirá a una persona asegurada debido a que un acompañante cancele por cualquier causa cubierta. En caso de que esta causa afecte a más de un asegurado, la indemnización se repartirá proporcionalmente entre todos los afectados.

2.1.9. Cesión del curso contratada por parte del ASEGURADO a una tercera persona, siempre que dicha anulación este contemplada en las garantizadas por este seguro.

El ASEGURADOR pagará los gastos de esta anulación hasta el límite máximo del 5% del precio del viaje y/o estancia.

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

2.1.11. Robo de documentación o equipaje que imposibilite al ASEGURADO iniciar o proseguir su viaje. Excluido hurto, pérdida o extravío.

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

2.1.13. Por avería o accidente del vehículo propiedad del asegurado o de su cónyuge, que le impida fehacientemente iniciar o proseguir su viaje.

**Queda limitada esta cobertura a factura de reparación del vehículo superior a 600 € y/o un periodo de reparación superior a 8 horas.**

2.1.14. 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 de plazo y forma para su concesión**

2.1.15. El traslado forzoso del puesto de trabajo por un período superior a 3 meses que implique cambio de residencia e implique la imposibilidad de viajar.

2.1.16. La llamada o ingreso inesperado dentro de las fechas del viaje para intervención quirúrgica de:

- El ASEGURADO, su cónyuge, ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, hermanos, hermanas, abuelos, abuelas, nietos, nietas, cuñados, yernos, nueras, suegros).
- El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.
- Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el ASEGURADO.

- La persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

2.1.17 Las complicaciones del embarazo o aborto espontáneo.

**Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del 7º mes de gestación y el hecho mismo de conocimiento del estado de gestación.**

2.1.18. Cuarentena médica del Asegurado.

2.1.19. La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del ASEGURADO o en el lugar de destino del viaje. También queda cubierto por esta garantía la declaración oficial de zona catastrófica del lugar de tránsito hacia el destino, siempre que este sea el único camino por el cual acceder a este.

Se establece un importe de indemnización máximo por siniestro de 30.000 €

2.1.20. La obtención de un viaje y/o estancia similar a la contratada, de forma gratuita, en un sorteo público y ante notario.

2.1.21. La retención policial del ASEGURADO por causas no delictivas.

2.1.22. Citación para trámite de divorcio.

2.1.23. Entrega o trámites para la recogida de un niño en adopción que necesariamente implique la presencia del ASEGURADO.

2.1.24. Citación para trasplante de órgano de:

- El ASEGURADO, su cónyuge, ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, hermanos, hermanas, abuelos, abuelas, nietos, nietas, cuñados, yernos, nueras, suegros).

- El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.

- Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el ASEGURADO.

- La persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores incapacitados. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

2.1.25. Concesión de becas oficiales, para estudios o trabajo superiores a un mes y concedidas con posterioridad a la reserva del viaje por Organismos Públicos.

2.1.26. Cualquier enfermedad o accidente del asegurado o familiar de primer grado del asegurado con edad inferior a 2 años y que a juicio del servicio médico implique que no sea conveniente la realización del viaje.

2.1.27. Fallecimiento de un familiar de tercer grado de parentesco.

2.1.28. Convocatoria ineludible para presentación y/o firma de documentos oficiales dentro del periodo de viaje, conocida y comunicada por escrito con posterioridad a la reserva del viaje.

2.1.29. Declaración judicial de concurso de acreedores o quiebra de una empresa que impida al asegurado el desarrollo de su actividad profesional comunicada por escrito con posterioridad a la reserva del viaje.

2.1.30. Impedimento judicial derivado de una situación de separación legal o divorcio.

2.1.31. Intento probado de visita o contacto con el Asegurado por parte de una persona que legalmente tiene prohibido o restringido el contacto o derechos de visita.

2.1.32. Cumplimiento de penas de privación de libertad por parte de alguno de los progenitores o tutores legales del asegurado por causas que no fueran conocidas con anterioridad al día de la reserva.

2.1.33. Prorroga de contrato laboral comunicada con posterioridad a la contratación del seguro.

2.1.34. Suspensión de asignaturas del alumno que impidan necesariamente el comienzo del curso.

### **ARTÍCULO 3. - RIESGOS EXCLUIDOS**

**ESTA PÓLIZA NO CUBRE LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS SIGUIENTES:**

**A) LOS PROVOCADOS INTENCIONADAMENTE POR EL ASEGURADO O LOS BENEFICIARIOS DE LA PÓLIZA.**

**B) EL CONSUMO DE DROGAS TÓXICAS, ALCOHOL O ESTUPEFACIENTES NO PRESCRITOS MÉDICAMENTE.**

**C) LOS QUE TENGAN SU ORIGEN EN UN ACTO DE IMPRUDENCIA TEMERARIA O NEGLIGENCIA GRAVE, ASÍ COMO LOS DERIVADOS DE ACTOS DELICTIVOS Y DE LA PARTICIPACIÓN EN APUESTAS, EN DESAFÍOS, O EN RIÑAS, SALVO LOS CASOS DE LEGÍTIMA DEFENSA.**

**D) LOS ACTOS DOLOSOS, LAS AUTOLESIONES, EL SUICIDIO.**

**E) EPIDEMIAS Y POLUCIÓN.**

**F) GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, HAYA O NO MEDIADO DECLARACIÓN OFICIAL, LEVANTAMIENTOS POPULARES, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN O ACTOS TERRORISTAS Y CAUSAS DERIVADAS DE ELLOS.**

**G) REACCIÓN, RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.**

**H) NO SUJECIÓN A PROHIBICIONES OFICIALES.**

**I) FALTA O IMPOSIBILIDAD DE VACUNACIÓN O DE SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTO MÉDICO NECESARIO PARA VIAJAR A DETERMINADOS PAÍSES.**

**J) LA NO PRESENTACIÓN, OLVIDO Y/O CADUCIDAD DE LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA VIAJAR, TALES COMO PASAPORTE, VISADO (SALVO LA NO CONCESIÓN POR CAUSAS INJUSTIFICADAS), BILLETES O CARNETS.**

**K) CUALQUIER CONTINGENCIA METEOROLÓGICA QUE IMPLIQUE NO PODER REALIZAR LA ACTIVIDAD PREVISTA PARA EL VIAJE, EXCEPTO PARA LA COBERTURA DE DECLARACIÓN OFICIAL DE ZONA CATASTRÓFICA.**

**L) CUALQUIER CAUSA QUE NO SEA DEMOSTRADA MEDIANTE TODOS LOS DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS QUE VERIFIQUEN EL MOTIVO DE LA ANULACIÓN.**

**M) CUALQUIER ENFERMEDAD DE CARÁCTER NO GRAVE, DEFINIDA EN EL ARTÍCULO 2.1.1., EXCEPTO LAS EXPRESAMENTE CUBIERTAS.**

#### **ARTÍCULO 4. - AMBITO GEOGRAFICO**

Las garantías de esta póliza serán válidas para todo el Mundo según el destino contratado.

#### **ARTÍCULO 5. EFECTO Y DURACION, PARA LAS ADHESIONES DEL SEGURO**

5.1. Para las adhesiones de ASEGURADOS que se produzcan con posterioridad a la toma de efecto de la póliza, el seguro entrará en vigor a las cero horas del día siguiente de realizar la reserva en la Organización Turística o tomador de la póliza (momento en el que se debe contratar el seguro) y finalizará en la fecha en que finalice el viaje y/o estancia contratada, según se especifica en el bono o contrato facilitado por dicha Organización, excepto para las garantías de asistencia y repatriación que solo serán válidas durante el periodo de estancia contratado. La garantía de gastos de anulación será solamente válida cuando haya sido suscrita y notificada al asegurador en el momento de la inscripción o reserva del viaje. En caso de no contratarse en este momento, las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de contratación del seguro.

En el supuesto caso de que el seguro no se contrate en el momento de efectuar la reserva de viaje, la cobertura de gastos de anulación no tendría efecto, no así el resto de coberturas.

5.2. En el caso de que la póliza tuviese un vencimiento anterior a la fecha de terminación del viaje y/o estancia, y siempre que el ASEGURADO se hubiese adherido y pagado la prima correspondiente, estando vigente la póliza, la cobertura del seguro finalizaría en dicha fecha.

#### **ARTÍCULO 6. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO**

**El ASEGURADO o el BENEFICIARIO, tan pronto se produzca el hecho que da origen a un siniestro, deberá ponerlo en conocimiento del Organizador Turístico o tomador de la póliza para aminorar las consecuencias del mismo. Siempre se tomará como fecha de la anulación o interrupción de la estancia o viaje la que figure en los documentos justificativos del siniestro (certificado médico, de defunción, parte de hospitalización, etc...).**

**En caso de que se produzca más de una causa que de origen a un siniestro, siempre se tomará como causa del mismo, la primera que se produzca y se justifique por el Asegurado, Tomador o Beneficiario de la póliza.**

El ASEGURADO o el BENEFICIARIO o el TOMADOR, deberán comunicar al AGENTE o al ASEGURADOR el acaecimiento del siniestro, en el plazo máximo de 7 días desde su ocurrencia.

Para percibir la indemnización el ASEGURADO o BENEFICIARIO deberá entregar los documentos originales y fechados que acrediten razonablemente el hecho que ha motivado el siniestro y que sean solicitados por el ASEGURADOR, como por ejemplo, en caso de:

- Enfermedad o accidente grave:

\* Certificado médico del facultativo que haya asistido a la persona por cuya enfermedad o accidente se origina el siniestro. **(Se excluye para esta garantía el certificado médico oficial)**

\* Documentación que justifique la relación de parentesco con el ASEGURADO, en su caso.

- Fallecimiento:

\* Certificado de defunción.

\* Documentación que justifique la relación de parentesco con el ASEGURADO, en su caso.

- Convocatorias incluidas en el seguro: certificados oficiales, comunicaciones escritas.

- Resto de garantías: Certificados oficiales, facturas originales, denuncias en comisaría, o cualquier documento original que justifique la causa del siniestro.

En cualquier caso, el ASEGURADOR solicitará, además los documentos remitidos por el Organizador Turístico o tomador de la póliza que demuestren la fecha de contratación del viaje y/o estancia, así como su coste, período de la misma, etc., la factura de los gastos reales de penalización establecidos por el Organizador Turístico o tomador, de acuerdo con la legislación vigente y en caso de interrupción de estancia, carta justificativa emitida por el hotel/apartamento o similar del día de abandono de estos, así como la factura real de gastos.

#### **ARTÍCULO 7. DECLARACIONES AL EFECTUAR EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA**

7.1. El TOMADOR del seguro o el ASEGURADO deberán, durante el curso del contrato, comunicar al ASEGURADOR, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

7.2. El TOMADOR del seguro o el ASEGURADO quedan obligados a comunicar al ASEGURADOR la existencia de otras pólizas, contratadas con distintos aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.

#### **ARTÍCULO 8. DECLARACIONES EN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

8.1. En caso de que durante la vigencia de la póliza, le fuese comunicada al ASEGURADOR una agravación del riesgo, éste, puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el TOMADOR del seguro, dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio, el ASEGURADOR, 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 siguientes, comunicará al TOMADOR del seguro la rescisión definitiva.

El ASEGURADOR podrá igualmente rescindir el contrato, comunicándolo por escrito al ASEGURADO, dentro de un mes a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. En caso de que el



TOMADOR del seguro o el ASEGURADO no haya efectuado su declaración y **sobreviene un siniestro, el ASEGURADOR queda liberado de su prestación, si el TOMADOR del seguro o el ASEGURADO han actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del ASEGURADOR se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.**

8.2. En caso de agravación del riesgo durante el tiempo de seguro que dé lugar a un aumento de prima, y cuando por esta causa sea rescindido el contrato, si la agravación es imputable al ASEGURADO, el ASEGURADOR hará suya en su totalidad la prima cobrada y si la agravación se hubiese producido por causas ajenas a la voluntad del ASEGURADO, el ASEGURADOR le reembolsará la parte de la prima satisfecha que corresponda al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

8.3. El ASEGURADOR podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al TOMADOR del seguro, en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud del TOMADOR del seguro. Desde el momento mismo en que el ASEGURADOR haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

#### ARTÍCULO 9. DECLARACIONES EN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El TOMADOR del seguro o el ASEGURADO podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del ASEGURADOR todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubiesen sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables para el TOMADOR del seguro.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el ASEGURADOR deberá reducir 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.

#### ARTÍCULO 10. PERFECCIÓN, EFECTOS DEL CONTRATO Y DURACIÓN DEL SEGURO

A la expiración del período reflejado en las Condiciones Particulares, y salvo que se hubiese pactado el seguro con carácter improrrogable, el contrato se entenderá prorrogado por el plazo de un año, a así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

**Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con el plazo de dos meses de antelación a la conclusión del período de seguro en curso. La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por menos de un año.**

#### ARTÍCULO 11. PAGO DE LA PRIMA

Los pagos de primas se efectuarán **mensualmente** mediante domiciliación bancaria del recibo correspondiente, en la cuenta corriente proporcionada por el Tomador del seguro, por el importe indicado en la factura mensual, de acuerdo con la relación de asegurados comunicada durante el mes por dicho Tomador, a no ser que se acuerde otra forma de pago aceptada por las partes.

Efectos del impago de los recibos o facturas: En caso de impago de cualquiera de los recibos, o de las facturas en el supuesto de que se haya acordado otra modalidad de pago distinta al recibo domiciliado, el Asegurador podrá, **transcurrido un mes** desde la fecha en que debió realizarse el pago, **cancelar la póliza** de seguro mediante comunicación fehaciente al Tomador, remitida directamente o a través del mediador de la póliza. A partir de la recepción por el Tomador de dicha comunicación, se producirá la suspensión de las garantías de la póliza, **el Tomador no podrá comunicar nuevos Asegurados** y, si continuase realizando comunicaciones, **el Asegurador queda liberado de dar cobertura** a las personas contenidas en las mismas. No obstante ello, las acciones del Asegurador para reclamar la deuda por los recibos vencidos e impagados podrán ejercitarse en el plazo de dos años, de acuerdo con lo dispuesto en el **art. 23 de la Ley de Contrato de Seguro**.

#### ARTÍCULO 12. SINIESTROS-TRAMITACIÓN

**12.1. El ASEGURADO o el TOMADOR del seguro deberán emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho al ASEGURADOR a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del ASEGURADO.**

Siempre se tomará como fecha de anulación o interrupción de la estancia la que figure en los documentos justificativos del siniestro (certificado médico, de defunción, parte de hospitalización, etc...).

**Si éste incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al ASEGURADOR, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.**

**Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del ASEGURADOR hasta el límite fijado en el contrato, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.**

**En defecto de pacto se indemnizarán los gastos efectivamente originados. Tal indemnización no podrá exceder de la suma asegurada.**

**Si el ASEGURADOR, que en virtud del contrato sólo debe indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, deberá rembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el TOMADOR del seguro o el ASEGURADO hayan actuado siguiendo instrucciones del ASEGURADOR, en cuyo caso éste se hará cargo de la totalidad de los mismos.**

12.2. El TOMADOR del seguro o el ASEGURADO o el BENEFICIARIO deberán comunicar por escrito al ASEGURADOR el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha de haberlo conocido, salvo que se pacte un plazo más amplio en la póliza, pudiendo reclamar el ASEGURADOR los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración, salvo que se demuestre que éste tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.

Una vez producido el siniestro y en el plazo de cinco días a partir de la notificación prevista en el párrafo anterior, el TOMADOR del seguro o el ASEGURADO deberán comunicar por escrito al ASEGURADOR, la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro, la de los destruidos, deteriorados o salvados, con o sin daños, con indicación de su valor, y la estimación de los daños.

El TOMADOR del seguro o el ASEGURADO deberá, además, dar al ASEGURADOR toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización o el rechazo del siniestro, sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

En caso de existir varios aseguradores, esta comunicación deberá hacerse a cada uno de ellos, con indicación del nombre de los demás.

12.3. Incumbe al ASEGURADO la prueba de la existencia de los objetos. No obstante, el contenido de la póliza constituirá una presunción a favor del ASEGURADO cuando razonablemente no puedan aportarse pruebas más eficaces.

### ARTÍCULO 13. SINIESTROS-DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

13.1. La suma asegurada representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el ASEGURADOR en cada siniestro.

13.2. El seguro no puede ser objeto de enriquecimiento injusto para el ASEGURADO. **Para la determinación del daño se atenderá al valor del interés asegurado en el momento inmediatamente anterior a la realización del siniestro.**

**13.3. Si en el momento de la producción del siniestro, la suma asegurada es inferior al valor del interés, el ASEGURADOR indemnizará el daño causado en la misma proporción en la que aquella cubre el interés asegurado.**

Las partes de común acuerdo, podrán excluir en la póliza o con posterioridad a la celebración del contrato la aplicación de la regla proporcional prevista en el párrafo anterior.

13.4. Si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés asegurado, cualquiera de las partes contratantes podrá exigir la reducción de la suma y de la prima, debiendo restituir el ASEGURADOR el exceso de las primas percibidas. Si se produjera el siniestro, el ASEGURADOR indemnizará el daño efectivamente causado.

**Cuando el sobreseguo previsto en el párrafo anterior se debiera a mala fe del ASEGURADO, el contrato será ineficaz.** El ASEGURADOR de buena fe podrá, no obstante, retener las primas vencidas y las del período en curso.

13.5. Si existen varios seguros sobre los mismos objetos y riesgos declarados, de conformidad con lo estipulado en el punto 8.3., el ASEGURADOR contribuirá a la indemnización y a los gastos de tasación a prorrata de la suma que asegure. Si por dolo se hubiera omitido esta declaración, y en caso de sobreseguo se produjera el siniestro, el ASEGURADOR no está obligado al pago de la indemnización.

### ARTÍCULO 14. PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato prescriben en el término de dos años a contar desde el día en que pudieron ejercitarse.

### INFORMACIÓN AL CLIENTE

Cumplimentando nuestro deber de información y protección de nuestros clientes por los servicios de mediación que le proporcionamos, les informamos:

#### Registro

INTERMUNDIAL XXI, S.L. se encuentra inscrita en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, de corredores de reaseguros y de sus altos cargos con número de registro J-1541. Dicho Registro es público y puede ser consultado remitiendo escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 -Madrid), o bien consultando la página web de la misma <http://www.dgsfp.mineco.es/regpublicos/pui/pui.aspx>

Además, INTERMUNDIAL XXI, S.L. dispone de Póliza de Responsabilidad Civil Profesional y Seguro de Caución según legislación vigente

#### Cláusula de confirmación de recepción de información previa

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha e contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

#### Servicio de Atención al Cliente

Para atender y resolver las quejas y reclamaciones, INTERMUNDIAL XXI, S.L. dispone de un Servicio de Atención al Cliente externalizado en Inade, Instituto Atlántico del Seguro, S.L., con domicilio en la localidad de Vigo, Provincia de Pontevedra, código postal 36202, Calle La Paz, 2 bajo. Dicho Servicio tiene la obligación de resolver dichas quejas o reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de la presentación. Si dicha resolución no fuera del agrado del Cliente, podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la DGSFP, siendo imprescindible para ello acreditar haber formulado la queja o reclamación, por escrito, ante el Servicio de Atención al Cliente de INTERMUNDIAL XXI, S.L..

#### Protección de Datos de Carácter Personal

De conformidad con lo establecido en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), y la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, el Cliente queda informado de que los datos de carácter personal solicitados por INTERMUNDIAL XXI, S.L. serán objeto de tratamiento y registro en un fichero automatizado.

La recogida y tratamiento de los Datos Personales tiene como finalidad el mantenimiento de la relación establecida entre INTERMUNDIAL XXI, S.L. y sus Clientes: el asesoramiento e información en la contratación y durante la vigencia de los contratos de seguro y productos financieros, asistencia y asesoramiento en caso de siniestro, así como el envío, por medios tradicionales y electrónicos, de información acerca de productos y servicios ofrecidos por INTERMUNDIAL XXI, S.L., actualmente y en el futuro, independientemente de su situación de alta como cliente de INTERMUNDIAL XXI, S.L..

Asimismo, el Cliente consiente en la cesión de los datos a las Entidades Aseguradoras para la confección de los proyectos y ofertas, emisión de contratos de seguros pertinentes y gestionar las prestaciones derivadas de los mismos, incluso la modificación subjetiva de la Aseguradora llegado el vencimiento del contrato.

Los datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente, por considerarse necesarios para el mantenimiento y cumplimiento del servicio, en caso de no ser suministrados no se podrá concluir el mismo.

Asimismo, se informa al Cliente de que puede ejercitar en todo momento, en relación con sus datos de carácter personal facilitados, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, para lo que deberá dirigirse a INTERMUNDIAL XXI, S.L., como responsable del tratamiento de dichos datos, en el domicilio indicado en la cabecera de este documento.

#### Análisis objetivo

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





# Quiebra de proveedores Condicionado General

Número de póliza:

**QUIEBRA DE PROVEEDORES– PÓLIZA DE SEGURO**

**TOTAL RECIBO POR PERSONA Y VIAJE**

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

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

**FAMILIARES DEL ASEGURADO:**

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

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

**GARANTÍAS Y CAPITALS ASEGURADOS**

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

**GARANTIAS CUBIERTAS..... LÍMITES**

**7) GARANTÍA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES**

**7.1. QUIEBRA DE PROVEEDORES**

- Gastos de cancelación del viaje .....3.000 €
- Gastos de interrupción del viaje .....3.000 €
- Gastos de repatriación del asegurado .....3.000 €
- Pérdida de servicios.....3.000 €

**PRESTACION DE LOS SERVICIOS:**

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

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

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

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

Emitido por la compañía  
Mana UW Ltd.

CEO  
Arturo Moreno Velo

**7) GARANTÍA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES**

**EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTÍA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES**

**No estarán cubiertas por esta garantía el siguiente listado de líneas aéreas excluidas**

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

- Air Zimbabwe
- My Air
- Kd Avia (Russian Air)
- Viva Macau
- Cyprus Turkish Airline
- Viking Airline
- Kingfisher Airlines
- Strategic Airlines Pty Air
- Australia Airways Under Financial
- City Airline AB
- Air Nigeria
- Windjet
- Hellenic Imperial Airways
- Flynonstop Airlines
- SpiceJet
- Belleair
- Brindabella
- On Holiday Group Limited
- Celestyal Cruises
- Cyprus Airways
- Alitalia
- Air Berlín
- Monarch Airlines
- NIKI Luftfahrt GmbH
- South African Airway

**Emitido por la compañía**

**Man:**



**CEO**  
**Arturo Moreno Velo**

## **CONDICIONES GENERALES**

### **CLAUSULA PRELIMINAR**

El presente contrato se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

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

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

### **DEFINICIONES**

En este contrato se entiende por:

#### **ACCIDENTE:**

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

#### **ACCIDENTE GRAVE:**

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

#### **AEROLÍNEA:**

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

#### **ANIMAL DE COMPAÑÍA:**

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

#### **ANULACION DEL VIAJE:**

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

#### **ASEGURADO:**

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

#### **ASEGURADOR:**

Entidad que asume el riesgo definido en la póliza.

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

#### **BENEFICIARIO:**

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

#### **CANCELACION DEL VIAJE:**

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

#### **CARENCIA:**

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

#### **CATÁSTROFE:**

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

#### **CONCURRENCIA DE SEGUROS:**

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

#### **DOMICILIO HABITUAL:**

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

#### **DOMICILIO EN DESPLAZAMIENTO:**

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

#### **ENFERMEDAD:**

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

#### **ENFERMEDAD CONGÉNITA:**

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

#### **ENFERMEDAD DEGENERATIVA**

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

### **ENFERMEDAD GRAVE:**

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

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

### **ENFERMEDAD PREEXISTENTE O CRÓNICA**

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

### **EPIDEMIAS:**

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

### **EQUIPAJE:**

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

### **EQUIPAJE PROFESIONAL:**

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

### **EQUIPO DE GOLF:**

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

### **EQUIPO DE DEPORTES DE INVIERNO:**

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

### **EVENTO:**

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

### **EXTRANJERO:**

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

### **FAMILIARES DEL ASEGURADO:**

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

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

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

### **FORFAIT:**

Bonos de acceso a las pistas de esquí.

### **FRANQUICIA:**

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

### **FRANQUICIA KILOMÉTRICA:**

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

### **FUERZA MAYOR:**

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

### **GASTOS OCASIONADOS:**

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

### **GASTOS DE GESTIÓN:**

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

### **GUARDAR CAMA:**

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

### **HURTO:**

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

### **INFRASEGURO:**

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



**INVALIDEZ PERMANENTE:**

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

**LIBRE DESISTIMIENTO:**

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

**OPERADORES TURISTICOS:**

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

**ÓRTESIS:**

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

**PANDEMIA:**

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

**PÓLIZA:**

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

**PRESCRIPCIÓN MÉDICA:**

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

**PRIMA:**

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

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

**PRÓTESIS:**

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

**PROVEEDORES:**

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

**PROVEEDOR DE ALOJAMIENTO:**

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

**PROVEEDORES DE TRANSPORTE:**

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

**PROVEEDORES DE TRASLADOS:**

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

**PROVEEDOR EXTERNO:**

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

**QUIEBRA FINANCIERA/ INSOLVENCIA/ BANCARROTA:**

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

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

**RECEPTIVO:**

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

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

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

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

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

### **RECIDIVA:**

Repetición de una enfermedad poco después de terminada la convalecencia.

### **REGLA PROPORCIONAL:**

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

### **ROBO:**

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

### **SUMA ASEGURADA:**

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

### **SINIESTRO:**

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

### **SECUESTRO:**

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

### **TOMADOR DEL SEGURO:**

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

### **VIAJE:**

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

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

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

### **VIAJE COMBINADO:**

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

### **VIAJE CON ACTIVIDAD DE TURISMO ALTERNATIVO:**

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

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

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

### **VIAJE CON ACTIVIDAD DEPORTIVA:**

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

**Las actividades cubiertas son las siguientes: esquí, esquí de travesía, esquí de fondo, esquí freestyle, snowboard, snowboard freestyle, skijoring, raquetas de nieve, telesilla cota, patinaje sobre hielo, crampones en hielo, ciclismo, equitación, vehículos boogie cars, rafting, descenso, buceo, freediving, motos acuáticas, banana y juegos de playa en general, fuera bordas rápidas (con conductor), canoas (patrones locales), vuelos en helicópteros, actividades rancheras (capeas, etc.), barcos a motor (con conductor), trekking, senderismo, barrancos, motocicletas de 4 ruedas, motocross, karts, quads, padel, paintball, Arisoft, mountain bike, BMX, enduro, tenis, golf, kayaks, windsurf, waterball, pedalos, catamaranes, embarcaciones ligeras, motos de nieve, motos de bolsillo, hidropedales, karts en hielo, trineo o similar, veleros, orientación, pista americana, coches de caballos, tren cremallera, gymkhana deportiva, tiro con perros, tren de Artouste, aerotrim, bus bob, escalada y rappel, espeleología, espeleobuceo, snorkel, surf, kitesurf, wakeboard, patinaje, puenting, tiro con arco, globo aerostático y globo cautivo, ski**

náutico ultratube, ski bus, hidrospeed, escalada en building, escalada en hielo, canicross, slackline, flyboard, skate, trailrunning, paddlesurf, natación, mushing, tirolina, vía ferrata, laser tag, esquí acuático, bodyboard, jet sky, sandboard, kite buggy, running, highline, snowkite, snowbike, zorbing, montañismo, alpinismo, submarinismo, pesca submarina, pesca de superficie, piragüismo, carrera popular como aficionado, cicloturismo, windrace, octopush, rap jumping, ringos, rollerski y cualquier actividad deportiva con similar grado de riesgo.

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

### URGENCIA VITAL:

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

### VEHICULO DE ALQUILER:

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

### VUELO LÍNEA REGULAR:

Vuelo sujeto a itinerario y horario prefijado.

### VUELO CHÁRTER:

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

## NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO

### 1. EFECTO DEL CONTRATO

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

Por lo que respecta a las garantías del seguro:

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

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

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

### 2. VALIDEZ TERRITORIAL

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

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

**Ámbito CONTINENTAL:** aquel que tenga el origen y el destino del viaje asegurado dentro del mismo continente geográfico.

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

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

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

### 3. VALIDEZ TEMPORAL

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

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

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

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

### 4. VIAJES A ZONAS DE RIESGO / GUERRA

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

Si esta recomendación hubiese sido emitida estando el ASEGURADO en su destino, la cobertura del seguro **se prolongará por un período de 14 días**, a contar desde el momento en que hubiese sido emitida la advertencia. El ASEGURADOR deberá ser informado durante dicho

período y el ASEGURADO decidir si abandona esa área o bien acepta la emisión de un suplemento a su póliza, en la que se podrán fijar nuevas condiciones de cobertura a criterio del ASEGURADOR.

### 5. SANCIONES Y EMBARGOS INTERNACIONALES

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

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

### 6. PAGO DE PRIMAS

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

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

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

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

### 7. BASES DEL CONTRATO

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

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

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

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

### 8. SINIESTROS. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y LOS REEMBOLSOS

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

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

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

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

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

### 9. ASISTENCIA

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

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

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

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

e) Si el ASEGURADO tuviera derecho a reembolso por la parte del billete no consumido, al hacer uso de la garantía de transporte o repatriación, **dicho reembolso revertirá al ASEGURADOR**. Asimismo, respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, el

ASEGURADOR sólo se hace cargo de los gastos suplementarios necesarios, en lo que excedan de los gastos previstos inicialmente por los ASEGURADOS.

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

### 10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 11. CÚMULOS - LIMITES MAXIMOS DE INDEMNIZACION POR ÚNICO SINIESTRO

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

3.1.4.5. Declaración oficial de zona catastrófica .....	100.000 €
3.1.5.13. Decisión propia del ASEGURADO .....	200.000 €
7.1. Garantía de Quiebra de Proveedores .....	200.000 €
8.1. Garantía de Fuerza Mayor .....	200.000 €
5. Accidentes en viaje/Accidentes del medio de transporte .....	1.500.000 €

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

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

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

### 12. SUBROGACIÓN

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

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



### 13. PRESCRIPCIÓN

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

### GARANTIAS CUBIERTAS

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

### 7. GARANTÍA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES

#### 7.1. QUIEBRA DE PROVEEDORES

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

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

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

a) Gastos de cancelación del viaje: En caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, anterior al inicio del viaje, y siempre que fuera posible reemplazar el servicio que fuese a prestar dicho Proveedor externo, el ASEGURADOR reembolsará cualquier gasto de cancelación **siempre y cuando que dichos servicios hubiesen sido contratados y abonados anteriormente a la Insolvencia del Proveedor y quede demostrado documentalmente.**

b) Gastos de interrupción del viaje: en caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, sobrevenido durante el transcurso del viaje, y siempre que fuera posible reemplazar el servicio que fuese a prestar dicho Proveedor externo, el ASEGURADOR reembolsará cualquier reposición de servicios **siempre y cuando que dichos servicios a reemplazar hubiesen sido contratados y abonados anteriormente a la Insolvencia del Proveedor y quede demostrado documentalmente.**

c) Regreso a domicilio: en caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, sobrevenido durante el viaje, y siempre que no fuera posible reemplazar el servicio, siendo éste un elemento indispensable del viaje, el ASEGURADOR reembolsará los gastos de traslado de los Asegurados hasta el lugar de inicio del citado viaje. En concreto, y dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares, quedarán cubiertos los gastos de alojamiento o de los nuevos billetes o servicios o demás gastos en que pueda incurrir el cliente para alcanzar el punto de origen del viaje.

d) Pérdida de servicios: en caso de **Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota** de uno de los Proveedores externos, sobrevenido durante el viaje, y siempre que no fuera posible reemplazar el servicio, siendo éste un elemento indispensable del viaje, el ASEGURADOR reembolsará los re de dichos servicios. En concreto, y dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares, quedarán cubiertos los gastos de alojamiento o de los nuevos billetes o servicios.

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

Son coberturas igualmente incluidas en la Póliza:

e) Comisión de la Agencia: el coste incurrido por la Agencia, a efectos de la cobertura, será el total incluido en la factura emitida por la Agencia al/los ASEGURADO/S o en la suma del/los BILLETE/S que la Agencia reembolse al/los ASEGURADO/S.

f) Reembolso a la tarjeta de crédito: adicionalmente, se procederá al reembolso a la Agencia de Viajes de los gastos generados por una retrocesión de un pago realizado por la tarjeta de crédito, debido a la Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota de cualquier proveedor asegurado, **cuando estos gastos no excedan del importe original del viaje o suma asegurada, lo que sea inferior.**

### EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTIA DE QUIEBRA DE PROVEEDORES

No están cubiertas por esta garantía:

a) Cualquier viaje que no haya sido reservado dentro de la Unión Europea.

b) Cualquier pérdida económica que sea recuperable bajo otro seguro/fianza. Si existiera una recuperación parcial bajo otro seguro/fianza en vigor, entonces la garantía de Quiebra de Proveedores cubrirá la diferencia hasta el límite máximo de indemnización.

c) La Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota de cualquier Proveedor Externo, que ya se encuentre en dicha situación, o que figure como Proveedor/Aerolínea excluido/a por el ASEGURADOR, antes de o en el mismo día de la reserva del viaje.

d) El ASEGURADOR no reembolsará ninguna pérdida que no sea un resultado directo del incidente que ha provocado el siniestro, a no ser que se especifique en la Póliza.

e) Cualquier pérdida, daño, enfermedad o fallecimiento.

f) Cualquier solución al siniestro, que no haya sido acordada con el ASEGURADOR.

g) Cualquier responsabilidad jurídica que, sea de forma directa o indirecta, producida por el fallo o incapacidad de cualquier equipo o programa informático, sea de su propiedad o no, que no reconozca, interprete o procese correctamente las fechas correctas para su correcto funcionamiento.

h) La cobertura no se aplica si un Proveedor externo es absorbido, comprado o forma parte de una fusión realizada por otro Proveedor externo, cuando dicha adquisición no suponga la Quiebra financiera, Insolvencia o Bancarrota del Proveedor externo con el que la Agencia o el ASEGURADOR hayan contratado los servicios.

i) La cobertura no se aplica si la quiebra afecta a un Proveedor externo que forme parte de proveedores vinculados o que sean parte del accionariado de un mismo grupo empresarial.

- j) Daños y perjuicios que se pudieran ocasionar como consecuencia del cese de operaciones de la propia Agencia donde se haya contratado la póliza.
- k) La quiebra propia del operador turístico cuando el Asegurado ha contratado directamente con dicho Operador Turístico.

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

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

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

#### Resumen de las normas legales:

##### 1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos:

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, y los tornados) y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

##### 2. Riesgos excluidos:

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

##### 3. Extensión de la cobertura

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

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

### COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS.

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.es)).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

## **DISPOSICIONES ADICIONALES**

### **INFORMACIÓN DEL MEDIADOR**

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

### **PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

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

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

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

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

### **SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE**

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

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

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

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

Asimismo, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias.

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

### **ANÁLISIS OBJETIVO**

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

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

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

Emitido por la compañía  
Mana UW Ltd.



CEO  
Arturo Moreno Velo

