

Condicionado General

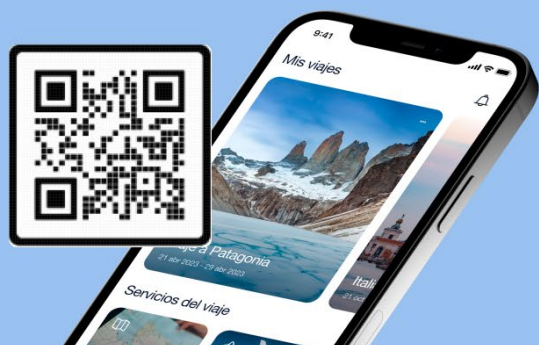
Asistencia Inclusión



Índice de contenido

Condiciones particulares	3
Asegurado	5
Condiciones generales	7
Recomendaciones en caso de siniestro	24
Protección de datos de carácter personal	27

Descarga la app Intermundial
para tener toda la información del viaje
en tiempo real



Condiciones particulares

Asistencia Inclusión



De la póliza con número A-696 en la que INTERMUNDIAL XXI, S.L., 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 TEE TRAVEL, S.L. y la compañía de seguros UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA) Sociedad Unipersonal, Sociedad Unipersonal.

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.

Resumen de coberturas y límites máximos de indemnización

1) Garantías de Asistencia

1.1. Gastos Médicos por enfermedad o accidente del Asegurado

- España _____ 600 €
- Extranjero _____ 3.000 €

1.2. Gastos Odontológicos de urgencia _____ 150 €

1.3. Repatriación o traslado sanitario de heridos o enfermos _____ 2.500 €

1.4. Repatriación o traslado por fallecimiento _____ Ilimitado

1.5. Alojamiento por prolongación de estancia (100€/día) _____ 1.000 €

1.6. Desplazamiento y estancia de un acompañante por hospitalización del Asegurado (superior a 5 días) _____ 750 €

1.7. Envío de medicamentos no existentes en el extranjero _____ Incluido

1.8. Regreso anticipado a domicilio _____ Ilimitado

1.9. Transmisión de mensajes urgentes _____ Incluido

2) Garantías de Equipajes

2.1. Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes _____ 250 €

2.2 Demora en la entrega de equipajes _____ 250 €

3) Garantías de Responsabilidad civil

3.1. Seguro de Responsabilidad Civil Privada (franquicia 150 €) _____ 15.000 €

Asegurado

Persona física que resulte titular del derecho a la prestación del Asegurador que en defecto del Tomador del Seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato. A todos los efectos, se consideran los viajeros que con el Tomador del Seguro contraten un viaje, desplazamiento o estancia fuera de su residencia habitual, cuyos nombre, destinos y duración del viaje figuren en la base de datos del Asegurador con anterioridad al comienzo del viaje.

Este producto es válido para asegurar personas con nacionalidad Española, europeos de la UE. y/o de nacionalidad distintas a las anteriores residentes legalmente en España.

Primera. Duración de la cobertura de seguro

El periodo de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Generales de esta póliza coincidirá con la duración del viaje, entendiéndose como tal los días comprendidos entre el viaje de ida y el de vuelta.

No cabe renovación de la cobertura del seguro una vez finalizada la misma.

Para que las garantías entren en vigor, el Asegurado deberá haber iniciado el viaje, siempre y cuando el seguro haya sido suscrito como muy tarde en el momento de la confirmación del viaje o servicio.

Segunda

Con arreglo a lo estipulado en la Cláusula Novena de las Condiciones Generales de esta póliza el Mediador facilitará los siguientes datos de cada Asegurado: nombre y apellidos, fecha de salida y de regreso del viaje, fecha de contratación, domicilio, destino.

En base a los movimientos, estipulados en la Cláusula Novena de las Condiciones Generales de esta póliza, el Asegurador emitirá los recibos correspondientes, los cuales deberán ser abonados por el Mediador en un plazo no superior a treinta días de la fecha de emisión de la factura. Las rectificaciones o ajustes sobre dichas facturas serán incluidas en la facturación del siguiente periodo.

El Tomador se obliga a informar al Asegurado de la existencia del seguro, de la compañía aseguradora con la que se suscribe el mismo, así como entregar una copia de las condiciones generales del seguro (incluyendo la referencia al tratamiento de datos personales).

Tercera

Dos meses antes del vencimiento del contrato se procederá a la revisión de las primas, que se elevarán en la medida conveniente para la cobertura de los riesgos cubiertos.

En este caso el Tomador de no aceptar la elevación de primas propuestas por el Asegurador, podrá optar por la rescisión del Contrato, ateniéndose en todo caso a las Condiciones Generales de esta póliza, a la Ley de Contrato de Seguro y a las demás normas vigentes que resulten aplicables.

Cuarta

Las partes se comprometen a mantener como confidencial cualquier información que se hayan suministrado entre ellas en cumplimiento de este contrato, salvo que dicha información tenga carácter público.

Quinta

El Asegurador, a través de la línea telefónica exclusiva, dará respuesta personalizada a todos los componentes del Grupo Asegurado, asistiendo a las llamadas que efectúen solicitando servicios en nombre del Tomador del Seguro con la fórmula "RACE ASISTENCIA, DÍGAME..."

Sexta

A la expiración del plazo estipulado el Contrato quedará tácitamente prorrogado por un año, y así en lo sucesivo salvo que, con una antelación no inferior a **UN MES en el caso del Tomador o DOS meses en el caso del Asegurador** a la conclusión del seguro en curso, cualquiera de las partes se oponga a la prórroga del contrato, notificándose a la otra parte por escrito.

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

CLÁUSULA PRELIMINAR

Legislación aplicable.

El presente Contrato de Seguro se rige por la legislación española; en particular, por la **Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras**, por la **Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro**, por el **Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras**, y por las demás disposiciones complementarias y concordantes, y por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares de este Contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean específicamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones de preceptos legales o referencia a los mismos.

CLÁUSULA PRIMERA

Definiciones

A efectos de esta póliza de seguro, se entiende por:

Asegurador

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal, que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y las prestaciones correspondientes a los mismos. Esta entidad Aseguradora tiene domicilio social en España ejerciendo su actividad bajo la vigilancia y control de las autoridades españolas a través de la Dirección General de Seguros.

Póliza

Es el documento que contiene las Condiciones Regulatorias del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo, y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

Prima

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

Siniestro

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

Suma asegurada

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

Franquicia

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

Mediador

Intermundial XXI, S.L., Correduría de Seguros, con domicilio social en la C/ Irún, 7, 28008 Madrid, 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.

Tomador del seguro

La persona física o jurídica que figura en las Condiciones Particulares del Seguro y que juntamente con el Asegurador suscribe esta Póliza, y al que corresponden las obligaciones que de la misma deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado

Persona física que resulte titular del derecho a la prestación del Asegurador que en defecto del Tomador del Seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato. A todos los efectos, se consideran los viajeros que con el Tomador del Seguro contraten un viaje, desplazamiento o estancia fuera de su residencia habitual, cuyos nombre, destinos y duración del viaje figuren en la base de datos del Asegurador con anterioridad al comienzo del viaje.

Grupo asegurado

Es el conjunto de personas vinculadas por alguna característica común previa o simultánea a la adhesión al seguro, pero diferente del mismo.

Domicilio del asegurado

El de su residencia habitual en España, facilitado al Asegurador y que consta en sus archivos.

Familiares

Tendrán la consideración de familiares del asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, y los ascendientes o descendientes de primer grado de parentesco (padres, tutores legales e hijos) y de segundo grado de parentesco (hermanos).

Tercero

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El asegurado
- El cónyuge, ascendientes, descendientes o cualquier familiar del Asegurado que conviva con él o esté a sus expensas.
- Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Accidente

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

Enfermedad

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

Deportes o actividades peligrosas

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

Quedan cubiertas la práctica de las siguientes actividades: senderismo y bicicleta realizadas a menos de 3.000 metros de altitud.

Hurto

Se considera hurto, cuando se tomare un bien contra la voluntad de su dueño.

Robo

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

Fuerza mayor

Evento o acontecimiento independiente de la voluntad del Asegurado que no pueda ser ni impedido ni previsto y que haga imposible el cumplimiento de la obligación.

Viaje

Se entenderá por tal, todo desplazamiento previsto a más de 35 kms del domicilio habitual del Asegurado (15 km. para Baleares y Canarias) en su país de residencia, realizado en transporte público o vehículo particular debiéndose justificar debidamente por cualquier medio de prueba (reserva de hotel, de avión, etc.), y siempre que los servicios incluidos dentro del viaje hayan sido contratados en alguna de las Agencias vinculadas al Tomador. Se entenderá como inicio del viaje cuando dentro de las fechas contratadas en el seguro el cliente hubiese abandonado su domicilio habitual en su país de residencia con objeto de la realización o disfrute del viaje o servicio contratado.

No se considerará viaje, a efectos de esta póliza, el desplazamiento al centro de trabajo habitual.

Efecto y duración de la cobertura de seguro

El periodo de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Generales de esta póliza coincidirá con la duración del viaje, entendiéndose como tal los días comprendidos entre el viaje de ida y el de vuelta.

No cabe renovación de la cobertura del seguro una vez finalizada la misma.

Ámbito territorial

Las garantías de este seguro, salvo las limitaciones establecidas en esta póliza, tienen la siguiente validez:

Modalidad España: España.

Modalidad Europa: Europa y los países ribereños del Mar Mediterráneo.

Modalidad Mundo: Resto del Mundo.

Se excluyen aquellos países que, aun reflejados en el ámbito territorial contratado, durante el desplazamiento se hallen en estado de guerra, insurrección o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente. En este caso el ASEGURADOR, según a lo establecido en la presente póliza reembolsará aquellos gastos cubiertos y debidamente justificados mediante la factura original.

Objeto del seguro

Por el presente contrato de Seguro de Viaje, el Asegurado que se desplace dentro del ámbito territorial cubierto tendrá derecho a las distintas prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero.

CLÁUSULA SEGUNDA

Riesgos cubiertos.

1. Garantías de asistencia médica y personal en viaje

1.1. Gastos Médicos por enfermedad o accidente del Asegurado.

1.2. Gastos Odontológicos de urgencia.

1.3. Repatriación o traslado sanitario del Asegurado por enfermedad o accidente.

- Repatriación o traslado de los Acompañantes asegurados.
- 1.4. Repatriación o traslado por fallecimiento.
Repatriación o traslado de los Acompañantes asegurados.
 - 1.5. Alojamiento por prolongación de estancia.
 - 1.6. Desplazamiento y estancia de un acompañante por hospitalización del Asegurado.
 - 1.7. Envío de medicamentos no existentes en el extranjero.
 - 1.8. Regreso anticipado a domicilio.
 - 1.9. Transmisión de mensajes urgentes.

2. Garantías de equipajes

- 2.1 Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes
- 2.2. Demora en la entrega de equipajes.

3. Cobertura accesoria de Responsabilidad Civil Privada

- 3.1 Cobertura accesoria de Responsabilidad Civil Privada.

CLÁUSULA TERCERA

Descripción de los riesgos cubiertos.

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, el Asegurador, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en la Cláusula Séptima, garantiza la prestación de los siguientes servicios.

1 GARANTÍAS DE ASISTENCIA MÉDICA Y PERSONAL EN VIAJE

1.1 Gastos Médicos por enfermedad o accidente del Asegurado

Si durante un viaje cubierto por la póliza, alguno de los Asegurados necesitase asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y/o ambulancia a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurador se hará cargo hasta la cantidad máxima por Asegurado hasta de:

- En España: **600 €**
- En Extranjero: **3.000 €**

No están incluidos los gastos en los que el Asegurado pueda incurrir una vez que haya regresado a su domicilio o a un centro sanitario de su país de nacionalidad o residencia, ni los originados por tratamientos médicos o quirúrgicos no necesarios en opinión del equipo médico del Asegurador o cuya realización pueda ser retrasada hasta el regreso del Asegurado a su domicilio.

A los efectos de esta garantía, los gastos correspondientes al servicio de ambulancia se limitarán a los que se deriven del transporte del Asegurado hasta la clínica u hospital adecuado más próximo al lugar en que se haya producido el siniestro.

Los gastos ocasionados serán en todo caso motivo de subrogación por el Asegurador a las percepciones que tenga derecho el Asegurado, por prestaciones de Seguridad Social o por cualquier otro régimen de previsión o aseguramiento privado al que estuviera afiliado.

1.2 Gastos Odontológicos de urgencia

En caso de que alguno de los Asegurados, durante un viaje fuera de su país de nacionalidad o residencia, precisara de atención odontológica de urgencia, el Asegurador asumirá hasta **150 €** los gastos estrictamente necesarios para aliviar el dolor.

1.3 Repatriación o traslado sanitario de heridos o enfermos

El Asegurador se hará cargo de los gastos de **traslado de los Asegurados** cuando, en el transcurso del viaje cubierto por la póliza, sufrieran una enfermedad imprevisible o un accidente.

Pondrá a su disposición el propio equipo médico que, en contacto con el facultativo que les atienda, determinará la necesidad y medios más idóneos para su traslado al centro hospitalario más próximo y su posterior regreso al domicilio del asegurado. El traslado y medio de transporte lo decidirá el equipo médico del Asegurador, eximiéndose de cualquier responsabilidad y pago si sus indicaciones no fueran cumplidas.

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

El avión sanitario especial sólo se empleará en el ámbito geográfico de Europa y los países ribereños del Mediterráneo.

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

1.4 Repatriación o traslado por fallecimiento

Si en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza algún Asegurado falleciese, el Asegurador organizará y se hará cargo del **traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en el país de residencia habitual del Asegurado**. Quedan cubiertos los gastos de acondicionamiento post-mortem (embalsamamiento y ataúd mínimo obligatorio para el traslado) según los requisitos legales. **No se cubren los gastos de inhumación y ceremonia.**

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

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

1.5 Alojamiento por prolongación de estancia

Cuando durante un viaje, alguno de los Asegurados, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, tuviera que regresar con posterioridad a la fecha inicialmente prevista, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de alojamiento en un hotel con un coste **máximo de 100 € diarios** y con un límite de **1.000 €**, siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador.

1.6 Desplazamiento y estancia de un acompañante por hospitalización del Asegurado

Si durante un viaje, alguno de los Asegurados sufriera una enfermedad imprevisible o un accidente, necesitara hospitalización que se prevea **superior a 5 días** y viajase sólo, el Asegurador costeará un **billete de ida y vuelta para un acompañante**.

En el caso en que la hospitalización se produzca fuera del país de nacionalidad o residencia del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los **gastos de alojamiento del acompañante** en un hotel con un coste **máximo de 75 € diarios** mientras dure la hospitalización y/o la prolongación de estancia y por un máximo de **750 €**.

1.7 Envío de medicamentos no existentes en el extranjero

En caso de que alguno de los Asegurados necesitase medicamentos que le fueran indispensables para un tratamiento médico y no existieran los medicamentos o sus genéricos, ni fármacos equivalentes, en la localidad donde se encontrara, el Asegurador se encargará de su búsqueda y envío hasta el lugar en que se hallara. El coste del medicamento queda excluido de la prestación y tendrá que ser abonado a la entrega del mismo.

La prestación de esta garantía está sujeta a las restricciones legales locales. Se excluyen los casos de medicamentos dejados de fabricar o no disponibles en los canales autorizados de distribución en España.

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

1.8 Regreso anticipado a domicilio

Cuando en el transcurso de un viaje alguno de los Asegurados, debiera interrumpirlo por alguna de las causas que se relacionan a continuación, el Asegurador asumirá los gastos del traslado del Asegurado y sus acompañantes asegurados (cónyuge o pareja de hecho inscrita en el registro e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), hasta su domicilio, o al lugar de hospitalización o inhumación en España:

- Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento de sus padres, hijos, hermanos, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente.

A efectos de esta garantía se considerará enfermedad grave o accidente grave, aquel que se produzca después del inicio del viaje y exija una hospitalización continuada superior a 5 días según criterio médico del asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico tratante.

- Incendio o robo del domicilio principal o local profesional durante el viaje del asegurado.

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

1.9 Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encomiende el Asegurado dirigidos a su familia o a su empresa en España cuando por cualquier causa no pueda enviarlos directamente, siempre que se refieran a una circunstancia asegurada por alguna de las coberturas de esta póliza. Para ello, se pondrá en comunicación con el teléfono del Asegurador, que permanecerá en servicio las 24 horas del día.

2 GARANTÍAS DE EQUIPAJES

2.1 Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes

En caso de pérdida o daños producidos al equipaje facturado en compañía aérea, naviera o compañía que transporta el equipaje entre etapas, el Asegurador le otorgará una compensación al Asegurado hasta un límite de **250 €.**

No podrá obtenerse ninguna compensación por esta garantía, en caso de la no presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR), naviera o compañía de transporte de equipaje entre etapas, donde se reflejen los asegurados afectados y los bienes sustraídos o perdidos, así como el documento donde se refleje la resolución definitiva por parte de la compañía aérea o naviera. Estas gestiones sólo pueden ser llevadas directamente entre el asegurado y la compañía aérea o naviera causante.

- En el caso de reclamaciones por daños a las maletas facturadas en línea aérea o naviera, el Asegurador asumirá el coste de la reparación necesaria para paliar los daños sufridos. En el caso de que los desperfectos no fueran reparables asumirá el coste de la sustitución de las maletas dañadas por unas de similares características. Se hace expresamente constar que quedan excluidas las reclamaciones por arañazos, ralladuras o meros daños estéticos y en el caso de que no se aporte la factura de compra de la maleta antigua, el coste asumido por el asegurador se limitará a **30 €.**

En el caso de equipaje deteriorado es necesario conservar pruebas o vestigios de los efectos reclamados.

-En caso de pérdida definitiva del equipaje tras una demora, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por la garantía. La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto y se deducirá

siempre la cantidad abonada por el medio de transporte causante de la pérdida, en el caso del equipaje facturado en compañía aérea o naviera.

En caso de robo, pérdida o deterioro del equipaje en compañía aérea, naviera o transportista entre etapas, la cantidad máxima a percibir por cada objeto, excluyendo la propia maleta, será de **100 €**. El Asegurado deberá aportar lista de objetos perdidos, así como poder acreditar la existencia y propiedad de los objetos reclamados mediante documentación original (facturas, ticket de compra). En caso de no presentación de documentos que puedan demostrar su existencia y propiedad, el límite total por el conjunto de objetos no justificados será como máximo de **75 €**.

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

Para calcular la depreciación por uso y desgaste de los objetos en el momento de su pérdida, deterioro o robo se usará el método de amortización lineal con un porcentaje de depreciación anual del 20%.

2.2 Demora en la entrega de equipajes

En el caso de que, en el viaje de ida o durante etapas, la entrega en destino del equipaje facturado del Asegurado, sufriera un retraso superior a 12 horas, el Asegurador tomará a su cargo los gastos ocasionados por la compra de artículos de primera necesidad hasta la recuperación de su equipaje y nunca más tarde de la fecha de regreso prevista del viaje, hasta **250 €**.

A efectos de esta garantía se entiende por artículos de primera necesidad aquellos que sirvan para cubrir las necesidades imprescindibles de higiene personal y vestuario hasta la llegada del equipaje. En caso de pérdida definitiva del equipaje, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por esta garantía.

Será necesaria la presentación por el Asegurado del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR), naviera, o compañía transportista entre etapas, las facturas originales de las compras realizadas, así como la certificación del tiempo de retraso expedida por la compañía, junto con la resolución de la reclamación por parte de la compañía.

3 COBERTURA ACCESORIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

3.1 Cobertura accesoria de Responsabilidad Civil Privada

Si durante un viaje cubierto por la póliza le pudieran ser exigibles, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual una posible responsabilidad civil, el Asegurador garantiza una indemnización de hasta **15.000 €** por daños personales, materiales y/o sus perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado a un tercero.

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

En caso de siniestro será necesario aportar la denuncia presentada ante la autoridad pertinente, así como la resolución judicial. Queda excluida cualquier indemnización que no sea consecuencia de una sentencia judicial firme.

Se aplicará una franquicia a cargo del Asegurado de 150 € en cada siniestro.

CLÁUSULA CUARTA

Requisitos y límites de las prestaciones a cargo del Asegurador.

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

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

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

4 Cuando las prestaciones realizadas en ejecución del presente contrato sean cubiertas en todo o en parte por otra Entidad Aseguradora, la Seguridad Social o cualquier otra institución o persona, el Asegurador quedará subrogado en los derechos o acciones del Asegurado frente a la citada compañía o persona, hasta el límite del total importe de las prestaciones soportadas por él.

En todos los países donde haya reciprocidad con la Seguridad Social Española, el Asegurador asumirá únicamente los gastos médicos y de hospitalización que no estén cubiertos por la misma, interviniendo en la ayuda personal a través de sus corresponsales y equipo médico, asesoramiento y anticipo de pagos, si procede.

Las indemnizaciones fijadas en las garantías serán, en todo caso, complemento de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos que los estipulados en esta póliza, tales como las prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

Debido a lo anterior, cuando la causa de percance sea responsabilidad de otra institución o persona, el Asegurado deberá gestionar la reclamación correspondiente.

A estos efectos el Asegurado se obliga a colaborar con el Asegurador prestando cualquier ayuda u otorgando cualquier documento o prueba que se pudiera considerar necesario.

En cualquier caso, cuando los gastos de regreso hubieran corrido por cuenta del Asegurador, el Asegurado estará obligado a facilitarle los títulos de transporte (billete de avión, tren, etc.) que no hayan sido utilizados.

CLÁUSULA QUINTA

Exclusiones

A) con carácter general:

1 Los siniestros causados por dolo del Asegurado, de sus derechohabientes o de las personas que viajen con él, los derivados de la participación en riñas o reyertas, y los que cuya consecuencia sea su detención, practicada por cualquier autoridad en razón de delitos imputables a las mismas personas.

2 Los siniestros ocurridos en caso de: incendios, inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes y otros fenómenos sísmicos y meteorológicos similares o cualquier otro de naturaleza catastrófica, invasión, guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas o restricciones a la libre circulación, las contaminaciones accidentales o provocadas, los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas; o por cualquier otro caso de fuerza mayor que

implique la actuación de organismos de socorro de carácter oficial que puedan existir, en los que el Asegurador no asumirá los gastos que correspondan a estas instituciones y sólo actuará de manera subsidiaria a las mismas.

No podrán imputarse por tanto al Asegurador, ninguna responsabilidad ni ningún tipo de indemnización por la demora o incumplimiento de las garantías estipuladas en esta póliza en aquellos casos motivados como consecuencia de los eventos anteriormente descritos.

En aquellos casos en que el Asegurado haya sido sorprendido por el inicio de un conflicto en el país afectado, el Asegurador le ofrecerá su colaboración para organizar los servicios de emergencia cubiertos que pudiera precisar. A partir de dicho momento cesan todas las garantías del seguro; no obstante, el Asegurador, siempre que sea posible, le prestará la asistencia cubierta.

2 Los suicidios o intentos de suicidio, las exposiciones voluntarias al peligro (excepto para intentar salvar una vida humana) y las auto lesiones.

3 Los daños cubiertos que se hayan producido encontrándose el Asegurado en estado de embriaguez o bajo influencias de drogas, tóxicas o estupefacientes, o de medicamentos sin prescripción médica. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al establecido en la legislación vigente de cada país.

4 Las averías o accidentes del vehículo que sobrevengan durante la práctica o participación en cualquier clase de actividad deportiva, entrenamientos, pruebas o apuestas, travesías organizadas o rallyes, la circulación fuera de las vías públicas aptas para la circulación o la práctica de deportes todo terreno, y el tratamiento de sus lesiones derivadas.

5 Los rescates en el mar, simas, desiertos o montañas, siempre que en los dos últimos supuestos el Asegurado no se encuentre transitando por las vías de libre circulación existentes en las mismas.

6 Siempre que no estén expresamente reconocidos en esta póliza, quedan excluidos los gastos siguientes: gastos de desplazamiento o alojamiento, restaurantes, peajes de autopista, accesorios incorporados al vehículo, documentación o su indebida utilización por terceras personas, así como cualquier gasto que estuviera inicialmente previsto.

7 Las estancias fuera del país de residencia o nacionalidad del Asegurado superiores a 92 días consecutivos.

8 Las reclamaciones derivadas de circunstancias que hayan sido objeto de indemnización por cualquier otro conducto, incluidas las cantidades recuperadas por el Asegurado de seguros sanitarios privados, acuerdos sanitarios recíprocos, líneas aéreas, hoteles, seguros del hogar o cualquier compensación que sea la base de una reclamación.

9 Los gastos de operadores turísticos, líneas aéreas o de cualquier sociedad o persona que se declare insolvente o incapaz de cumplir con alguna de las obligaciones contractuales con el Asegurado, ni cualquier tipo de indemnización o compensación por servicios o viajes no disfrutados como consecuencia del siniestro.

10 Cualquier gasto reclamado cuando las fechas del seguro no coincidan con las fechas reales del viaje (se debe tener en cuenta tanto el día de salida como el día de regreso).

11 Cualquier tipo de viaje con fines terapéuticos o cuya finalidad sea recibir tratamiento médico para una patología preexistente.

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

1 Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje (sólo excluidas para la aplicación de la garantía 1.1 Gastos Médicos por enfermedad o accidente del Asegurado), las producidas como consecuencia de padecimientos crónicos, sus complicaciones o recaídas y las derivadas de acciones criminales imputables directa o indirectamente a los Asegurados o a sus acompañantes.

2 Los gastos de prótesis, implantes, gafas o lentillas y material ortopédico. Las consultas y tratamientos odontológicos (no contemplados en este contrato); cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial en España.

Las consultas y tratamientos psicológicos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos; curas de sueño o de reposo y el tratamiento en balnearios. Los tratamientos estéticos, de rehabilitación o de medicina preventiva.

3 La interrupción voluntaria del embarazo y los partos.

4 Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa, aunque sea transitoria; los accidentes ocasionados como consecuencia de su padecimiento y el tratamiento de sus lesiones derivadas.

5 Complicaciones ocurridas durante el embarazo, a partir de la semana 29

- 6 Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas.
- 7 Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.
- 8 Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que el Asegurado no hubiera tomado todas las medidas preventivas necesarias para evitarlas, tales como vacunas y otras recomendaciones sanitarias que procedan, incluidas las prescripciones médicas que le hayan sido recomendadas.
- 9 Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales.
- 10 Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando el Asegurado realice un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje, las derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores, así como los gastos sanitarios o médicos que el Asegurado realizase sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.
- 11 Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
- 12 Los gastos derivados de las lesiones sufridas por la participación en cualquier tipo de evento taurino.

C) Exclusiones con respecto a las garantías de equipajes:

- 1 La rotura de objetos frágiles, tales como de cristal, porcelana, cerámica o mármol.
- 2 Las reclamaciones de:
 - Billetes de banco, monedas, cheques, cheques de viaje, tarjetas de crédito, sellos, documentos, tarjetas magnéticas, billetes de transporte, títulos valores y llaves.
 - El material de carácter profesional, instrumentos de música, objetos de arte, antigüedades, colecciones y mercancías.
 - Gafas, lentillas, prótesis, dentaduras postizas y aparatos ortopédicos.
 - Artículos de cosmética y perfumería.
 - Sillas de ruedas, y carritos de bebé.
 - Prismáticos y telescopios.
 - Accesorios del vehículo, cascos y cualquier otro elemento de seguridad obligatorio, objetos que amueblan caravanas, camping car, tiendas de campaña o barcos.
 - Bicicletas, palos de golf, tablas de windsurf o de esquí, utensilios de caza y pesca, así como cualquier otro tipo de material deportivo.
 - Aparatos de telefonía, televisión, dvd, videojuegos, ordenadores personales, impresoras, o cualquier material informático y sus accesorios.
 - Los productos perecederos tales como alimentos o similares y también el tabaco y sus derivados.Los siguientes objetos, considerados de valor, únicamente estarán asegurados contra el robo, en las condiciones siguientes:
 - Las joyas, objetos valorados como metales preciosos, piedras preciosas, perlas y relojes, cuando estuvieran depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara encima el Asegurado.
 - El material fotográfico, cinematográfico, de grabación o reproducción de sonido e imagen, así como sus accesorios y las prendas de piel estarán garantizados cuando estén depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara consigo el Asegurado.
 - La indemnización por objetos de valor, no podrá exceder del 50% de la suma asegurada.
- 3 Los robos no denunciados a la autoridad local pertinente en el plazo de 24 horas desde que se descubrió el hecho.
- 4 La pérdida, daño o demora no denunciados al medio de transporte en el plazo de 24 horas.
- 5 El hurto, la pérdida, el olvido o el simple extravío de objetos, y las reclamaciones de objetos dejados en habitaciones de hotel, sin que haya habido fuerza o intimidación para apoderarse de los mismos, exceptuando la caja de seguridad del mismo y siempre que la misma haya sido forzada, los percances de bienes desatendidos en lugares de acceso público o dejados a personas sin capacidad para custodiarlos. Asimismo, el asegurado deberá demostrar haber adoptado todas las medidas preventivas necesarias para evitar cualquier daño o pérdida que pudieran sufrir sus bienes.
- 6 El robo de objetos que se encuentren en el interior de un vehículo a motor o que sean transportados en una baca.
- 7 Los percances ocurridos con ocasión de una mudanza.

8 Los daños al equipaje como consecuencia de destrucciones resultantes de vicio propio de la cosa, de su desgaste normal o natural, del vertido de líquidos, materias grasas, colorantes o corrosivos que formen parte del equipaje asegurado.

9 Quedan excluidos todos los artículos transportados contraviniendo las normas del transportista.

10 Las reclamaciones que hayan obtenido una negativa por parte de la compañía aérea o naviera causante del perjuicio por no gestionar el asegurado la petición conforme a los procedimientos estipulados por dicha compañía.

D) Exclusiones con respecto al Seguro de Responsabilidad Civil, en ningún caso queda cubierta por el Asegurador la Responsabilidad Civil por:

1 Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable, salvo pacto expreso en contrario.

2 Daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable. En el caso de inmuebles, la exclusión se aplica sólo a la parte o partes objeto directo de su actividad.

3 Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

4 Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos.

5 Daños o perjuicios causados por los productos, materias o animales entregados, trabajos realizados y servicios prestados por el Asegurado después de la entrega, terminación o prestación.

6 Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.

7 Daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.

8 Que deba ser objeto de cobertura por seguro obligatorio existente o que se implante en el futuro.

9 La derivada de la tenencia, utilización o propiedad de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, embarcaciones, aeronaves y armas de fuego.

10 Reclamaciones que se basen en obligaciones contractuales del Asegurado.

11 Reclamaciones que se deriven de trabajos de construcción, reparación o transformación o decoración del local o edificio donde se ubica éste.

12 Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas, etc.), o que se requieran autorización especial.

13 Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

14 Derivada de la propiedad de cualquier clase de locales o viviendas no aseguradas en este seguro.

15 A consecuencia de la Responsabilidad Civil Decenal prevista en el Artículo 1591 del Código Civil o de cualquier otra disposición legal al respecto.

CLÁUSULA SEXTA

Inicio y duración del contrato.

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

2 El contrato mantendrá su vigencia durante el periodo de tiempo especificado en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA SÉPTIMA

Obligaciones, deberes y facultades del Tomador o Asegurado.

1 El Tomador tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador o Asegurado en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador o Asegurado. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al periodo en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador o Asegurado el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

2 En caso de siniestro, deberán comunicar inmediatamente su acaecimiento al Asegurador o, en todo caso, en el plazo máximo de 7 días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el Artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro, y darle toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

Para ello, se pondrá en comunicación con los teléfonos del Asegurador especificados en la Cláusula Duodécima, donde indicará sus datos personales y del seguro, lugar donde se encuentra, teléfono y una descripción del problema que tiene planteado. Las llamadas telefónicas podrán ser a cobro revertido. En los países donde no fuera posible hacerlo así, el Asegurado podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas realizadas, siempre que presente un justificante del gasto donde se indique claramente el número de teléfono del Asegurador marcado.

En ningún caso se indemnizarán por el Asegurador los siniestros amparados por esta póliza cuya tramitación no se haya solicitado, directa y exclusivamente por medio de los teléfonos del Asegurador. Tampoco se atenderán los reembolsos de las prestaciones que no sean proporcionadas por el Asegurador ni a las que éste no otorgue su previo consentimiento.

3 Deberán aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el Artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.

4 El Asegurado y sus beneficiarios, en lo que se refiera a las garantías de esta póliza, exoneran del secreto profesional a los facultativos médicos que los hayan atendido como consecuencia de un siniestro, para que éstos le puedan facilitar información médica al Asegurador y terceras compañías aseguradoras con la que tenga contratado otro seguro similar, así como sobre los antecedentes sanitarios en relación al caso, para la correcta evaluación y gestión del siniestro, así como para su cobertura y liquidación, tal y como establece el artículo 32 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. El Asegurador no podrá hacer otro uso distinto del indicado, de la información obtenida.

5 El asegurado tiene la obligación de ser veraz en todas sus manifestaciones. Caso contrario, la existencia de mala fe por parte del Asegurado al presentar falsas declaraciones, al exagerar la cantidad de los daños declarados, al pretender destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimular o sustraer todo o parte de los objetos asegurados, o emplear como justificación documentos inexactos o utilizar medios fraudulentos, conllevará la pérdida de cualquier derecho a indemnización que, por el siniestro declarado, le pudiera corresponder.

CLÁUSULA OCTAVA

Importe y pago de primas.

1 La prima por cada Asegurado será la que se consigna en las Condiciones Particulares de la presente póliza y en el Certificado Individual del Seguro.

2 Mensualmente el Asegurador emitirá los recibos correspondientes, de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares de la presente póliza, los cuales deberán ser abonados por el Tomador en un plazo no superior a treinta días desde la fecha de emisión del recibo.

3 El pago de la prima se efectuará, en el domicilio del Asegurador, por el Tomador.

4 La prima será exigible, conforme dispone el **Artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro**, una vez firmado el contrato.

5 Si por culpa del Tomador, la primera prima no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador, tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. 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. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

CLÁUSULA NOVENA

Composición del Grupo Asegurado. Variaciones.

1 El Mediador facilitará al Asegurador una aplicación informática para que le comunique las altas de los Asegurados.

2 Como consecuencia de la información a que se refiere el párrafo **1)** de esta misma Cláusula, se determinará la prima global correspondiente a cada mes, la cual se hará efectiva según se indica en las Condiciones Particulares.

3 Si durante la vigencia de la cobertura de seguro, se produjera la desaparición del interés asegurable, el contrato de seguro quedará extinguido desde ese momento, teniendo derecho el Asegurador a hacer suya la parte de prima no consumida.

CLÁUSULA DÉCIMA

Concordancia entre póliza y proposición.

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 efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

CLÁUSULA UNDÉCIMA

Aceptación de limitaciones y exclusiones.

Por parte del Tomador, en nombre de los Asegurados, se aceptan de forma expresa, las limitaciones y exclusiones establecidas en las Cláusulas Tercera, Cuarta, Quinta, Séptima y Octava de las Condiciones Generales de esta póliza.

CLÁUSULA DUODÉCIMA

Comunicaciones.

Todas las comunicaciones, sean por correo, telégrafo, telefax o télex, que se dirijan al Asegurador, se enviarán a su domicilio legal, sito en Madrid, calle Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid (PTM) 28760 Tres Cantos.

La solicitud de prestaciones y servicios y la comunicación de posibles incidencias deberán efectuarse al teléfono del Asegurador, número **900 40 20 34** y desde el extranjero al número **34-91-594.97.47**, que permanecen en funciones durante las veinticuatro horas del día, incluso festivos.

CLÁUSULA DECIMOTERCERA

Información y Defensa del Asegurado.

El Tomador del Seguro incluirá en la documentación que entrega a los Asegurados información sobre la existencia del seguro y la compañía de seguros que lo suscribe. Para cualquier reclamación acerca del contenido de esta póliza, puede dirigirse al Departamento de Atención al Cliente de UNACSA sito en C/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760, Tres Cantos (Madrid), Tfno 91 594 72 96, Fax 91 379 11 58, e-mail: atencion_cliente@race.es

Instancias de reclamación y procedimiento a seguir:

La presentación de las reclamaciones, podrá realizarse personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos (e-mail). Dada la naturaleza del servicio prestado se aceptarán a trámite las reclamaciones presentadas de forma verbal (telefónicamente), cuando a juicio del Departamento de Atención al Asegurado de UNACSA (de ahora en adelante denominado genéricamente Departamento de Atención al Cliente), la naturaleza de la reclamación presentada no requiera de una presentación por escrito. Será también posible presentar las reclamaciones en cualquier oficina de UNACSA abierta al público.

El plazo máximo de presentación de reclamaciones por parte de los asegurados se establece en dos años desde que el reclamante tiene conocimiento del hecho causante de la misma. En caso de una reclamación por escrito o por medios informáticos, deberá contener la siguiente información:

- Nombre, Apellidos y domicilio del interesado o persona que lo represente. DNI o datos de registro público para personas jurídicas.
- Motivo de la queja o reclamación, con especificación de las cuestiones sobre las que se solicita pronunciamiento
- Servicio, oficina o departamento que origina la citada reclamación
- Declaración del reclamante de no tener conocimiento de dicha reclamación esté siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo o judicial
- Lugar, fecha y firma

El Departamento de Atención al Cliente acusará recibo por escrito, o utilizando el mismo medio de comunicación empleado por el reclamante. Excepcionalmente en el caso de reclamaciones recibidas telefónicamente si no hay petición expresa del cliente, no se procederá al acuse de recibo por escrito.

Las quejas recibidas serán tramitadas por el Departamento de Atención al Cliente que procederá a la apertura del expediente.

Cuando no sea admitida a trámite alguna queja será comunicada al interesado la decisión motivada dándole un plazo de 10 días naturales para que presente sus alegaciones. Cuando el interesado hubiese contestado y se mantengan las causas de no admisión, se le notificará la decisión final adoptada

Los expedientes deberán finalizar en un plazo máximo de 2 meses, a partir de la fecha en la que la queja fuese presentada.

Las decisiones serán motivadas y contendrán unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en la reclamación, fundadas en las cláusulas contractuales, las normas de transparencia y protección de la clientela, así como las buenas prácticas financieras aplicables.

Las decisiones serán notificadas por el mismo medio que fuesen recibidas, o por el medio que el reclamante solicite de forma expresa.

En el caso de que la decisión adoptada por el Departamento de Atención al Cliente no fuera de la conformidad del reclamante, éste podrá dirigirse al Comisionado para la Defensa del Cliente, organismo adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones situado en el Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid, o a través de www.dgsfp.meh.es

La información de esta cláusula constituye un extracto del Reglamento del Servicio de Atención al Cliente de UNACSA, en el que, en cumplimiento de la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo sobre los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente de Entidades Financieras, se define el procedimiento utilizado para atender y resolver las insatisfacciones y reclamaciones planteadas por los Asegurados y eliminar las causas que los han originado.

CLÁUSULA DECIMOCUARTA

Protección de datos.

El Asegurador se obliga a la más estricta observancia de las disposiciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantía de los derechos digitales y del Reglamento UE 679/2016, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, Reglamento General de Protección de Datos y demás normativa que sea de aplicación, comprometiéndose asimismo a no utilizar los datos de los Asegurados para fines distintos de los derivados de la Póliza de Seguro concertada y obligándose al secreto profesional respecto de los mismos, aun después de finalizar la relación contractual aquí establecida.

Asimismo, el Tomador se obliga a informar al Asegurado de la existencia del seguro, de la compañía aseguradora con la que se suscribe el mismo, así como entregar una copia de las condiciones generales del seguro (incluyendo la referencia al tratamiento de datos personales).

El Asegurado quedará informado de que el Tomador comunicará al Asegurador sus datos personales que quedarán incorporados a tratamientos propiedad de UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS, Sociedad Unipersonal (UNACSA).

Finalidades de los tratamientos de datos.

Los datos suministrados, con la finalidad de la contratación y gestión de su seguro y todos otros datos de carácter personal solicitados para tramitar los posibles siniestros, para las siguientes finalidades:

- La gestión de la actividad aseguradora y el cumplimiento del contrato de seguro.
- Valoración, delimitación, gestión y tramitación de riesgos.
- Prevención e investigación del fraude en la selección del riesgo y en la gestión de los siniestros.
- Realización de estudios y cálculos estadísticos, análisis de tendencias y control de calidad.

UNACSA se compromete a no utilizar los datos del Asegurado para finalidades distintas de las anteriormente descritas.

Legitimación.

La base que legitima este tratamiento de datos es la necesidad del cumplimiento de las obligaciones que se derivan del presente servicio/contrato de seguro. Los datos serán conservados, una vez finalizado el servicio, debidamente bloqueados, por un plazo máximo de 5 años.

Tratamiento de datos de salud.

Si fuera preciso y siempre con la finalidad de la prestación del servicio solicitado, presta su consentimiento expreso para el tratamiento de los datos de salud y su posible cesión o comunicación a terceros implicados en la asistencia de las coberturas.

Cesiones de datos necesarias para la correcta prestación de los servicios.

1. Otras Entidades Aseguradoras para la prestación del servicio contratado y la gestión y tramitación de riesgos.
2. Entidades regulatorias del sector seguros con fines estadísticos, prevención del fraude y gestión del riesgo.
3. La cesión de los datos personales, incluidos datos de salud, podrá realizarse también a terceros implicados en la asistencia de las coberturas contratadas, como son colaboradores, tanto nacionales como extranjeros, hospitales y centros médicos, taxis o medios de transporte, o cualquier otra entidad para la prestación de la asistencia de las coberturas incluidas en el contrato de seguro.

Las cesiones de datos contempladas podrán realizarse a entidades ubicadas en terceros países fuera del Espacio Económico Europeo, cuya legislación no ofrece un nivel protección de datos equivalente al de la Unión Europea.

Responsable del tratamiento.

Identidad: UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS, Sociedad Unipersonal

Dirección: C/Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid; 28760 Tres Cantos (Madrid).

Derechos.

Conforme a lo establecido en la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, el Asegurado tiene la posibilidad de ejercitar sobre sus datos los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, dirigiéndose al Departamento de RACE TURISMO de UNACSA, sito en la calle de Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760 Tres Cantos – Madrid, acreditando su identidad, el colectivo al que pertenece y concretando su solicitud. Igualmente podrá dirigirse por escrito mediante fax 918035831, o a la dirección de correo electrónico turismo@race.es previa acreditación personal y concretando su solicitud. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá dirigirse al Delegado de Protección de Datos de UNACSA (dpo@race.es) o podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

Igualmente, respecto de su relación con el Tomador, el Asegurado tiene la posibilidad de ejercitar sobre sus datos los derechos de derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, al departamento de Atención al Cliente TEE TRAVEL, S. L., Avda. Agustín Romero, nº 50 Bajo, CP 36600 – Vilagarcía de Arousa (Pontevedra), previa acreditación personal y concretando su solicitud.

Las partes se obligan, mutua y recíprocamente, durante y con posterioridad a la vigencia de este Contrato, a tratar toda la información manejada, los resultados que se obtengan de la ejecución del Contrato, así como las informaciones que se faciliten mutuamente, de forma estrictamente confidencial, utilizándola única y exclusivamente para los fines que se expresan en este Contrato, todo ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones relativas a los datos de carácter personal.

Las partes se responsabilizan del cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos, así como de las obligaciones que dimanen del presente documento, respondiendo y manteniendo indemne a la parte contraria de cualquier incumplimiento en que incurran personalmente.

CLÁUSULA DECIMOQUINTA

Prescripción.

Las acciones que se deriven de este contrato prescribirán dentro del término de dos años si son consecuencia de daños materiales y de cinco años si son consecuencia de daños personales.

CLÁUSULA DECIMOSEXTA

Jurisdicción.

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato, el del domicilio del Asegurado.

Recomendaciones en caso de siniestro

Lleve siempre consigo la documentación relativa al seguro adquirido, así como los teléfonos de asistencia 24 horas/365 días al año:

- Desde España: **91 594 97 47**
- Desde el extranjero: + 34 91 594 97 47

Si va a viajar por Europa le recomendamos portar consigo la tarjeta sanitaria europea, la cual se puede obtener gratuitamente en los centros de la Seguridad Social.

¿CÓMO UTILIZAR SU POLIZA?

Ante cualquier emergencia o necesidad de recurrir a nuestra ayuda póngase en contacto con nosotros en los teléfonos antes reflejados a cualquier hora del día o de la noche y cualquier día del año.

Facilite al encargado de asistencia en viaje su nombre y apellidos, número de Póliza y, si lo tuviera, el número de Localizador, motivo de la llamada y teléfono de contacto, cuantos más datos nos facilite mejor podremos atenderle.

En caso de precisar asistencia médica por accidente o enfermedad:

- En caso de emergencia vital, acuda inmediatamente a un centro hospitalario adecuado, una vez en el centro médico póngase en contacto con nosotros para que nuestros médicos sigan su caso.
- Si no es una emergencia inminente llame a nuestra central de asistencia 24 horas para que coordinemos los servicios que precise.

En caso de problemas con su equipaje facturado en compañía aérea:

- Compruebe el estado de su maleta una vez la recoja en la cinta de equipajes.
- En caso de rotura, demora o pérdida de la maleta, efectúe la reclamación escrita y obtenga el documento llamado (P.I.R) en el mostrador de EQUIPAJES PERDIDOS, en el caso de que no se le facilite dicho documento ponga una reclamación donde quede constancia de lo ocurrido, **siempre efectúe este trámite antes de abandonar la sala de equipajes. Normalmente las aerolíneas no admiten reclamaciones con posterioridad a haber abandonado la sala de equipajes.**
- Completado este paso en con la compañía aérea póngase en contacto con nosotros para ayudarle en el seguimiento de su reclamación.

Conserve las facturas y tickets de compra originales de los gastos de primera necesidad ocasionados por dicho retraso y en caso de rotura del equipaje no tiren la maleta dañada.

LE RECORDAMOS QUE TODOS LOS PASAJEROS DE LÍNEA AÉREA ESTÁN AMPARADOS POR UNOS DERECHOS EN CASO DE PÉRDIDA, DETERIORO O PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE FACTURADO, DICHOS DERECHOS VIENEN RECOGIDOS EN EL REAL DECRETO 37/2001 LEY DE NAVEGACION AEREA Y EN ÉL ARTICULO 22 DEL CONVENIO DE VARSOVIA.

En caso de robo de su equipaje:

- Denuncie el hecho antes las autoridades competentes en el lugar del percance y dentro de las 24 horas siguientes, guarde copia de la denuncia.
- Póngase en contacto con nosotros.

Para cualquier otro tipo de siniestro:

- Póngase en contacto con nosotros.
- Guarde constancia documental de todo (facturas originales, informes médicos, reclamaciones, denuncias, etc.).

¡¡RECUERDE QUE ESTAMOS PARA AYUDARLE!!

Información general sobre Intermundial XXI, S.L.U., Correduría de Seguros y Reaseguros

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 172 y 173 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales («BOE» núm. 31, de 5 de febrero de 2020), el presente documento tiene por finalidad trasladar al cliente la información legal que identifica a INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. correduría de seguros y reaseguros (en adelante, "INTERMUNDIAL XXI") en el tráfico jurídico; el régimen de actividad y retribución de los servicios de mediación; los procedimientos de atención de sus quejas y reclamaciones y el tratamiento confidencial de sus datos personales.

Datos de identificación de Intermundial XXI, S.L.U.

Denominación: INTERMUNDIAL XXI, S.L.U.

Domicilio: Calle Irún, núm.7, 1º izq., 28.008 Madrid

CIF: B-81577231.

Datos de inscripción en el Registro Mercantil: Registro Mercantil de Madrid, en el Tomo11.482, Folio 149, Sección 8, Hoja M 180294, Inscripción 1ª.

Claves de inscripción en el Registro administrativo de distribuidores de seguros y reaseguros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones: J-1541 y R-J0070.

Participaciones de Intermundial XXI, S.L.U. en entidades aseguradoras y viceversa

Participaciones de entidades aseguradoras en INTERMUNDIAL: INTERMUNDIAL no está participada directa o indirectamente con el 10% o superior en los derechos de voto o del capital por una entidad aseguradora determinada o matriz de dicha aseguradora.

Participaciones en entidades aseguradoras: La correduría no posee una participación directa del 10% o superior de los derechos de voto o del capital de una entidad aseguradoradeterminada, pero sí indirecta.

Régimen de actividad y retribución de los servicios de mediación

Régimen de actividad: INTERMUNDIAL realiza la actividad de mediación en seguros con sujeción a los principios de honestidad, equidad y profesionalidad, en beneficio y representación de los intereses de sus clientes frente a las compañías aseguradoras.

Con base en las informaciones obtenidas del cliente, respetando siempre sus exigencias y necesidades, INTERMUNDIAL presta directamente o a través de sus mediadores de seguros complementarios y/o colaboradores externos, un asesoramiento independiente basado en un análisis objetivo de un número suficiente de contratos de seguro ofrecidos en el mercado, de modo que pueda formular una recomendación personalizada, ateniéndose a criterios profesionales, respecto al contrato de seguro que mejor se ajustaría a las necesidades del cliente para la adecuada cobertura de los riesgos solicitados por éste.

Si con posterioridad a la celebración del contrato de seguro o de cualquiera de sus prórrogas el cliente efectúa algún pago distinto de la prima o primas periódicas, en su caso, derivados de la modificación del riesgo o de las sumas aseguradas o por cualquiera otra circunstancia, INTERMUNDIAL facilita la información que corresponda en relación con cada uno de esos pagos. Idéntica actividad informativa se realiza con ocasión de la modificación o prórroga del contrato de seguro, se han producido alteraciones en la información inicialmente suministrada.

Régimen de retribución: La remuneración de la correduría por la actividad de mediación del contrato de seguro consistirá en la percepción de una comisión, que está incluida en la prima de seguro y que será abonada directamente a INTERMUNDIAL o a través de sus mediadores de seguros complementarios y/o colaboradores externos, o por la compañía aseguradora, según los términos acordados en el caso concreto.

Mecanismos de resolución de conflictos

Servicio de atención al cliente: En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 166 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, INTERMUNDIAL tiene a su disposición en nuestras oficinas un Servicio de Atención al Cliente, que tiene 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, y atencioncliente@inade.org, donde atenderán y resolverán sus quejas y reclamaciones.

La actividad y competencias del Servicio de Atención al Cliente se regulan en el **Reglamento para la Defensa del Cliente** de INTERMUNDIAL, al que puede acceder a través de nuestra página web <https://www.intermundial.es/>.

En el caso de que la decisión del Servicio de Atención al Cliente fuera desestimatoria y mantuviera el cliente disconformidad o hubieran transcurrido dos meses (un mes si el cliente es un consumidor) desde la presentación de su escrito de queja o reclamación y no hubiera recibido notificación alguna, podrá formular su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Protección administrativa del cliente: En la presentación de quejas y reclamaciones ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones será imprescindible acreditar haber formulado previamente la queja o reclamación ante el servicio de atención al cliente.

Las quejas y reclamaciones se podrán presentar mediante escrito dirigido al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid, o por vía telemática con firma electrónica, a través de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, <http://www.dgsfp.mineco.es/>.

Protección de datos de carácter personal

De conformidad con lo establecido en el artículo 6.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en el Reglamento General de Protección de Datos, (UE 679/2016) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el cliente queda informado de que los datos de carácter personal solicitados serán tratados por INTERMUNDIAL en su condición de responsable del tratamiento.

Epígrafe	Información Básica (1ª capa)
Responsable	InterMundial XXI S.L.U.
Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> Asesoramiento en la contratación y formalización de contrato de seguros y
	<ul style="list-style-type: none"> Tramitación de siniestros
	<ul style="list-style-type: none"> Envío de comunicaciones comerciales sobre productos envío de Newsletter, actualizaciones de web
Legitimación	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución del contrato de seguro
	<ul style="list-style-type: none"> Consentimiento para comunicaciones comerciales
Destinatarios	Los destinatarios de sus datos serán las Aseguradoras que ofrecen la cobertura contratada y Servisegur Consultores S.L.U. para la tramitación de siniestros.
Derechos	<p>Tiene derecho a acceder, a rectificar, a limitar el tratamiento, a suprimir sus datos y a solicitar la portabilidad de sus datos, dirigiéndose C/Irún 7, 1º A Izquierda, Madrid, CP 28.008) a cuyo efecto deberá aportar copia de su DNI junto a la solicitud del derecho de que se trate, o en la dirección de correo electrónico lopd@intermundial.es</p> <p>Además, el interesado tiene derecho a presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) como autoridad de supervisión y control en materia de protección de datos en el territorio español.</p>
Procedencia	Directamente del interesado
Información adicional	Puede consultar la información adicional en la última página del presente documento y detallada sobre Protección de datos en la siguiente sección de nuestra página web: https://www.intermundial.es/Politica-de-privacidad



Intermundial
Travel insurance in motion

www.intermundial.com

Una compañía de  **ATLANTIGO**