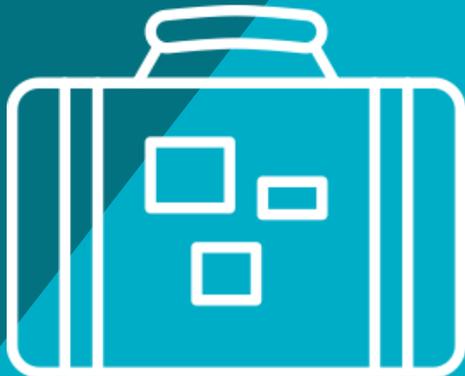




Asistencia

Condiciones Generales

PROFESORADO Y PERSONAL MOVILIDAD EXTRANJERO





00 03817 00 AXA SEGUROS PROFESORADOY PERSONAL MOVILIDAD EXTRANJERO

CONDICIONES PARTICULARES RESUMEN DE GARANTÍAS

GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE

Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización	300.000 €
Continuación de gastos en España	3.000 €
Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero.....	1.000 €
Transporte o repatriación de fallecidos	INCLUIDO
Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos.....	INCLUIDO
Desplazamiento y gastos de estancia para un familiar en caso de hospitalización:	
Desplazamiento	INCLUIDO
Gastos de estancia para un familiar en caso de hospitalización	150 €/día (máx. 10 días)
Regreso anticipado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar	INCLUIDO
Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal	INCLUIDO
Sustitución Profesor/Guía	INCLUIDO
Servicio de Intérprete en caso de enfermedad o accidente	INCLUIDO

GARANTÍAS DE EQUIPAJE

Demora en la entrega de equipajes	300 €
Pérdida, robo o daños materiales al equipaje.....	1.500 €

GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

Demora de viaje del medio de transporte	300 €
Pérdida de conexiones	300 €

GARANTIAS DE ANULACIÓN

Anulación de Viaje	600 €
--------------------------	-------

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA JURÍDICA

Responsabilidad Civil Privada	1.000.000 €
Defensa Jurídica en el Extranjero	25.000 €



CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE

ARTICULO I. DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO

A efectos de estas Garantías se entiende por:

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

Artículos de primera necesidad: Aquellos bienes o productos esenciales o imprescindibles, que cubren las necesidades básicas de la vida cotidiana.

Asegurado: Cada una de las personas físicas que figuran como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y certificado del seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita que tengan la siguiente condición:

- a) Personal docente e investigador (PDI).
- b) Personal de administración y servicios (PAS).
- c) Los órganos de Gobierno y órganos Rectores.
- d) Las personas físicas que realicen trabajos a título honorífico en la Universidad, siempre que tengan una función docente, de investigación o colaboración.
- e) Cualquier otra persona física o jurídica que, mediante contrato, o no, realice algún tipo de función o trabajo por cuenta de la Universidad.

Asegurador: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, miembro del Grupo AXA PARTNER, provista de NIF núm. W0171985E, con domicilio en Edificio Mar de Cristal, Calle Arequipa núm. 1, 3ª planta, Esc. 2, 3 y 4, Madrid (28043) Madrid, con clave aseguradora E0196, entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador y mediante cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

Ataque o acto terrorista: A efectos de la presente póliza, se considera ataque o acto terrorista:

- Participación en la preparación de un acto que suponga un peligro para las personas o los bienes.
- Actos destinados a interrumpir o dañar un sistema electrónico o de comunicación, por parte de cualquier persona o grupo, actuando o no en nombre de, o en relación con, cualquier organización, gobierno, poder, autoridad o fuerza armada que tenga como objetivo intimidar, limitar o dañar a un gobierno, a la población civil o a cualquier componente de la misma o interrumpir la actividad de un sector económico.
- Cualquier acto de violencia contra personas o bienes cometidos por una organización que tenga como objetivo crear un clima de inseguridad y comprometer las instituciones de un gobierno establecido. Se consideran actos de violencia los siguientes: ataques deliberados contra la vida o la integridad física,



secuestro, confinamiento, secuestro de cualquier medio de transporte, uso de explosivos o cualquier otro tipo de armas o dispositivos mortíferos, así como cualquier otro acto similar.

Catástrofe natural: Inundación, terremoto, tsunami, desprendimiento de tierras, avalancha, huracán, tormenta, tornado, incendio y actividad volcánica causados por un suceso que se produzca naturalmente, excluido cualquier suceso causado como resultado directo de una intervención humana y/o maliciosa.

Costes de búsqueda y rescate: El coste de trasladar al Asegurado por cualquier medio pertinente a un centro médico adecuado, pagado por adelantado por las autoridades locales, cuyo reembolso se reclama al Asegurado o al Tomador del seguro.

Deportes de Aventura: Las actividades cubiertas son las siguientes: Actividades rancheras (capeas), animaciones para niños, Banana y juegos de playa en general, barcos a motor (con conductor), barrancos (con guía oficial), bicicleta de montaña, boogie cars, buceo (profundidad permitida por la titulación del asegurado) y subacuáticas, bus bob, campamentos, canoas (patrones locales), catamaranes, ciclismo, ciclo turismo, coches de caballos, descenso en barrancos, descenso en bote, embarcaciones ligeras, equitación, escalada (en pared), esquí de río, fly surf, fuera bordas (con conductor), globo aerostático y globo cautivo, golf, gymkhana deportiva, hidrobob, hidropedales, hidrospeed, karts en hielo, kayaks, lancha a motor (con conductor), montañismo (hasta 4000 m), motocicletas de 4 ruedas (hasta 125), motos acuáticas, motos de nieve, mushing, navegación a vela, observación de flora y fauna, orientación y supervivencia, paintball, parapente, patinaje, patinaje sobre hielo, piragüismo, pista americana, puente tibetano, quads, rafting, rapel, raquetas de nieve, rocódromos, senderismo, ski náutico, snorkle, surf y windsurf, talleres de naturaleza, tenis, tiro al plato, tiro con arco, tiro con ballesta, tiro con cerbatana, tiro con perros, tirolina, trekking, tren de artouste, trineo o similar, turismo ecuestre, ultraligero (con piloto), veleros, vuelo con motor, watervolley

Disturbios: Todos los movimientos y acciones no armados ocasionados por un número elevado de personas. En particular, se consideran incidencias de Conmoción Civil: reuniones y congregaciones pacíficas.

Documentos de identidad: Pasaporte, permiso de conducir y documento de matriculación del vehículo del Asegurado o del vehículo de empresa o del vehículo profesional.

Duración del Seguro: En los **seguros temporales** la validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada asegurado, va ligada a la duración del viaje, es decir, desde las 00h00 de la fecha de salida hasta las 24h00 de la fecha de regreso del viaje, siempre que este no exceda los 365 días, tal y como se especifica en las Condiciones Particulares y certificado del seguro.

Enfermedad: Cualquier alteración de la salud de carácter repentino e imprevisible, que atestigüe una autoridad médica pertinente.

Enfermedad grave: Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud que conlleve hospitalización, que implique el cese de cualquier actividad, incluyendo el desplazamiento o continuación del viaje del Asegurado, o que conlleve riesgo de fallecimiento en un periodo muy corto de tiempo si no se actúa médicamente.



Enfermedad previa o crónica: Se considerará enfermedad previa o crónica, cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación del seguro, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

Epidemia: Enfermedad contagiosa que afecta a un gran número de personas al mismo tiempo.

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

No se considerarán equipaje en virtud de esta política: gafas, lentes de contacto, artículos protésicos de ningún tipo, dinero en efectivo, documentos de identidad personal, llaves, material de marketing, documentos administrativos, cheques de viaje, tarjetas de crédito, billetes de avión, billetes de transporte, “Vales”, otras tarjetas y objetos de valor.

Equipamiento electrónico y digital: Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios.

Extranjero: Países distintos del país en que se encuentra el domicilio del Asegurado.

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

Franquicia: parte de los daños que van a cargo del asegurado. La franquicia también podrá expresarse en días o como porcentaje.

Guerra: Cualquier actividad que resulte del uso, o intento de uso, de las fuerzas armadas entre naciones, incluidas la guerra civil, la revolución y la invasión. La guerra no incluye actos terroristas.

Hospitalización: Registro de una persona como paciente en un hospital, permaneciendo ingresada un mínimo de 24 horas o que pernocte y realice una comida principal en el centro.

Una institución médica se define como un hospital o una clínica autorizados para administrar actos y tratamientos médicos a personas enfermas o víctimas de accidentes, cuando cuentan con las autorizaciones administrativas locales necesarios para realizar estas actividades y con el personal necesario.



Lesión física: Cualquier daño físico sufrido por una persona.

Llaves: Llaves y cerraduras de las residencias principales y segunda residencia del Asegurado, así como las llaves y cerraduras de sus vehículos de uso privado o profesional.

Mediador: AON IBERIA CORREDURIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U. provista de CIF núm. A28109247 con domicilio en C/ Rosario Pino, número 14-16, Madrid, y con clave de mediador en la Dirección General de Seguros J0107.

Póliza: Documento en el que constan las condiciones del contrato de seguro.

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

Promotor/Tomador: UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATE provista de CIF núm. Q4818001B con residencia legal en ESPAÑA, Bº Sarriena S/N, Leioa, según figura en las Condiciones Particulares de la póliza y certificado del seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de asegurados de la póliza.

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

Organizador: Tendrá la consideración de organizador el proveedor de servicios turísticos con el que el asegurado haya contratado el viaje tales como Cadenas hoteleras, compañías aéreas, tour operadores, etc.

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

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

Tercero: Cualquier persona física o jurídica, **excluidos el Asegurado, sus familiares, ascendientes y descendientes, así como las personas que acompañan al Asegurado.**

Territorialidad: Las garantías de este seguro **cubren Mundo**, siendo válidas para unos u otros países según el ámbito territorial escogido. Los países han sido divididos en tres grupos: España, Mundo sin EEUU y, Mundo Entero.

Las garantías Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos y Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización serán válidas a más de 25 Km. de distancia del domicilio habitual del Asegurado (salvo en Baleares y Canarias donde lo será a más de 10 Km. de distancia).

Si el ámbito territorial escogido por el asegurado es un territorio Schengen, las garantías de la presente póliza serán aplicables adicionalmente cualquier viaje de ocio del asegurado de hasta 5 días de duración a cualquier otro país del territorio Schengen



Terrorismo: Acto que incluye, entre otros, el uso o la amenaza de uso de la fuerza o la violencia por parte de cualquier persona o grupo/s de personas, tanto si actúan en solitario o en nombre o en conexión con cualquier organización, cometido con fines políticos, religiosos, ideológicos o similares, incluida la intención de influir en un gobierno y/o atemorizar a la población o a una parte de la misma. El gobierno del País de Origen del Asegurado debe declarar que la situación en cuestión ha sido un acto de terrorismo.

Tratamiento dental de urgencia: Tratamiento dental de carácter urgente indicado por un profesional médico como consecuencia de problemas odontológicos agudos. Dicho tratamiento comprenderá los siguientes servicios: empaste dental, tratamiento de conducto radicular o extracción.

Validez: La póliza deberá contratarse con anterioridad a la fecha de salida del viaje. Si la suscripción de la póliza se efectúa una vez iniciado el viaje, la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión de dicho certificado.

Viaje de ocio: Se entiende por viaje de ocio aquel desplazamiento de duración inferior a 5 días, cubierto por la presente póliza, que efectúe el asegurado en el extranjero o fuera de un radio de 100km del lugar de destino, desde el momento que sale de la misma, hasta su regreso, una vez finalizado dicho desplazamiento.



ARTICULO II. GARANTÍAS CUBIERTAS

1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE

1.1. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, por hechos a consecuencia de un accidente o enfermedad sobrevenidos al asegurado:

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

Si el Asegurado necesitase asistencia médica ante urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica, previa a la formalización del presente contrato de seguro y/o, congénita, el Asegurador toma a su cargo de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas a contar desde el ingreso en el centro hospitalario.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

En el plazo de un mes a partir del regreso del Asegurado a su domicilio y hasta los importes indicados en las Condiciones Particulares y certificado de seguro, el Asegurador reembolsará los gastos médicos generados en España, directamente relacionados con una hospitalización cubierta por la presente póliza que se haya producido durante la estancia del Asegurado en el extranjero.

1.2. Gastos de prolongación de estancia del asegurado en un hotel

Cuando sea de aplicación la garantía de “*Gastos médicos. quirúrgicos. farmacéuticos y de hospitalización*”, el Asegurador se hará cargo hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos de prolongación de estancia en un hotel, después de la hospitalización y bajo prescripción médica.

1.3. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, dolores o traumas, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro. No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.4. Transporte o repatriación de fallecidos



Cuando en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, se produjera el fallecimiento del asegurado, el asegurador se hará cargo:

- a) De las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.
- b) El Asegurador se hará cargo hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

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

1.5. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

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

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

El medio de transporte utilizado se organizará en función de la patología del asegurado. Cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran, podrá realizarse la repatriación en avión sanitario especial si el paciente está en Europa y países ribereños del Mediterráneo. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

1.6. Desplazamiento y gastos de estancia para un familiar en caso de hospitalización

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar o persona designada por el asegurado un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 Km. de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo hasta el límite indicado en las condiciones particulares y el certificado de



seguro, de los gastos de estancia del familiar en un hotel. El reembolso de los gastos cubiertos por la presente garantía estará vinculado a la presentación de los justificantes oportunos.

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

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

Si en el transcurso del viaje asegurado por la presente póliza, un familiar del Asegurado (según la definición recogida en el ARTÍCULO I: DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO) falleciera o fuera hospitalizado por un periodo mínimo de (5) noche/es en su país de residencia habitual, y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, la Aseguradora se hará cargo de los posibles recargos o penalizaciones por la modificación del billete del viaje original o en el caso en el que no se permita anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado.

1.8. Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal

En caso de incendio, fuga de agua o de gas en su residencia principal o en su local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de ida y vuelta para que el asegurado se traslade a su domicilio o local profesional.

1.9. Sustitución Profesor/Guía

Cuando exista repatriación debido a enfermedad, accidente o Regreso anticipado del asegurado desplazado en el extranjero, el Asegurador pondrá a disposición del Asegurado o la Universidad tomadora de la póliza un billete de transporte, para el profesional que sustituya al asegurado repatriado, con el límite indicado en Condiciones Particulares.

1.10. Servicio de Intérprete en caso de enfermedad o accidente

Si por motivo de enfermedad o accidente cubierto por la póliza, el Asegurado tiene la necesidad de un intérprete, en una primera intervención, el Asegurador pondrá a su disposición una persona que haga posible la traducción de acuerdo con la situación en la que se encuentre, siempre que exista la posibilidad de prestar este servicio en la localidad en la que se encuentre el asegurado y hasta el límite establecido en las condiciones particulares y certificado.

2. GARANTÍAS DE EQUIPAJE

2.1. Demora en la entrega de equipajes

Garantía válida sólo en ocasión de viajar en líneas regulares de compañías afiliadas a IATA.



El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando el Asegurado sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino (distinto del de su residencia habitual) superior a las 12 horas o transcurra una noche, entre la hora de entrega prevista y la real.

Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de origen del viaje.

Para hacer efectiva la prestación, será necesario que el Asegurado presente los siguientes documentos:

- Fotocopia del billete aéreo,
- Certificado de «Irregularidades en la entrega de Equipajes» que le facilite el transportista,
- Facturas de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

En caso de no aportar las facturas de compra de los objetos citados anteriormente, la indemnización quedará limitada al 50%.

2.2. Robo y daños materiales al equipaje

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el importe máximo establecido en condiciones particulares y certificado de seguro.

Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso, además, se deducirá el desgaste normal por el uso.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor.

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

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

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

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



La indemnización por daños producidos en el exterior del equipaje será de 70€ como máximo.

3. GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

3.1. Demora de viaje del medio de transporte

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos reales de primera necesidad efectuados, cuando se produzca una demora del viaje motivadas por el transportista aéreo o las condiciones climatológicas, siempre y cuando esta demora sea superior a 4 horas, a partir de la hora prevista de salida.

El Asegurado deberá presentar:

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

3.2. Pérdida de conexiones

Si el Asegurado pierde su vuelo de conexión ya confirmado en el punto de trasbordo, debido a una llegada tardía del primer vuelo regular y no tiene la posibilidad de un transporte alternativo para continuar el viaje, dentro de las cuatro horas siguientes a la hora real de la llegada de su primer vuelo, el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que razonablemente pueda efectuar, en metálico, hasta el importe máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

Deberá aportar además información adicional relativa a:

- **Parte del accidente sobrevenido o justificante del mismo**
- **Copia del billete del viaje o comprobante de compra del billete en caso de billete electrónico que le confirió la condición de Asegurado.**

3.3. Demora de viaje en la salida del medio de transporte

El Asegurador garantiza al Asegurado una indemnización cuando se produzca una demora del viaje motivadas por el transportista o las condiciones climatológicas, siempre y cuando esta demora sea superior a 4 horas a partir de la hora prevista de salida. La indemnización se establece en las condiciones particulares y el certificado de seguro.

En todo caso, el Asegurado deberá presentar:

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

4. GARANTIAS DE ANULACIÓN

4.1. Anulación de Viaje



El Asegurador se hará cargo hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida por motivos de:

4.1.1. Motivos de Salud:

4.1.1.1. Fallecimiento, hospitalización, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o de cualquiera de los familiares del mismo, según vienen definidos en estas condiciones generales.

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 o que le implique el cese de cualquier actividad.

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.

Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización mínima de una noche, o necesidad de guardar cama por un periodo de al menos 3 días, o conlleve riesgo de muerte.

El asegurado deberá informar del siniestro a la mayor brevedad posible a fin de que el Asegurador, cuando lo considere necesario y oportuno, envíe un perito médico independiente y externo al PROPIO ASEGURADOR, al objeto de valorar la cobertura del caso de manera objetiva e imparcial.

Cuando la enfermedad grave o accidente afecte a asegurados mayores de 70 años de edad, el límite de la cobertura para estos asegurados mayores de 70 años queda reducido al 50% del límite establecido en condiciones particulares y certificado de seguro.

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

4.1.1.3. Complicaciones graves del embarazo, o aborto involuntario, que por prescripción médica impidan la realización del viaje. Dichas complicaciones deben ser posteriores a la suscripción del viaje. Se excluyen partos y complicaciones del mismo a partir del 7º mes de gestación (28 semanas).

4.1.1.4. Cuarentena médica decretada por las autoridades sanitarias competentes con posterioridad a la inscripción del viaje que impida la realización de mismo.

4.1.1.5. Ser llamado el asegurado a un centro hospitalario, para Cirugía programada (lista de espera en Sanidad Pública), recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.

4.1.1.6. Cualquier enfermedad de niños menores de 48 meses que sean asegurados por esta póliza o que sean familiares (según definición en estas condiciones generales) de los asegurados por esta póliza.



4.1.2. Motivos legales y/o judiciales

- 4.1.2.1. A la convocatoria del asegurado como parte o testigo de un tribunal judicial, laboral
- 4.1.2.2. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
- 4.1.2.3. Retención policial del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje.
- 4.1.2.4. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y que requiera la presencia del asegurado.
- 4.1.2.5. Concesión de becas oficiales, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la inscripción del viaje y que coincida con las fechas del mismo
- 4.1.2.6. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del viaje y coincida con la fecha del mismo.
- 4.1.2.7. Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales por la autoridad competente recibida con posterioridad a la suscripción del viaje y que obligue a asistir durante las fechas de éste.

4.1.3. Motivos laborales

- 4.1.3.1. Al despido laboral del asegurado, no al término de contrato laboral.
- 4.1.3.2. Debido a la incorporación del asegurado a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta con contrato laboral renovable y no sustitutivo, y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje y, por tanto, a la suscripción del seguro.
- 4.1.3.3. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales (tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición) convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.
- 4.1.3.4. Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio del asegurado durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado al asegurado con posterioridad a la suscripción del seguro.
- 4.1.3.5. Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del viaje imposibilitando la realización del mismo.
- 4.1.3.6. Cambio vacacional impuesto unilateralmente por la empresa, comunicado al asegurado con posterioridad a la suscripción del viaje y que coincida con la fecha de este. El asegurado deberá adjuntar documento acreditativo de su empresa que justifique dicho cambio. Quedan excluidos aquellos casos en los cuales el asegurado sea propietario, copropietario o socio de la empresa o bien que mantenga vínculos familiares con estos.
- 4.1.3.7. Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al asegurado y sea posterior a la fecha de suscripción del seguro.



4.1.4. Motivos extraordinarios

- 4.1.4.1. Cualquiera de las causas descritas en este artículo y que afecten al sustituto profesional del asegurado, siempre y cuando sea fehacientemente demostrada dicha sustitución.
- 4.1.4.2. De un asunto grave que afecte a la residencia (principal o secundaria) o local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las dos semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro.
- 4.1.4.3. Entrega de un hijo en adopción.
- 4.1.4.4. Declaración de zona catastrófica en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje.
- 4.1.4.5. Por cancelación de la ceremonia de boda del asegurado cuando el viaje objeto del seguro sea de “luna de miel”.
- 4.1.4.6. Robo de la documentación o equipaje que imposibilite la iniciación del mismo.
- 4.1.4.7. Avería del medio de transporte propio que imposibilite la llegada al Hotel/Balneario en un máximo de 48H.

Se garantizan también los gastos de anulación de hasta dos acompañantes que deben reunir la condición de ser asegurados también por la presente póliza de seguro y que hayan contratado conjuntamente el viaje en la agencia, como consecuencia de la anulación por cualquiera de las causas descritas anteriormente del viaje por parte del asegurado.

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva, si se realiza después de este día las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de contratación del seguro.

5. GARANTÍAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA JURÍDICA

5.1. Responsabilidad Civil Privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, de las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el Tomador del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en Registro de carácter oficial, local Autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, Así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del Tomador o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

En este límite económico establecido en las condiciones particulares y en el certificado de seguro, quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas Judiciales exigidas al Asegurado.



5.2. Defensa Jurídica en el Extranjero

El Asegurador se hará cargo hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, de los costes legales derivados de incoar una causa civil de reclamación de responsabilidad civil si otra persona le provoca una lesión corporal, una enfermedad o su fallecimiento durante el viaje. También se garantiza hasta un máximo de 600 Euros en concepto de costes destinados a un intérprete oficial y habilitado necesario para el desarrollo del proceso judicial correspondiente.

Son costes garantizados por esta póliza:

- a) Las tasas, derechos y costas judiciales, derivados de la tramitación de los procedimientos judiciales cubiertos.
- b) Los honorarios y gastos de abogado.
- c) Los derechos y suplidos de Procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
- d) Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pelitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.
- e) Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.
- f) La constitución, en procesos penales, de fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder al pago de costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

ARTICULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO

Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

Las garantías recogidas en la presente póliza no cubrirán los siniestros/eventos que tengan su origen en:

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh,



espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, Heliesqui, esquí fuera de pista, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.

- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.
- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, graves o crónicas, con riesgo de agravación, del asegurado, así como sus complicaciones y recaídas.
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.
- Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.
- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.
- Catástrofes naturales.
- La conducción de vehículos superiores a 50cc sin el correspondiente seguro de accidentes personal (P.A.I).
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.
- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.
- Cualquier circunstancia conocida por el asegurado antes de la compra de la póliza, o en el momento de reservar cualquier viaje, que razonablemente pudiera llegar a implicar la cancelación del mismo.



- **Cualquier importe por servicio reservado y no utilizado cuando el mismo pueda ser recuperable de:**
 - Los proveedores de alojamiento, transportes y/o de cualquier otro servicio contenido en su reserva.
 - De los agentes de reserva o del agente de viajes.
 - De otros mecanismos de compensación existente.
 - La tarjeta de crédito, débito o servicio PayPal con la que el asegurado abonó el viaje o parte de él.
- **Cualquier siniestro derivado de un viaje a un país, área específica, donde un organismo o autoridad gubernamental relevante del país de origen y/o destino hubiera desaconsejado viajar debido a una epidemia o una pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.**
- **Cualquier causa que no esté contemplada entre las causas garantizadas por la póliza de seguro, incluyendo, la desaparición del motivo por el que se viajaba o la no voluntad de viajar.**
- **Si el asegurado no se ha administrado las vacunas o medicación obligatoria antes de la salida del viaje.**
- **Prohibición o recomendación de no viajar por parte de las Autoridades Oficiales (Ministerio de Asuntos Exteriores o cualquier otro organismo oficial) por motivo de epidemia/pandemia, sin las medidas preventivas y/u obligatorias designadas al efecto.**

Exclusiones Generales Relativas a la garantía de anulación de viaje.

Las garantías relativas a Gastos de Anulación del Viaje no cubrirán las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

- **Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.**
- **Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, del asegurado o de los familiares.**
- **La participación en competiciones, concursos, apuestas, riñas, crímenes, duelos.**
- **Enfermedades crónicas o preexistentes del asegurado.**
- **Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los familiares del asegurado descritos en estas condiciones generales que no sean asegurados por estas pólizas.**
- **Epidemias en el país de destino.**
- **La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación).**
- **Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento de suicidio del asegurado.**
- **Guerras declaradas o no, motines, actos de terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.**



- La negativa por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico establecido en el apartado 1 de la garantía de anulación de viaje no iniciado, cuando la aseguradora determine la necesidad del perito médico.
- Quedan excluidos los embarazos de riesgo.
- Facturas que no sean las reales o sean fraudulentas.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

Las garantías relativas a Responsabilidad Civil no cubrirán los siniestros o eventos que tengan su origen en:

- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como el uso de armas de fuego.
- La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
- Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.
- La responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, artes marciales, esquí, Heliesqui, esquí fuera de pista y los practicados con vehículos a motor.
- Los daños a objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

Exclusiones relativas a equipajes:

Las garantías relativas a equipajes no cubrirán los siniestros o eventos que tengan su origen en:

- El hurto, simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.
- Pérdida, robo o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que haya signos de fuerza.
- Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.
- Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.



- La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de Organismos Oficiales o Autoridades Legales.
- Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.
- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales, documentos comerciales o de marketing, documentos administrativos, cheques de viaje, tarjetas de crédito, billetes de avión, billetes de transporte, “vales y objetos de valor.
- Llaves y cualquier otro objeto similar como por ejemplo tarjetas magnéticas o placas.
- Muestras
- Daños causados por el uso o desgaste normal, deterioro o defecto inherente del equipaje, deterioro causado por ácaros o plagas o por un proceso de limpieza, reparación, restauración o manipulación inadecuada del equipaje atribuible al asegurado.
- Daños que se deriven de la confiscación, embargo o destrucción por orden de una autoridad administrativa.
- No se abonará ninguna compensación económica cuando esté relacionado con equipos digitales en los siguientes casos:
 - Costes operativos adicionales.
 - Daños cubiertos por la garantía del fabricante.
 - Costes de sustitución de software informático y aplicaciones.

Exclusiones relativas a las garantías de Defensa Jurídica

Las garantías relativas a Defensa Jurídica no cubrirán los siniestros o eventos que tengan su origen en:

- Reclamaciones contra INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL ESPAÑA, u otra empresa del grupo AXA.
- Los siniestros relativos a garantías de protección jurídica distintas a las detalladas en póliza u opcionales que el Tomador del seguro ha decidido no contratar.
- La defensa y reclamación cuando exista un procedimiento concursal relacionado.
- Las indemnizaciones y sus intereses, así como las multas o sanciones que pudieran imponerse al Asegurado.
- La reclamación de daños morales o patrimoniales que no deriven o sean consecuencia de un daño material o corporal.
- Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos oficiales.
- Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
- Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.



- **Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.**
- **La defensa, reclamación y pago de prestaciones relacionados con conflictos derivados de la participación del Asegurado en entrenamientos, competiciones o pruebas deportivas relacionadas con el motor.**
- **Los hechos que se produzcan en conflictos relacionados con la administración de propiedades, activos, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos.**
- **Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo Asegurado, y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.**
- **La defensa y reclamación en conflictos relacionados con las viviendas propiedad o en usufructo del Asegurado, y las utilizadas como residencia habitual del asegurado, aun ocurriendo durante el desplazamiento del asegurado o por su deshabitación temporal durante el mismo.**
- **Las reclamaciones contra el causante del siniestro que sea, respecto del asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil por consanguineidad o afinidad (o la defensa ante la reclamación).**
- **La defensa y reclamación en siniestros producidos por la ingestión de alcohol, sustancias psicotrópicas, alucinógenos, drogas, estupefacientes y cualquier sustancia de similares características y/o efectos.**
- **Los litigios sobre propiedad intelectual o industrial, de derecho de sociedades y sobre cuestiones financieras y bancarias, o relacionados con las cosas consideradas muebles en el artículo 336 del Código Civil, es decir, rentas o pensiones, contratos sobre servicios públicos y cédulas o títulos representativos de préstamos hipotecarios, así como los procedimientos judiciales en materia de urbanismo, concentración parcelaria y expropiación.**
- **Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados en esta póliza.**
- **Los hechos cuyo origen o primera manifestación se haya producido antes de la fecha de efecto del seguro y aquellos que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o extinción de las garantías contratadas.**

ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

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

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

- Nombre del Asegurado y del suscriptor (tomador).
- Número de póliza.



- Lugar donde se encuentra.
- Número de teléfono.
- Tipo de asistencia que precisa.

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

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

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

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

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

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

- Certificado de la Autoridad Médica competente.
- Facturas y notas de honorarios.
- Declaración detallada de la enfermedad o accidente.

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

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



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

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

Asimismo, autoriza al centro de gestión de la Aseguradora, en lo que haga referencia a un accidente o enfermedad, a solicitar toda clase de información que considere necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.

Iniciación y duración del contrato.

- El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato mantendrá su vigencia por el periodo especificado en las Condiciones Particulares.

Incumplimiento.

En caso de incumplimiento por parte del Tomador o del Asegurado de los deberes mencionados en el anterior punto, el Asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Variaciones en la composición del Grupo Asegurado.

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

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

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

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

Certificados de Seguro.

El Asegurador emitirá el correspondiente certificado de seguro en el que se hará constar los datos del Tomador y de los Asegurados, las fechas de vigencia de la póliza, la territorialidad, el tipo de viaje y las garantías y límites cubiertos.



ARTICULO V. DERECHO DE DESISTIMIENTO

El Asegurado dispondrá de un plazo de catorce días desde la contratación de la póliza para desistir de la misma, en virtud de lo establecido en la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. No obstante, el derecho de desistimiento no aplicará a aquellas pólizas de viaje de duración inferior a un mes.

El Asegurado que ejerza el derecho de desistimiento lo habrá de comunicar al Asegurador antes de la finalización del plazo establecido en el párrafo anterior, por un procedimiento que permita dejar constancia de la notificación de cualquier modo admitido en derecho. Se considerará que la notificación se ha efectuado en plazo si se hace en un soporte papel o soporte duradero, disponible y accesible al Asegurador.

Una vez ejercido el derecho de desistimiento el asegurador procederá a la devolución de la parte de la prima no consumida correspondiente al periodo comprendido entre la notificación del derecho de desistimiento y la finalización del periodo de vigencia inicial de la póliza. El Asegurador tendrá 14 días naturales, desde que se notifica el desistimiento, para liquidar dicha cantidad.

ARTICULO VI. SUBROGACIÓN

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

ARTICULO VII. JURISDICCIÓN

El Asegurado e INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

ARTICULO VIII. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento:



De conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, le informamos que aquellos datos personales que el Tomador del seguro y los Asegurados de la póliza puedan facilitar al Asegurador serán tratados por INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, (en adelante, la “**Entidad Aseguradora**”) con domicilio social en Madrid, calle Arequipa nº 1, planta 3ª, Esc. 2, 3 y 4, 28043, en su condición de responsable del tratamiento.

Hemos nombrado a un Delegado de Protección de Datos con el que podrá contactar en la dirección de correo electrónico protecciondedatos@axa-assistance.es

Finalidades y bases legales del tratamiento:

La Entidad Aseguradora le informa que los datos suministrados por usted serán objeto de tratamiento y conservación. La recogida y tratamiento de dichos datos, así como la actualización de los mismos tiene como principal finalidad el cumplimiento de la prestación del contrato de seguro de asistencia en viaje.

Asimismo, los datos serán tratados para:

- Formalización y gestión de la póliza de seguro de asistencia en viaje, así como la gestión y asistencia a la finalización del proceso de contratación.

La base de legitimación es la gestión y formalización del contrato de seguro solicitado y del que es parte integrante (art. 6.1.b RGPD).

- Tramitación de siniestros y reclamaciones de asistencia en viaje y, en caso de siniestro, evaluación pericial y liquidación de reembolso o indemnización al Asegurado, así como la gestión de quejas y reclamaciones.

La base de legitimación es la gestión del contrato de seguro solicitado y del que es parte integrante (art. 6.1.b RGPD).

- El envío de publicidad incluso por vía electrónica de nuestros productos y servicios de asistencia en viaje o productos relacionados que puedan ser de su interés, a cuyo tratamiento puede oponerse en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud de los tratamientos efectuados anteriormente.

La base de legitimación es el interés legítimo de la Entidad Aseguradora para el envío de las citadas comunicaciones de publicidad, que podrán enviarse por medios electrónicos tales como correo electrónico, teléfono, SMS. La Sociedad de Servicios de Información (en adelante, la “LSSI”) permite en este caso a la Entidad Aseguradora el envío de comunicaciones comerciales referentes a productos o servicios de su propia empresa que sean similares a los que inicialmente fueron objeto de contratación con el cliente.

En cualquier momento, podrá oponerse a dicho tratamiento, de manera gratuita, sin que afecte a la licitud de los tratamientos efectuados anteriormente. La oposición podrá realizarla dándose de baja en las comunicaciones electrónicas recibidas. También, puede consultar la sección de “Derechos” de la presente cláusula para darse de baja de este tipo de comunicaciones comerciales.



- Grabación de llamadas realizadas a nuestros centros de atención telefónica, con la finalidad de garantizar la calidad del servicio, así como la prevención del fraude y llevar registros adicionales de las comunicaciones realizadas con usted, así como de las medidas tomadas para tramitar su solicitud de asistencia o reembolso.

La base de legitimación es el interés legítimo de la Entidad Aseguradora en controlar la calidad del servicio prestado a los clientes. Este tratamiento responde a la necesidad de la Entidad Aseguradora de adaptar su operativa y los productos y servicios ofertados.

Asimismo, cuando las grabaciones sean utilizadas para llevar a cabo el registro de los servicios contratados y prestados la base de legitimación será la ejecución de la relación contractual ya que el tratamiento es necesario para la misma.

- Realización de encuestas de calidad u opinión respecto a nuestros productos y servicios.

La base de legitimación es el interés legítimo que tiene la Entidad Aseguradora de control de la calidad de los servicios prestados y evaluar la satisfacción de sus clientes, la Entidad Aseguradora podrá solicitar su valoración sobre los productos y servicios adquiridos para poder analizar esta información y mejorar la calidad de sus servicios.

- Elaboración de informes estadísticos para el seguimiento y control de la gestión sobre la actividad de la Entidad Aseguradora mediante la utilización de datos previamente anónimos.

La base de legitimación es el interés legítimo de la Entidad Aseguradora para evaluar y comprobar la evolución del negocio de la Entidad, analizar el comportamiento y evolución de la cartera de clientes, productos y servicios y diseñar nuevos

- Prevención contra el fraude y blanqueo de capitales mediante las correspondientes verificaciones.

La base de legitimación es el cumplimiento de obligaciones legales, conforme al artículo 6.1.c RGPD y el artículo 8.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales así como la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y los artículos 66 y 100 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras; Para ello, se han adoptado las correspondientes medidas técnicas y organizativas para garantizar la confidencialidad de dicha información. En relación con la identificación, medición y valoración del riesgo, así como la prevención del fraude y la adopción de las medidas impuestas a nuestra actividad por la Ley 10/2010, de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo, con el objetivo de recabar información y documentación que permita cumplir con las medidas de diligencia debida y de conocimiento acerca de usted.

- Adicionalmente, los datos se tratarán para dar cumplimiento a cualquier obligación legal que le incumba, específicamente obligaciones relacionadas con la regulación de mercado de seguros, los mercados financieros, la normativa mercantil y tributaria o la regulación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, entre otros.



Le informamos de que trataremos las siguientes categorías de datos para alcanzar las finalidades arriba detalladas:

- Datos identificativos del asegurado, así como de cualquier beneficiario de los servicios de asistencia: nombre, apellidos, DNI, teléfono, dirección postal, dirección de correo electrónico, número de póliza o contrato, así como número de expediente en caso de solicitud de asistencia, reembolso o indemnización.
- Datos de salud: Historial clínico, Informe de ingresos, pruebas diagnósticas, intervenciones de urgencia.
- Datos financieros: Justificantes de pago, número de cuenta bancaria, entidad bancaria.
- Otros datos: Datos detallados en los impresos de solicitud, partes de accidente amistoso, atestados.

El Tomador declara que los datos facilitados a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, SUCURSAL EN ESPAÑA son exactos y veraces y se obliga a comunicar a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, SUCURSAL EN ESPAÑA cualquier modificación o variación de los datos referidos. Salvo que se indique otra cosa, las respuestas a las cuestiones planteadas por INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, SUCURSAL EN ESPAÑA con motivo de la solicitud y concertación de la presente relación contractual tienen carácter obligatorio, conllevando la negativa a facilitar los datos requeridos la imposibilidad de tramitar la operación.

Si para poder gestionar y concluir su contrato de seguro, es necesario que nos facilite información de terceras personas distintas del Tomador/Asegurado (p.e. quienes tengan alguna participación según el contrato o la póliza), manifiesta haber informado de lo establecido en la presente cláusula y obtenido su consentimiento previo, en su caso, para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en esta cláusula. En caso de que los datos proporcionados sean de menores de edad, la Entidad Aseguradora solicitará del padre, madre o tutor del menor autorización expresa para el tratamiento de dichos datos, incluidos los relativos a la salud y para la gestión de las finalidades establecidas.

En caso de petición de asistencia, reembolso o indemnización, le comunicamos que nosotros o nuestros proveedores de servicios podremos recabar información adicional para gestionar su solicitud, pudiendo solicitar determinados datos sensibles y otra información de carácter confidencial, por ejemplo, información sobre su salud o la de las personas a su cargo o personas relacionadas que reciban servicios o estén involucradas en la asistencia que prestemos, u otra información confidencial acerca de las circunstancias de la reclamación o solicitud. Estos datos se recogen con la finalidad de tomar las medidas adecuadas para atender su solicitud de asistencia en viaje y prestar los servicios pertinentes.

Le informamos que es posible que recibamos sus datos personales de su centro de salud, profesional sanitario, o de otra entidad aseguradora, debido a causas necesarias, para proceder con el cumplimiento del objeto y las finalidades de la póliza de asistencia en viaje suscrita como pueda ser de modo enunciativo, pero no limitativo, intervenciones (sean o no de urgencia) y/o pruebas diagnósticas médicas, o un parte o atestado de accidente). Los datos personales a los que tengamos acceso serán única y exclusivamente relativos al



cumplimiento de las finalidades de la póliza de asistencia en viaje suscrita, teniendo como base legitimadora el cumplimiento de la relación contractual.

Así mismo, la Aseguradora garantiza que los datos facilitados por el solicitante no serán tratados para otra finalidad distinta a las establecidas con anterioridad ni serán vendidos bajo ningún concepto.

Informarle que los datos solicitados por la Entidad Aseguradora son los necesarios para el cumplimiento del contrato de seguro, por lo que, si no se facilitan o se facilitan de forma errónea, la Entidad Aseguradora no podrá llevar a cabo el cumplimiento de las finalidades anteriormente descritas. Asimismo, informarle que sus datos podrán ser obtenidos por usted, así como por terceros como son los hospitales a los que acuda.

Destinatarios de sus datos:

- Proveedores de servicios:

Comunicaremos sus datos personales a nuestros proveedores de servicios para la ejecución de la prestación de los servicios de asistencia contratados por usted, incluida la asistencia en emergencias y/o en rescate. Entre ellos se incluyen, por ejemplo, los proveedores del sector sanitario, hotelero, de transporte, logístico, jurídico y de otros servicios.

Le informamos que como Responsables de dichos datos nos aseguramos de que todos nuestros proveedores ofrezcan las garantías suficientes para la protección adecuada de tus datos personales y regularizamos debidamente nuestra relación con dichos terceros.

Asimismo, le informamos que las anteriores comunicaciones podrían suponer una transferencia internacional necesaria para el cumplimiento del contrato y amparada en lo establecido en el art. 49 del RGPD.

- Empresas del Grupo AXA:

Comunicaremos sus datos personales a otras entidades del Grupo AXA e incluso fuera del Espacio Económico Europeo, en base a las Normas Corporativas Vinculantes según se establece en el apartado de Transferencias Internacionales o Cláusulas Contractuales Tipo.

- Otras cesiones:

Podemos igualmente facilitar tus datos personales a las siguientes partes:

- Autoridades legales u organismos reguladores.
- Organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-anuales y de prevención del fraude, para la selección de riesgos y para la liquidación de siniestros, conforme al artículo 99 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reasegurados.



- Partes intervinientes en procedimientos legales actuales o potenciales, o que nos ayuden a establecer, ejercer y defender nuestros derechos legales. Por ejemplo, podemos compartir información con nuestros asesores legales u otro tipo de asesores profesionales.
- Partes con quienes nos haya autorizado a hablar sobre su reclamación de indemnización o póliza de seguros (incluidas otras personas pertinentes en una póliza).
- Proveedores de otros productos o servicios para que le envíen comunicaciones de marketing directo, en la medida en que nos haya autorizado para ello.
- Otros proveedores de servicios, por ejemplo, los que presten servicios tecnológicos o de copia de seguridad de datos.
- Otras partes en la medida en que nos hayas dado su consentimiento para ello o cuando la ley lo permita o exija.

Transferencias internacionales de Datos Personales

Le informamos de que la Entidad Aseguradora tiene aprobadas unas Normas Corporativas Vinculantes, se trata de un estándar reconocido internacionalmente que proporciona una adecuada protección en la gestión de los datos de carácter personal en el ámbito de una compañía multinacional. Estas normas han sido aprobadas por 16 autoridades de protección de datos europeas, entre ellas la Agencia Española de Protección de Datos. De una forma más concreta, en dichas normas se establecen unas medidas similares para la protección de datos personales obtenidos en el curso del negocio cuando dichos datos deban transferirse dentro de las compañías del Grupo.

Sus datos podrán ser comunicados a una entidad del Grupo situada fuera de España o del Espacio Económico Europeo, dichas transferencias se realizarán en base a las Normas Corporativas Vinculantes del Grupo AXA a las que estamos adheridos, dichas normas garantizan un nivel adecuado de protección equivalente al de la Unión Europea. En el caso en el que la Entidad del Grupo no estuviera adherida a las Normas Corporativas Vinculantes, la transferencia se realizará al amparo de las Cláusulas Contractuales Tipo. En cualquier caso, sus datos serán tratados atendiendo al cumplimiento de la legislación europea y española en materia de protección de datos.

Plazos de conservación de la información

La Entidad Aseguradora le informa que conservará los datos personales mientras permanezca vigente la relación contractual con el objetivo de dar cumplimiento a las finalidades ya descritas.

Una vez finalizada la relación contractual los datos serán bloqueados durante el tiempo que pueda ser necesario para el ejercicio o la defensa en el marco de acciones administrativas o judiciales y en todo caso durante un máximo de 7 años. Si bien superado este periodo los datos serán suprimidos.

En relación a los datos tratados con fines publicitarios sobre los que nos haya otorgado su consentimiento o para la realización de encuestas y solicitudes de opinión, los mismos serán conservados durante un plazo máximo de 2 años.



Sus derechos

De conformidad con las leyes de protección de datos, puede ejercitar los siguientes derechos:

- **Derecho de acceso:** Tiene derecho a que la Entidad Aseguradora le informe sobre si está tratando o no sus datos personales y, en tal caso, poder acceder a dichos datos y recibir información sobre los fines para los que son tratados, las categorías de datos afectados por el tratamiento, los destinatarios a los que se comunicaron sus datos personales y el plazo previsto de conservación de los datos, entre otra información.
- **Derecho de rectificación y supresión:** Tiene derecho a solicitar la supresión de datos personales siempre que se cumplan los requisitos legales de aplicación, y la rectificación de los datos inexactos que le conciernen cuando, entre otros motivos, éstos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos.
- **Derecho a la limitación del tratamiento:** En determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de que el solicitante impugne la exactitud de sus datos, mientras se verifica la exactitud de los mismos), puede solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, siendo estos únicamente tratados para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
- **Derecho de revocación del consentimiento:** También tiene derecho a revocar el consentimiento prestado en cualquier momento.
- **Derecho de oposición total o parcial al tratamiento:** Tiene derecho a oponerse al tratamiento en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, en caso de que el tratamiento esté basado en nuestro interés legítimo o en el interés legítimo de un tercero (incluyendo el tratamiento que tenga por objeto la mercadotecnia directa y la elaboración de los correspondientes perfilados). En este caso, la Entidad Aseguradora, cesará en el tratamiento, salvo acreditación de motivos legítimos.
- **Derecho a la portabilidad de sus datos:** Tiene derecho a recibir los datos personales que haya facilitado a la Entidad Aseguradora, en un formato estructurado, común y de lectura mecánica, y a poder transmitirlos a otro responsable del tratamiento sin que el responsable al que se los hubiera facilitado se lo impida, en los supuestos legalmente previstos a estos efectos.
- **Decisiones individuales automatizadas:** Asimismo, además de los derechos mencionados en el contexto de aquellos tratamientos que impliquen la adopción de decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, tiene derecho a obtener intervención humana por parte de la Entidad Aseguradora, y a expresar su punto de vista, así como a impugnar la decisión.

Otros

Igualmente, cuando se transfieran datos personales a un tercer país o a una organización internacional, tendrá derecho a ser informado sobre cómo se puede acceder u obtener copia de las garantías adecuadas relativas a la transferencia.

Puede ejercitar sus derechos, adjuntando fotocopia de su DNI para su correcta identificación, a través de los siguientes medios:



- Por correo postal, dirigiendo un escrito al Departamento de Protección de Datos Personales, INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, calle Tarragona 161, 1º, 08014 de Barcelona.
- Por correo electrónico, a la dirección protecciondedatos@axa-assistance.es.

Finalmente, tendrá derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control nacional (Agencia española de Protección de Datos en C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid o tfno. 912663517) o autonómica respectiva.

Tiene a su disposición nuestra política de privacidad completa en <https://corp.axa-assistance.es/es/terminos-de-uso-y-politica-de-privacidad>

ARTICULO IX. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

De conformidad a lo establecido en la Orden ECO/734/2004, INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA dispone de un Departamento de Atención al Cliente para la gestión de quejas y reclamaciones formuladas por el tomador, los asegurados o sus beneficiarios, o terceros perjudicados, que puedan derivarse de la aplicación del presente contrato de seguro.

Las quejas y reclamaciones se podrán presentar mediante escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente sito en Barcelona, calle Tarragona, nº 161, 08014 o bien mediante correo electrónico dirigido a la dirección atencion.cliente@axa-assistance.es

El plazo de respuesta por parte de la Aseguradora será de dos meses a contar desde la recepción de la queja o reclamación.

Transcurrido dicho plazo sin respuesta por parte de la Aseguradora, o en caso de disconformidad, podrá presentar la queja o la reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sita en Madrid, Paseo de la Castellana nº 44, 28046.

ARTICULO X. GRABACIÓN DE LLAMADAS

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, en calidad de Responsable, informa al Tomador de la póliza que, al objeto de garantizar la prestación y calidad de los servicios prestados a los clientes, así como la lucha contra el fraude, las llamadas entrantes y salientes podrán ser grabadas, siendo custodiadas por parte de INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, por el plazo legalmente previsto al efecto. El Tomador deberá informar a los Asegurados respecto a dichas grabaciones.

El Tomador autoriza a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, la grabación de las citadas llamadas.



INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, garantiza al Tomador que dichas grabaciones serán custodiadas y protegidas de conformidad con lo establecido en la normativa vigente de protección de datos personales, obligándose además a no hacer un mal uso de las mismas, ni a divulgarlas en ningún medio de difusión, ya sea público o privado.