



Condiciones Generales

Asistencia en Viaje

OnCampus ESTUDIA





Condiciones generales

ARTÍCULO I: DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Asegurador: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, miembro del Grupo AXA, provista de NIF nº W-0171985-E, con domicilio en Edificio Mar de Cristal, Calle Arequipa nº 1, 3ª planta, Esc. 2, 3 y 4, 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.

Tomador: La persona jurídica o física, mayor de edad, asegurado o no, con residencia legal en ESPAÑA, que 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.

Asegurado: Cada una de las personas físicas que figuran como tal en el certificado del seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita.

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 primer grado de consanguinidad (padres, hijos) de ambos miembros de la pareja, y en línea colateral únicamente tendrán la consideración de familiar del asegurado los hermanos o hermanas y hermanos o hermanas sin vínculo de sangre.

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.

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

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

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

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.

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

Duración del Seguro: La validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada asegurado es de máximo un año a partir de la fecha de efecto del seguro tal y como se especifica en las condiciones particulares y certificado de seguro.

Territorialidad: Las garantías de este seguro **cubren el mundo entero en función de la modalidad contratada.**

Las garantías 1 y 3 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).



Las garantías cubren, en el caso de movilidad internacional, en el país de destino académico y viajes vacacionales de hasta 5 días a otros países de esta manera.

Residentes Españoles en el extranjero: Cobertura para estancias académicas, y viajes vacacionales de hasta 5 días de duración (realizados desde su país de destino académico).

Para residentes en otros países viajando a España: Cobertura para estancias académicas y viajes vacacionales de hasta 5 días de duración (realizados desde su país de destino académico).

Las garantías de este seguro no cubren en el país de origen del Asegurado, salvo las garantías 32, 33, 34, 35 y 37 que son también válidas para los residentes en España asegurados que tendrán cobertura en la actividad académica o en trayectos in-itinere.

Validez: La póliza deberá contratarse con anterioridad a la fecha de salida del viaje.

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

Accidente: Hecho violento, fortuito, súbito, externo y ajeno, 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.

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

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.

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.

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

Lugar de destino del viaje: Ciudad, pueblo, o lugar que sea el destino del viaje contratado.

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

Cuarentena: Aislamiento de personas durante el periodo de tiempo como método para evitar o limitar el riesgo de que se extienda una enfermedad o epidemia/pandemia.



ARTÍCULO II: GARANTÍAS CUBIERTAS

GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE

1. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

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

- a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano.
- b) Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Del importe de los gastos de traslado originados por la primera asistencia, del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y autorizado por 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.

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.

2. Retorno a país de destino en caso de repatriación médica

En el caso de aplicación de la garantía de "Transporte o Repatriación sanitaria de heridos o enfermos" y a solicitud del Asegurado, el Asegurador se hará cargo del billete de retorno al país de destino siempre y cuando dicho retorno sea estrictamente necesario para finalizar su curso académico y así lo certifique su universidad española de origen.

Dicho retorno debe tener la autorización previa del equipo médico del Asegurador.

3. 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.

En los casos de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, se tomarán a cargo los gastos hasta conseguir la estabilización que permita la continuación del viaje o el traslado del enfermo hasta su domicilio habitual u hospital más próximo al mismo, según las condiciones señaladas en la cobertura de Transporte o repatriación sanitaria de heridos o enfermos.

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.



4. Anticipo de fianzas por hospitalización en el extranjero

Cuando por accidente o enfermedad cubiertos por las pólizas durante un viaje por el extranjero, el asegurado precise ser ingresado en un centro hospitalario, el asegurador se hará cargo de la fianza que el centro demande para proceder a la admisión del asegurado, con el límite estipulado para la garantía de gastos médicos.

5. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

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

6. Teleconsulta y videoconsulta

El Asegurado podrá tener acceso a los servicios de consultas médicas a distancia con uno de nuestros profesionales médicos (Video Consulta, a través de app o web; Tele Consulta, vía web), en las que se podrán intercambiar imágenes y archivos mediante los procedimientos puestos a disposición para el Asegurado en la herramienta. En caso de que este médico lo estime necesario, podrá Tele Prescribir el fármaco adecuado y enviarlo por correo electrónico, todo ello de conformidad a lo establecido en la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal

7. Segunda opinión médica para desplazados

En caso de enfermedad grave, el Asegurador pone a disposición del Asegurado el servicio de Segunda Opinión Médica. Para ello será necesario que el Asegurado envíe la información médica necesaria al Equipo Médico del Asegurador quién recopilará, analizará y gestionará la misma.

El Asegurador enviará un informe resumen de la Segunda Opinión Médica y lo transmitirá al Asegurado, previa traducción, de ser necesario, al idioma del asegurado.

El derecho al servicio descrito en esta garantía está sujeto a viajes con una duración superior a 60 días y, siempre y cuando la enfermedad diagnosticada no sea preexistente o derivada de otra también preexistente.

8. Atención psicológica ante situaciones de crisis durante el viaje

El Asegurador se hará cargo, hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado del seguro, de los gastos de atención psicológica que deba recibir el asegurado a causa de una crisis durante su viaje en el extranjero, sufrida por motivo de ser víctima de un evento repentino e imprevisto, como un robo, una amenaza, un ataque personal, lesiones accidentales graves u otros incidentes traumáticos como por ejemplo un incendio, una explosión, un accidente de tráfico o un ataque terrorista.

No serán objeto de esta cobertura crisis que tengan su origen, a modo ilustrativo, pero no limitativo:

- En el desempeño académico.
- Causas sentimentales.
- Pérdidas materiales por descuido.



- Adicciones a juegos de azar.
- Mal uso o abuso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).
- Redes sociales, videojuegos.
- Trastornos emocionales por creencias irracionales, imposibles o fantásticas y/o en general, los que se deriven de cualquier trastorno adaptativo originado en la esfera cotidiana y regular del asegurado.

Cualquier supuesto análogo a los anteriormente descritos será objeto de valoración por el Asegurador para determinar si reúne los requisitos de la cobertura.

9. Gastos de prolongación de estancia

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia y de manutención del asegurado en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta la cantidad indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro por día y con un máximo de 20 días por Asegurado.

10. Traslado o repatriación de fallecidos

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

11. Repatriación de enseres por fallecimiento

Si por aplicación de la cobertura "Transporte o repatriación de fallecidos" quedaran enseres personales del Asegurado en su lugar de viaje, el Asegurador se hará cargo de los gastos necesarios para el traslado o repatriación de su equipaje, **el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.**

12. Envío de medicamentos

En el caso de que el Asegurado, estando en el extranjero, necesite un medicamento prescrito que no pueda adquirir en dicho lugar, el Asegurador se encargará de localizarlo y enviárselo por el conducto más rápido y con sujeción a las legislaciones locales.

Quedan excluidos los casos de abandono de fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales habituales de distribución.

El Asegurado tendrá que reembolsar al Asegurador el coste del medicamento, a la presentación de la factura de compra del mencionado medicamento.

13. Gastos de desplazamiento de hasta dos acompañantes en caso de hospitalización del asegurado

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a cinco días, el Asegurador pondrá a disposición de hasta 2 familiares o personas designadas por el asegurado un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.



14. Gastos de estancia para los acompañantes del asegurado hospitalizado (máx. 10 días)

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a cinco días, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia de hasta 2 familiares desplazados en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta **la cantidad indicada en las condiciones particulares y certificado de seguro** por día y con un máximo de 10 días.

15. Gastos de desplazamiento de hasta dos acompañantes de restos mortales

Con el objeto de acompañar los restos mortales del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los billetes de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público colectivo que considere más oportuno, para un máximo de dos personas designadas por los familiares, residentes en el país de residencia del asegurado.

16. Gastos de estancia de los acompañantes de restos mortales (máx. 5 días)

De haber hecho uso de la cobertura anterior, si el/los acompañante/s debiera/n permanecer en el lugar de acaecimiento del fallecimiento, por trámites relacionados con el traslado de los restos mortales del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia y manutención **el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro**.

17. Regreso anticipado del asegurado por fallecimiento de un familiar

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

El Asegurador se hará cargo del viaje de reincorporación al lugar de destino del Asegurado para continuar con la estancia inicialmente prevista.

18. Regreso anticipado por causa de riesgos extraordinarios

En caso de producirse un hecho de carácter extraordinario, en el país de destino del viaje, de los descritos a continuación:

- a) Fenómenos de la naturaleza: inundaciones extraordinarias, terremotos, maremotos, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica y caída de cuerpos siderales y aerolitos
- b) Terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular;

El Asegurador se hará cargo del coste del transporte del asegurado hasta su domicilio habitual en avión (clase turista) desde el aeropuerto internacional más cercano, o tren (1ª clase) desde la estación segura más cercana. Si las circunstancias especiales lo requieren el Asegurador podrá proceder a realizar adelanto de fondos necesario para que el asegurado realice las gestiones de viaje personalmente, quedando obligado a la presentación de facturas correspondientes y al reembolso del adelanto no utilizado.



En todos los casos esta garantía solo surtirá efecto:

- Si la situación implica que el asegurado no puede continuar con la actividad motivo de su desplazamiento.
- Si existe una declaración de riesgo tal que conlleve la recomendación de abandonar el lugar por parte de las autoridades españolas tales como el Ministerio de Asuntos Exteriores.
- Por imposibilidad de completar el curso, prácticas o actividad que desempeña en su desplazamiento, y que exija una finalización en su país a petición expresa y debidamente acreditada por parte de su Universidad de Origen.

GARANTÍAS DE EQUIPAJES

19. Localización de equipajes y objetos personales perdidos

En caso de pérdida de equipajes y efectos personales, facturados en medio de transporte, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador prestará asesoramiento para su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio. En aquellos casos en que el transportista repercute al Asegurado los gastos de expedición hasta el lugar donde este se encuentre de viaje o hasta su domicilio, el Asegurador le reembolsará este coste contra la presentación de los justificantes correspondientes hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

20. Pérdida o robo de documentos personales en el extranjero

En caso de pérdida o robo del pasaporte o visado del asegurado, ocurrido durante el viaje y en el transcurso de su estancia en el país de destino, el Asegurador asume los gastos de gestión y obtención, debidamente justificados, que sean necesarios realizar para la obtención de los documentos de sustitución emitidos por los organismos oficiales, **hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares y certificado del seguro.** No son objeto de esta cobertura y, en consecuencia, no se indemnizarán los perjuicios derivados de la pérdida o robo de los objetos mencionados o de su utilización indebida por terceras personas.

21. 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. Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor. Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. **De dicho reembolso, además, se deducirá el desgaste normal por el uso.**

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

- Declaración de los objetos perdidos especificando el valor y año de compra.
- Denuncia ante las autoridades competentes durante las fechas del viaje y lugar de los hechos.
- Comprobante de compra 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 50€ como máximo.

22. Demora en la entrega de equipajes

Garantía válida sólo en ocasión de viajar en líneas aéreas regulares de compañías afiliadas a IATA. El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el **límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro**, los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando este último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino **superior** a 6 horas o 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.**

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

GARANTÍAS DE DEMORAS Y PÉRDIDAS DE SERVICIOS

23. 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

24. Pérdida de conexiones

Asimismo, si el Asegurado pierde su vuelo de conexión ya confirmado en el punto de trasbordo, debido a una llegada tardía del primer vuelo y no tiene la posibilidad de un transporte alternativo para continuar el viaje, dentro de las dos 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 (incluso para la adquisición de un billete para un vuelo alternativo), hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

Para que el Asegurador haga efectiva esta garantía será condición necesaria aportar justificante de la pérdida del vuelo de conexión emitido por la línea aérea.

25. Demora de viaje por Overbooking

Si como consecuencia de la contratación, por parte del transportista o el prestador de los servicios en el lugar de destino, de un mayor número de plazas de las realmente existentes, el asegurado sufre un cambio de los servicios inicialmente contratados, el Asegurador reembolsará hasta el límite máximo



indicado en condiciones particulares y certificado de seguro los gastos de primera necesidad ocasionados en dicha situación.

26. Anulación de Viaje

Si por parte de la Compañía Transportista se produce la cancelación efectiva del viaje de ida a la estancia por estudios del Asegurado, con un preaviso por parte de la Compañía inferior a 24 horas, y siempre que el Asegurado tuviera billete confirmado de avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular, el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos de viaje, alojamiento y manutención extraordinarios en los que tenga que incurrir hasta el límite establecido en las condiciones particulares y certificado de seguro.

Se entiende por cancelación efectiva aquella que imposibilite al asegurado viajar en el medio contratado.

27. Anulación de salida de medio de transporte debido a huelga

Cuando debido a huelga, la salida del medio de transporte público del viaje de ida contratado por el Asegurado fuese anulado, el Asegurador abonará, hasta el límite establecido en las condiciones particulares y certificado de seguro, los gastos de taxi, tren o coche de alquiler para regresar al domicilio desde el que partió hacia el aeropuerto, estación de tren o puerto en el que se anuló la salida.

GARANTÍAS DE ANULACIÓN

28. Anulación de viaje por terrorismo o catástrofes naturales.

El Asegurador se hará cargo hasta el límite máximo 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 de ida a su estancia por estudios, antes de la salida del mismo por motivos de Terrorismo o Catástrofe Natural, siempre que alguna de estas circunstancias hayan ocurrido un máximo de 30 días anteriores a la fecha prevista para el viaje, y a un máximo de 30 Km del lugar del destino del viaje.

Se entenderá por:

- Terrorismo: cualquier acto en el que se use la fuerza o la violencia, o la amenaza de alguna de estas, por parte de cualquier persona o grupo de personas, que actúen de forma aislada o relacionados con una organización política, religiosa, ideológica o similar, con la intención de coaccionar a un gobierno o a la sociedad en general. El acto deberá ser declarado como acto terrorista por el gobierno del lugar del suceso.
- Catástrofe natural: inundación, terremoto, tsunamis, corrimiento de tierras, avalancha, huracán, tormenta, tornado, fuego o actividad volcánica causada por la naturaleza, quedando excluido cualquier evento originado por el hombre.
- Lugar de destino del viaje: ciudad, pueblo o lugar que sea el destino del viaje contratado.

OTRAS GARANTÍAS CUBIERTAS

29. Transmisión de mensajes urgentes

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



30. Servicio de información asistencial

El Asegurador pone a disposición del Asegurado un servicio 24 horas/7 días a la semana de Orientación telefónica al Viajero. A través de este servicio, el Asegurado podrá acceder al equipo de expertos locales del Asegurador para resolver todas aquellas inquietudes relacionadas con el viaje.

Se entiende como consultas cubiertas por esta garantía:

- Aspectos Burocráticos y/o administrativos
- Moneda local
- Idioma
- Contactos
- Información médica previa al viaje
- Seguridad
- Consejos previos, durante y tras el viaje.

La presente garantía ofrece una orientación, no incluye el coste de servicios que pueda requerir el Asegurado tras recibirla. El coste del servicio en este caso irá a cargo del Asegurado.

31. Servicio de intérprete en caso de enfermedad/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.

GARANTÍAS DE ACCIDENTES PERSONALES

32. Fallecimiento o invalidez permanente por accidente

El Asegurador garantiza, hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, como consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes o estancias en el extranjero o para los asegurados residentes en España, en la realización de actividades académicas, así como en los desplazamientos a las mismas en el país de origen. **No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 € para gastos de sepelio** y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte: Cuando resulte probado que la muerte, inmediata o sobrevinida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares.

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese la muerte del Asegurado, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de muerte, cuando dicha suma fuese superior.

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

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



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

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta de:

- De un brazo o de una mano..... 60%
- De una pierna o de un pie 50%
- Sordera completa 40%
- Del movimiento del pulgar o del índice 40%
- Pérdida de la vista de un ojo 30%
- Pérdida del dedo pulgar de la mano 20%
- Pérdida del dedo Índice de la mano..... 15%
- Sordera de un oído..... 10%
- Pérdida de otro dedo cualquiera..... 5%

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

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente. No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional del Asegurado.

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

Asistencia sanitaria por accidente

Se considerarán incluidos en esta garantía los gastos médico-farmacéuticos y hospitalarios, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física, originados como consecuencia de un accidente en la persona del Asegurado residente en España y ocurrido en España durante la realización de alguna actividad académica.

La cuantía global de los gastos mencionados se limita al importe de la Suma Asegurada pactada expresamente en las Condiciones Particulares, siendo además de aplicación las siguientes **NORMAS**:

- 1) Los gastos están cubiertos siempre que la atención médica se haya realizado exclusivamente en España.
- 2) La Asistencia Sanitaria deberá ser autorizada por los servicios médicos designados por el Asegurador, los gastos sanitarios serán por cuenta de la Sociedad hasta el límite máximo señalado en las Condiciones Particulares y como máximo durante el plazo de 30 días, a contar desde la fecha del accidente.
- 3) Los gastos odontológicos por accidente, se reembolsarán hasta un máximo de 150 Euros.
- 4) Queda excluido cualquier gasto médico o farmacéutico inferior a 50 €.
- 5) Los trasplantes de miembros u órganos y los daños de prótesis preexistentes no estarán cubiertos por esta garantía, salvo pacto expreso en contrario.
- 6) Cuando el Asegurado tenga cubierta esta garantía mediante otros Contratos de Seguro, el Asegurador contribuirá al abono de los gastos de asistencia en la proporción que exista entre la cobertura otorgada y la cobertura total obtenida por el Asegurado.

Esta indemnización cesa al producirse el Fallecimiento o determinarse la Incapacidad Permanente del Asegurado y se abona independientemente de éstas.

- La calificación de incapacidad permanente del Asegurado corresponderá al Instituto Nacional de la Seguridad Social, con carácter definitivo o mediante sentencia judicial firme. En el caso de que el empleado no tenga derecho a una prestación por incapacidad por no reunirse los requisitos



- exigidos por la Seguridad Social, corresponderá la calificación a los servicios médicos de la entidad Aseguradora.
- Sin perjuicio de lo que pueda establecerse en condiciones particulares, las prestaciones previstas para los riesgos de Fallecimiento e Invalidez permanente Absoluta, no son acumulables entre sí. Por tanto, el pago de una prestación extinguirá automáticamente la cobertura del resto de garantías.
 - No obstante, si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese el fallecimiento del Asegurado o una invalidez de grado mayor, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de fallecimiento o invalidez de grado superior, cuando dicha suma fuese superior.
 - En ningún caso las prestaciones otorgadas por la Póliza vienen a asegurar mejoras voluntarias del Régimen General de la Seguridad Social, por lo que al Contrato de Seguro no le será de aplicación lo dispuesto en el Art. Nº 156 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
 - En el caso de que las consecuencias derivadas de un accidente cubierto por el presente contrato se agravaran a causa de una enfermedad o dolencia preexistente o posteriores al mismo, pero de distinto origen, el Asegurador quedará exclusivamente obligado por aquellas consecuencias directas, considerándose como tales las que normalmente experimentaría una persona que no adoleciera de tal enfermedad o no padeciera dicha dolencia.

33. Indemnización por pérdida de clases por accidentes

En caso de accidente o repatriación médica del Asegurado por parte del ASEGURADOR que impida su asistencia a las clases programadas durante 20 días consecutivos, se reembolsarán los gastos justificados incurridos en concepto de clases particulares hasta el máximo indicado en las Condiciones Particulares y certificado de seguro.

El asegurado deberá presentar el documento acreditativo de contratación y pago de clases para poder acreditar dicho reembolso.

34. Indemnización por pérdida de matrícula

En caso de accidente, o de repatriación médica del Asegurado por parte del ASEGURADOR, que impida al Asegurado asistir a las clases programadas durante, como mínimo, dos meses consecutivos a contar desde la fecha del accidente, o éste hubiese ocurrido dentro de los 15 días inmediatamente anteriores a la convocatoria de un examen final, impidiendo su asistencia al mismo, el Asegurador reintegrará el importe de dicha matrícula hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares y certificado de seguro.

En todo caso, deberán ser los servicios médicos del asegurador los que dictaminen si la enfermedad o accidente sufrido por el asegurado es lo suficientemente relevante para que impida la realización del correspondiente curso.

35. Infortunio familiar

Se garantiza el pago del gasto del curso universitario del Asegurado, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares y certificado de seguro, en caso de fallecimiento por accidente del padre, madre, tutor o persona de la que dependa económicamente el asegurado.



GARANTÍAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

36. Responsabilidad Civil Privada

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

En este límite quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas Judiciales exigidas al asegurado.

37. Responsabilidad civil privada para alumnos en prácticas

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al Asegurado, hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, por los daños causados a terceros por actos u omisiones propios del Asegurado o de las personas por las cuales éste deba responder, y que tengan su origen en el desarrollo de su actividad incluyendo, a título meramente enunciativo y no limitativo:

- Daños que el alumno cause a terceros tanto cuando se encuentre en las instalaciones del centro en el que cursa sus estudios como fuera de ellas con motivo de viajes y/o excursiones y siempre que dichos daños sean causados por acciones u omisiones culposas o negligentes de la persona asegurada en la póliza.
- Daños materiales o personales causados involuntariamente en las prácticas realizadas durante su viaje y que pertenezcan a su proceso de formación dentro del plan de estudios de la universidad, realizadas siempre bajo la supervisión del tutor o responsable de las mismas.

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

- a. Daños ocasionados por no disponer de la formación y/o titulación necesaria para el ejercicio de profesión y/o actividad profesional.
- b. Daños ocasionados por extralimitarse de las meras funciones de aprendizaje que el alumno tiene encomendadas durante la realización de las prácticas.
- c. Responsabilidades imputables al tutor o responsable de las prácticas del alumno.

Estipulaciones Especiales:

Se hace constar que, para los alumnos españoles que realicen labores académicas en España, la cobertura de Responsabilidad Civil se limitará a cubrir la Responsabilidad Civil de dichos alumnos únicamente durante su actividad académica, no amparándose reclamaciones derivadas de daños ocasionados fuera de dicho ámbito.



GARANTÍAS DE DEFENSA JURÍDICA

38. Defensa jurídica Asistencia en Viaje

SERVICIOS LEGALES

I.- DEFINICIÓN DEL SERVICIO

Servicios de Asesoramiento Legal y de Defensa Jurídica que precisara el asegurado con ocasión y en las circunstancias de un desplazamiento temporal fuera del domicilio habitual que tenga cobertura por el seguro de asistencia principal, el Asegurado se obliga frente al asegurado Servicios de Asesoramiento Legal y de Defensa Jurídica que precisara el asegurado con ocasión y en las circunstancias de un desplazamiento temporal fuera del domicilio habitual que tenga cobertura por el seguro de asistencia principal, el Asegurador se obliga frente al asegurado dentro los límites establecidos en la Ley y este contrato a lo siguiente:

- a) En las garantías en las que se cubre la reclamación de daños o la defensa, prestar el servicio de asistencia extrajudicial (efectuar reclamaciones amistosas o responder las reclamaciones amistosas efectuadas por terceros) con medios propios.
- b) En las garantías en las que se asegura la intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, hacerse cargo de los gastos en que pudiera incurrir el asegurado con motivo de dicha intervención y que se detallan en el apartado "Alcance del Seguro" de estas condiciones.
- c) La prestación del servicio expresamente pactado, o su pago, con el alcance que figure en las definiciones de las garantías de este apartado de protección jurídica.

II.- HORARIO DEL SERVICIO.

El horario directo del servicio será de lunes a viernes de 09:00 a 19:00 horas en horario peninsular, excepto festivos nacionales.

Si bien se recibirán llamadas las 24 horas del día los 365 días del año atendiendo su solicitud de Servicios Legales con el fin que procedan a contactar con el asegurado al día siguiente hábil.

III.- ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Quedan cubiertos los siniestros de protección jurídica que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicarlos al Asegurador de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde su ocurrencia.

A los efectos de coberturas de defensa jurídica, se entiendo que los siniestros han ocurrido en los siguientes momentos:

- 1.- Para las garantías de Asistencia Jurídica Telefónica, la cobertura tiene efectividad para aquellas cuestiones que deriven de hechos producidos o conocidos por el asegurado con ocasión de su desplazamiento.
- 2.- En las infracciones penales se considera ocurrido el siniestro en el momento en que se ha realizado, o se pretendía haber realizado, el hecho punible o sancionable.
- 3.- En los supuestos de reclamación de daños por culpa no contractual, se entiende producido el siniestro en el momento en que se ha efectuado la acción u omisión que ha ocasionado el daño. En el caso de daños continuados (es decir, los que se producen de forma sucesiva como consecuencia de una causa no reparada o deficientemente reparada) se considera que el siniestro se ha producido en el momento en que se ha manifestado por primera vez el daño.
- 4.- en los supuestos de culpa o incumplimiento contractual, el siniestro se enciende producido en el momento en que se ha producido, iniciado o se pretende que se ha iniciado, le incumplimiento de las disposiciones contractuales.



5.- Para otras garantías el siniestro se enciende producido durante el desplazamiento en el momento que se ha iniciado la perturbación de derechos del asegurado.

IV.- DEFINICIÓN DE SINIESTRO: DECLARACIÓN Y TRAMITACIÓN DE LOS SINIESTROS DE DEFENSA JURÍDICA

Quedan cubiertos los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicados al Asegurador de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia.

V.- GARANTÍAS EN DEFENSA JURÍDICA EN DESPLAZAMIENTOS TEMPORALES

A) ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO

Este servicio de consulta directa con el Centro de Asistencia Jurídica 24 horas 365 días/año permitirá al Asegurado **recibir orientación jurídica en relación a cualquier incidencia o problemática de su vida particular o profesional.**

Quedan cubiertas las consultas que puedan ser resueltas de forma verbal, pero no cualesquiera otras actuaciones sometidas al pago de honorarios.

Este servicio se prestará los días laborables de lunes a viernes y de 09:00 a 19:00 horas, aunque se atenderá 24 horas. Cuando las llamadas se realicen fuera del horario indicado, se tomará nota del Asegurado y su consulta para responderle, mediante llamada telefónica, al siguiente día hábil.

Aquellas consultas que se requieran una búsqueda en textos legales u otros asesoramientos adicionales, serán atendidas lo antes posible, siendo el Servicio Jurídico, quien contacte posteriormente con el Asegurado para resolver la consulta de forma telefónica.

El servicio se reserva un plazo máximo de 48 horas para la resolución de la consulta planteada.

B) CONEXIÓN DE RED DE ABOGADOS EN CASO DE ASESORAMIENTO JURÍDICO PRESENCIAL

En el caso que el asegurado tenga una necesidad de Asesoramiento Jurídico durante un viaje en el Extranjero relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, el Asegurador le pondrá en contacto con un abogado ejerciente en dicho país que hable de lengua española o en su defecto en otra lengua que pueda entender el asegurado, con el fin de que pueda concretar una entrevista en su despacho o le asista en su declaración en tribunales y autoridades competentes.

La consulta y asistencia letrada serán a cargo del Asegurado.

C) DEFENSA JURÍDICA

1.- DEFENSA PENAL

Se garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en los procesos penales que se le sigan por delitos o faltas cometidas imprudentemente por hechos ocurridos durante y con ocasión de un desplazamiento temporal fuera de su domicilio habitual y a distancia superior a la señalada en la póliza para tener cobertura.

Se incluye la presentación de fianzas penales tendentes a garantizar la libertad provisional del asegurado, su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales. Queda expresamente incluida la primera asistencia al detenido en comisaría.

Igualmente se garantiza la defensa del asegurado en su condición de peatón, pasajero de cualquier medio de transporte, conductor de un vehículo terrestre sin motor o como conductor de un vehículo terrestre con motor que no tenga la condición de vehículo de motor a los efectos de la legislación sobre tráfico (tales como patinetes eléctricos, sillas de ruedas eléctricas...)

A excepción de la primera asistencia al detenido, **se excluye la defensa penal por hechos de la circulación, excepto cuando la misma no sea cubierta por la póliza de vehículo conducido u ocupado, en cuyo caso, subsidiariamente, quedaría cubierta por esta garantía.**

Igualmente queda excluida la defensa penal del asegurado con motivo de la conducción de cualquier vehículo aéreo o marítimo impulsado a motor.



2.- RECLAMACIÓN DE DAÑOS NO CONTRACTUALES.

Se garantiza la reclamación al tercero responsable identificable, tanto por vía amistosa como judicial, de las indemnizaciones correspondientes al Asegurado, por los daños y perjuicios corporales y materiales que se le causen, por imprudencia o dolosamente, en un accidente ocurrido durante un desplazamiento con cobertura en póliza.

Se incluye en esta garantía la reclamación de daños sufridos como peatón, pasajero de cualquier medio de transporte, conductor de vehículo terrestre sin motor o como conductor de un vehículo terrestre con motor que no tenga la condición de vehículo de motor a los efectos de la legislación sobre tráfico en España (patinetes, sillas de ruedas eléctricas ... y similares).

No incluye esta garantía la reclamación de los daños que sean consecuencia del incumplimiento de una relación contractual específica entre el Asegurado y el responsable de los mismos.

En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

VII.- ALCANCE DEL SEGURO

Dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, el Asegurador cubre los siguientes gastos:

- 1.- Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos (si fueran precisos), así como los de actas, requerimientos y otros necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado (previamente aceptados por el Asegurador).
- 2.- Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.
- 3.- Los derechos y gastos arancelarios de procurador en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva.
- 4.- Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.
- 5.- Las costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- 6.- Los gastos por la adopción de medidas cautelares en procedimientos garantizados.
- 7.- Las tasas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- 8.- En procesos penales garantizados, la prestación de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, avalar su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales.

VIII.- LÍMITES

El Asegurador asumirá los gastos reseñados anteriormente hasta la cantidad máxima indicada en condiciones particulares y certificado de seguro

Cuando la defensa penal del asegurado implique la constitución de fianzas éstas se prestarán como máximo por la suma asegurada por siniestro antes indicado. **No se garantiza la constitución de fianzas civiles.**

Cuando se trate de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

En el caso de que un siniestro afecte a varias garantías de protección jurídica, el límite máximo de gastos garantizados para el conjunto de las prestaciones del siniestro será el indicado en condiciones particulares y certificado de seguro

IX.- PAGOS EXCLUIDOS

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- 1.- Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuera condenado el asegurado.



- 2.- Los impuestos y otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.
- 3.- Los gastos que procedan de una acumulación o reconversión judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
- 4.- Los gastos de defensa de responsabilidad civil.
- 5.- la prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas
- 6.- Los derivados de la intervención de profesionales, cuya designación no haya sido comunicada y en su caso autorizada previamente por el asegurador.
- 7.- Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del asegurado, abogados, procuradores, peritos, testigos y/o cualquier otra persona que tuviera que asistir al juicio.
- 8.- Cualquier otro no incluido o previsto expresamente en estas garantías.

X.- ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente al Procurador y Abogados que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento, ya sea judicial, administrativo o arbitral.

Antes de proceder a su nombramiento el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del Abogado y Procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir controversia, se someterá al arbitraje previsto en el apartado "SOLUCIÓN DE CONFLICTO ENTRE LAS PARTES".

En el caso de que el Abogado elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios o desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta.

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el asegurador comunicará tal circunstancia al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo. No obstante, se hace constar que la defensa en el ámbito civil viene automáticamente garantizada en los seguros de Responsabilidad Civil en base al artículo 74 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del contrato de seguro.

XI.- PAGO DE HONORARIOS

El Asegurador satisfará los honorarios del Abogado que actúe como defensa del Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española y, de no existir estas normas, a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.

Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la Comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

En el supuesto de que, por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno sólo de ellos, para la completa defensa de los intereses del asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente.

Los derechos del Procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme a arancel o baremo.



Para hacer efectivo el reembolso, el asegurado deberá acreditar el pago por él efectuado con las correspondientes minutas, facturas, recibos, así como cualquier otra documentación que el asegurador le solicite como comprobante del gasto incluido.

El asegurado no reembolsará al asegurado los honorarios y gastos en los que hay incurrido, cuando la sentencia condena en costas a la parte contraria, salvo que se declare la insolvencia de esta.

XII.- TRANSACCIONES

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

XIII.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador, sobre esta Garantía de Asistencia Jurídica.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

Si cualquier de las partes decidiese ejercitar sus acciones ante los Organismos Jurisdiccionales, deberá acudir al Juez del domicilio del Asegurado único competente por imperativos legales.

XIV.- DISCONFORMIDAD EN LA TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no proceda la iniciación de un pleito, deberá comunicarlo al Asegurado siendo asimismo facultad del Asegurador la decisión sobre la interposición de los Recursos.

El Asegurado podrá transigir cualquier asunto en tramitación, pero deberá recabar la autorización escrita del asegurador para en aquello que afecte a los gastos o costas con cargo al mismo.

En todo caso, el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, cuando se haya obtenido un resultado beneficioso para aquel, de acuerdo con los límites establecidos en la póliza.

XV.- SUBROGACIÓN

El asegurador, una vez prestado el servicio cubierto por las garantías de protección jurídica y/o pagada la prestación, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al asegurado frente a las personas responsables del mismo. El asegurado le subroga en sus derechos.

XVI.- MÍNIMO LITIGIOSO

La cuantía mínima litigiosa es el importe económico de la reclamación por debajo del cual el asegurador no garantiza los gastos que pudieran derivarse de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral.

Para las presentes garantías de reclamación de protección jurídica se establece un mínimo litigioso de 300 € como cuantía de la cantidad objeto a reclamar, por debajo de la cual solamente se garantiza la reclamación amistosa.

Este límite no afecta a la garantía de Defensa Penal.



ARTÍCULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES

A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

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.

** La limitación de Actos de terrorismo no aplicará a la garantía de Anulación por terrorismo y catástrofes naturales y la de Regreso anticipado por causa de riesgos extraordinarios*

- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- Los derivados de la práctica profesional o federada (incluido entrenamientos), o recibiendo remuneración, de cualquier deporte; incluidas las ligas o competiciones entre distintas universidades, que impliquen la pertenencia a un equipo o club universitario deportivo, calendario de competición reglado y que supongan una práctica del deporte extendida en el tiempo tanto en entrenamientos como en pruebas organizadas y fijadas de antemano, y en todo caso la práctica de las siguientes modalidades aunque sea como aficionado: vehículos a motor, alpinismo, barranquismo, escalada, espeleología, caza, esquí, heliesquí, esquí fuera de pista y/o deportes de invierno, gimnasia deportiva, puenting, bungee jumping, deportes náuticos, subacuáticos y de submarinismo, la utilización de avionetas y cualquier otra práctica deportiva que implique riesgo aéreo (tales como paracaidismo, ala delta, la ascensión en globo, etc.), hípica, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, deportes aéreos (paracaidismo, aerostación, ala delta, vuelo libre, vuelo sin motor, etc.), toreo, capeas, encierro de reses bravas y cualquier otra participación en espectáculos taurinos; y, en general, cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso o de alto riesgo.
- 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.
- 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.*

**Excepto en las garantías de Anulación por terrorismo y catástrofes naturales y Regreso anticipado por causa de riesgos extraordinarios*

- 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.

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

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

- Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.
- Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, del asegurado 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.
- Quedan excluidos los embarazos de riesgo.
- Facturas que no sean las reales o sean fraudulentas

C. Exclusiones relativas a las garantías de Responsabilidad Civil

La garantía de Responsabilidad Civil Privada y Responsabilidad civil privada para alumnos en prácticas no incluye indemnizaciones 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, barranquismo, rappel, rafting, submarinismo, 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. Salvo los que lo son como consecuencia de las prácticas académicas de los alumnos, indicados en la garantía de responsabilidad civil para alumnos en prácticas.
- Daños ocasionados a objetos propiedad del alumno asegurado incluyendo su pérdida o extravío.
- Abuso o intento de abuso sexual.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

D. Exclusiones relativas a Equipajes:

- El hurto o simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.
- Pérdida, robo o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan signos de fuerza.
- Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.
- Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.
- La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de Organismos Oficiales o Autoridades Legales.
- Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.
- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor
- Desgaste normal por uso.



E. Exclusiones relativas a las garantías de Accidentes

Las garantías de Fallecimiento o Invalidez Permanente por accidente no incluyen:

- Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temerario, y los accidentes como consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro.
- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- La práctica de los siguientes deportes: Carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, esquí, Heliesquí, esquí fuera de pista y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.
- El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 50 c.c.
- El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
- No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.
- Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no haya sido declarado oficialmente, y que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
- Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km. de distancia del citado domicilio. (15 Km. en las Islas Baleares y Canarias).

CUMULO MÁXIMO:

El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 3.000.000€.

F. Exclusiones relativas a las garantías de Defensa Jurídica



- 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 reconversión 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, aún 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 consanguinidad 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 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.

Información para el Tomador: 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.

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

Notificada la rescisión en la forma establecida, no se emitirán nuevos certificados y la póliza se considerará definitivamente extinguida cuando hayan vencido todos los certificados en vigor.

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.

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

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

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, para:

- La suscripción del seguro.
- La gestión de la actividad aseguradora y el cumplimiento del contrato de seguro.
- Prestación de asistencia y servicios descritos en el contrato de seguro.
- Tramitación de siniestros, gestión de reembolsos o indemnizaciones.
- Tramitación de quejas y reclamaciones.
- Grabación de llamadas para la prestación del servicio de asistencia y control de la calidad. Realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios.
- Estudios técnicos para el análisis de siniestros y primas, tarificación, apoyo al proceso de suscripción y consolidación de informes financieros (incluso regulatoria).
- Prevención del fraude y blanqueo de capitales.
- 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.

Sus datos serán conservados durante toda la relación contractual y, aún después, durante todo el tiempo exigido por la legislación aplicable y hasta la prescripción de las eventuales responsabilidades legales que pudieran derivarse de la misma. No obstante, para la realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios, los datos serán conservados durante el plazo máximo de dos años o hasta que se oponga a los citados tratamientos.

Tenga en cuenta que, para el cumplimiento del propio contrato de seguro, así como para la prestación de asistencia, podrán tratarse datos de salud tanto del tomador como de los asegurados de la póliza.

El Tomador declara que los datos facilitados a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, son exactos y veraces y se obliga a comunicar a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A, 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, 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.

En cuanto al origen de los datos, los mismos podrán ser facilitados a la Entidad Aseguradora por el propio interesado o el tomador de la póliza de seguro en cualquier momento de la relación (precontractual y contractual) con la Entidad Aseguradora con las finalidades anteriormente descritas. Además, en el marco de la gestión de las pólizas suscritas y, en su caso, la atención de siniestros, se pueden recibir datos personales de los tomadores, asegurados y terceros, incluso a través de las entidades prestadores de los servicios objeto de cobertura por las pólizas, como, por ejemplo, de centros y profesionales sanitarios.

El Tomador consiente y autoriza expresamente, a través del pago de la prima que los datos de carácter personal facilitados sean tratados con las finalidades mencionadas con anterioridad. En el caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, éste manifiesta haber informado de lo establecido en la presente cláusula y obtenido el consentimiento previo de aquellas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es representante legal del menor se compromete a obtener el consentimiento expreso del representante del mismo.

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.



La base legitimadora del tratamiento de sus datos de carácter personal, así como de los datos de los asegurados de la póliza para las finalidades anteriormente descritas es la ejecución del presente contrato, salvo para la realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios, la realización de estudios técnicos para el análisis de siniestros y primas, y tarificación, en cuyo caso el tratamiento de sus datos personales está legitimado en el interés legítimo de la Entidad Aseguradora. Finalmente, para la prevención del fraude y blanqueo de capitales, así como el cumplimiento de las obligaciones legales de la Entidad Aseguradora, la base legitimadora será el cumplimiento de una obligación legal.

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.

Sus datos podrán ser comunicados a:

- Administraciones Públicas y Jueces y Tribunales en los casos previstos por ley.
- Otras entidades del Grupo AXA.
- Organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-anales y de prevención del fraude, para la selección de los riesgos y para la liquidación de siniestros, conforme a lo establecido en el artículo 99 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Prestadores de servicios de asistencia, por ejemplo, proveedores del sector sanitario, hotelero, de transporte, logístico, jurídico y de otros servicios, cuando sea necesario para el cumplimiento de los servicios u obligaciones derivados del contrato de seguro.

En aquellos casos en los que pudiéramos tener que transferir sus datos 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 (BCR Grupo AXA) a las que estamos adheridos, dichas normas garantizan un nivel adecuado de protección. Puede consultar las BCR del Grupo AXA en la política de privacidad de nuestra web cuyo enlace aparece al final de la presente cláusula. En el caso en el que no puedan aplicarse las BCR nos aseguraremos de que se aplique a sus datos un nivel de protección similar al requerido de conformidad a lo establecido en la legislación en materia de protección de datos de España.

El Tomador/Asegurados de la póliza, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento o solicitar la portabilidad ante la Entidad Aseguradora, así como retirar su consentimiento prestado, sin que ello afecte a la licitud de los tratamientos anteriores. Puede ejercitar los citados derechos, así como contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos dirigiendo sus comunicaciones al Departamento de Protección de Datos Personales de la Aseguradora, sito en Barcelona, calle Tarragona 161, 08014 o bien dirigiendo correo electrónico a la dirección protecciondedatos@axa-assistance.es

Sin perjuicio de lo anterior, el Tomador, así como los Asegurados de la póliza podrán interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos en caso de que considere que la Entidad Aseguradora vulnera sus derechos en materia de protección de datos.

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



ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 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.