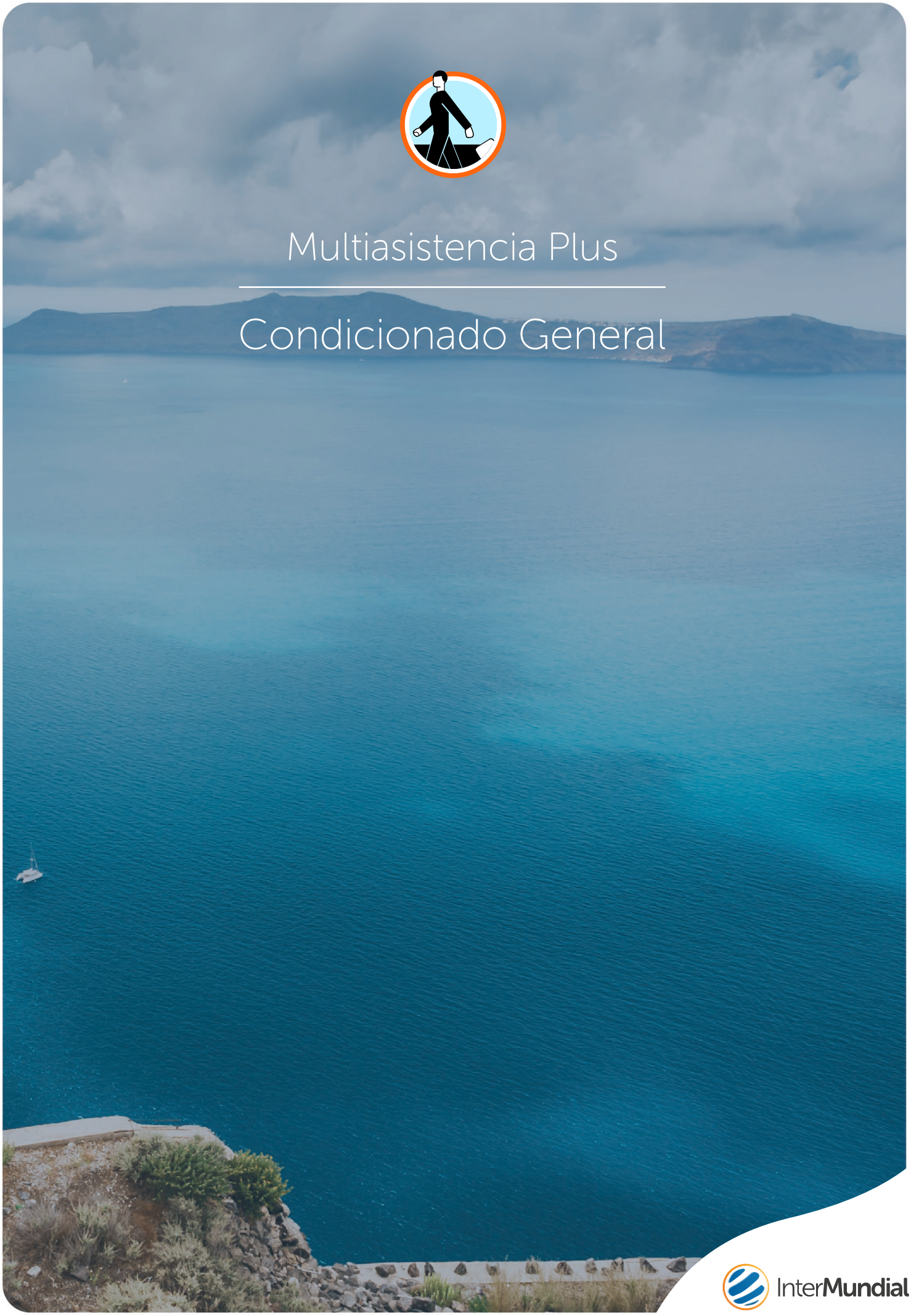

Multiasistencia Plus

Condicionado General

InterMundial

CONDICIONES PARTICULARES – SEGURO MULTIASISTENCIA PLUS CON ANULACIÓN

El mediador de la póliza con número 55-0682313 es INTERMUNDIAL XXI S.L.U., CORREDURÍA DE SEGUROS, con domicilio social en la C/ Irún, 7, Madrid. Inscrita en el R.M. de Madrid, hoja M 180.298, sección 8ª, libro 0, folio 149, tomo 11.482. C.I.F.- B-81577231. Inscrita en el R.D.G.S y F.P con nº J-1541 y con seguro de R.C. y de caución concertados de acuerdo con la Ley 26/06 MSRP, actúa como mediador, y está suscrita entre SERVISEGUR XXI CONSULTORES S.L.U. y el ASEGURADOR ARAG S.E., Sucursal en España.

RESUMEN DE COBERTURAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN

ASISTENCIA

Gastos médicos o quirúrgicos por enfermedad o accidente del Asegurado:
- En Mundo ..... 65.000 €
- En Europa ..... 35.000 €
- En España ..... 4.000 €

Gastos odontológicos urgentes ..... 120 €

Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización del Asegurado superior a 5 días:
- Gastos de desplazamiento del familiar ..... Ilimitado
- Gastos de estancia del familiar desplazado (máx. 85 €/día) ..... 850 €

Gastos de prolongación de estancia en el hotel por prescripción médica (máx. 85 €/día) ..... 850 €

Gastos de prolongación de estancia del acompañante en el hotel por prescripción médica (máx. 80 €/día) ..... 800 €

Gastos del Asegurado derivados de la estancia en el hospital superior a 5 días (máx. 10 €/día) ..... 50 €

Repatriación o transporte sanitario del Asegurado por enfermedad o accidente ..... Ilimitado

Repatriación o transporte del Asegurado fallecido ..... Ilimitado

Repatriación o transporte de hasta 2 acompañantes ..... Ilimitado

Repatriación o transporte de menores o disminuidos ..... Ilimitado

Traslado de un familiar al domicilio del Asegurado hospitalizado si el Asegurado debiera permanecer hospitalizado durante su viaje y se hiciera necesaria la presencia de una persona en su domicilio habitual ..... 120 €

Servicio de intérprete en el extranjero ..... Incluido

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

Adelanto de fondos monetarios al Asegurado ..... 2.300 €

Transmisión de mensajes urgentes ..... Incluido

Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad ..... 175 €

Pérdida de llaves de la vivienda habitual ..... 75 €

Anulación de tarjetas ..... Incluido

Asesoramiento jurídico telefónico ..... Incluido

Servicio de información (información general y ayuda en viaje) ..... Incluido

Transporte alternativo por accidente "in itinere" ..... 350 €

Gastos por secuestro ..... 4.000 €

PROTECCIÓN JURÍDICA

Reclamación de contratos de compra en el extranjero ..... 3.000 €

EQUIPAJES

Robo, pérdida o daños del equipaje:
- En Mundo ..... 2.200 €
- En Europa ..... 1.350 €
- En España ..... 850 €

Gastos ocasionados por la demora en la entrega del equipaje facturado (150 € a partir de 12 horas y 105 € cada 24 horas adicionales) .. 360 €

Búsqueda, localización y envío de equipajes facturados ..... Incluido

Envío de objetos olvidados o robados en viaje ..... 125 €

Gastos de gestión por pérdida de documentos (incluidos desplazamientos) ..... 250 €

GASTOS DE ANULACIÓN

Gastos de Anulación del viaje por cualquiera de las 40 causas garantizadas:
- En Mundo ..... 5.000 €
- En Europa ..... 3.000 €
- En España ..... 1.300 €

PÉRDIDA DE SERVICIOS

Interrupción de vacaciones por estancia no disfrutada:
- En Mundo ..... 4.000 €
- En Europa ..... 1.800 €
- En España ..... 900 €

Overbooking o cambio de servicios inicialmente contratados:
- Gastos ocasionados por la salida de un medio de transporte alternativo no previsto (60 € cada 6 horas) ..... 360 €
- Gastos ocasionados por el cambio de hotel/apartamento (máx. 55 €/día) ..... 550 €

Pérdida de servicios inicialmente contratados ..... 300 €

Regreso anticipado por hospitalización, accidente o fallecimiento de un familiar de hasta 2º grado de parentesco ..... Ilimitado

Regreso anticipado por perjuicios en el hogar o local profesional del Asegurado ..... Ilimitado

Pérdida de conexiones (mínimo 4 horas de retraso)..... 800 €

Extensión de la vigencia del seguro 2 días, por extensión del viaje obligada ..... Incluido

DEMORAS

Gastos ocasionados por la demora del viaje (50 € a partir de 6 horas y 100 € cada 24 horas adicionales) ..... 350 €

Extensión obligada del viaje (máx 70 €/día) ..... 350 €

ACCIDENTES

Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente del Asegurado por accidente en el viaje 24 horas.....6.500 €

Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente del Asegurado por accidente del medio de transporte .....40.000 €

RESPONSABILIDAD CIVIL

Responsabilidad Civil privada, con pago de costes y gastos judiciales, incluyendo fianza judicial .....65.000 €

ARAG considera la Covid-19 como una enfermedad cubierta por su póliza, con las coberturas, límites, restricciones y exclusiones indicadas tanto en las Condiciones Generales como en las Particulares de su seguro

Las primas no son válidas para viajes de cruceros.

Asegurados con domicilio habitual en el extranjero:
En el caso de que el Asegurado tenga su domicilio habitual en el extranjero, y haya contratado la póliza a través de Internet para un viaje con destino a España, las primas se facturarán en función de su continente de procedencia. Es decir, si su domicilio habitual está en Europa, la prima a cobrar será la de "Ámbito Continental", si su continente de procedencia es África, América, Asia y Oceanía, la prima a cobrar será la de "Ámbito Transcontinental". A efectos de las prestaciones de las garantías y límites de indemnización descritos en cada una de ellas, el domicilio del ASEGURADO es el de su residencia habitual en sus diferentes países de origen, por lo que siempre que aparezca la palabra España, se entenderá que es el país de origen del ASEGURADO, y por lo que siempre que aparezca la palabra extranjero se entenderá que España queda comprendida en el extranjero. Cuando dicho asegurado con domicilio habitual en el extranjero realice un viaje (contratado a través de agencia de viajes española) a otro país distinto, el ámbito territorial a aplicar será el más agravado resultante de comparar su procedencia con su destino. En cualquier caso, las coberturas del contrato para los asegurados no residentes en España estarán limitadas a viajes con destino distinto al de su residencia, quedando excluidos los viajes con destino a su propio país de residencia.

Cuando dicho asegurado con domicilio habitual en el extranjero realice un viaje (contratado a través de agencia de viajes española) a otro país distinto, el ámbito territorial a aplicar será el más agravado resultante de comparar su procedencia con su destino.

En cualquier caso, las coberturas del contrato para los asegurados no residentes en España estarán limitadas a viajes con destino distinto al de su residencia, quedando excluidos los viajes con destino a su propio país de residencia.

Cuando un asegurado tenga su residencia habitual en España, y sea de nacionalidad Española, el ámbito territorial de la cobertura de Responsabilidad Civil Privada será el de todo el mundo. Cuando el asegurado tenga su domicilio habitual en el extranjero, o sea de nacionalidad no española, la garantía de Responsabilidad Civil será válida exclusivamente para siniestros ocurridos en España y la duración máxima del viaje no podrá superar los 120 días de duración.

SON OBJETO DEL PRESENTE SEGURO TODOS LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA CON LOS LÍMITES EXPRESADOS.

Garantía de Calidad
ARAG garantiza la resolución del expediente en el plazo de 15 días hábiles a contar desde la recepción de la última documentación solicitada y necesaria para su correcta tramitación. En caso de no cumplirse dicho plazo, ARAG reembolsará el importe del seguro, con independencia de que el expediente sea aceptado o rechazado.

ASEGURADOS: Los viajeros que con el Tomador del seguro contraten un viaje, desplazamiento o estancia fuera de su residencia habitual, cuyos nombres, destinos y duración del viaje figuren en ARAG con anterioridad al comienzo del viaje.

AMBITO TERRITORIAL: El seguro tiene validez en España, o en Europa y países ribereños del Mediterráneo (Argelia, Chipre, Egipto, Israel, Líbano, Libia, Marruecos, Palestina, Siria, Túnez, Turquía y Jordania), o en todo el Mundo según el destino del viaje, desplazamiento o estancia contratada con el Tomador del seguro.

Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo se servicio, que si se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.

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, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente, y aquellos 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 situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio (15 km. en las Islas Baleares y Canarias).

COMUNICACION DE LOS VIAJES: El Tomador del seguro comunicará a ARAG todos los datos relativos a los viajeros (nombres, destinos, duración de los viajes) con antelación al inicio del mismo. Asimismo, el Tomador del seguro tendrá disposición de ARAG todos los documentos relativos a las personas Aseguradas del presente contrato, con el fin de que el Asegurador pueda comprobar la exactitud de los datos de los viajeros comunicados por el Tomador del Seguro.

A los efectos de que los clientes del Tomador del seguro, que serán los Asegurados por la presente póliza, sean conocedores de las garantías que están cubiertas por este seguro, ARAG entregará Bonos para la distribución por parte del Tomador del seguro entre sus clientes, los cuales serán el único documento válido que certifique a los mismos como Asegurados de la presente póliza.

El Tomador del seguro incluirá la fecha de inicio y término de cada viaje en todos los Bonos que distribuya.

PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG: Los pagos de primas se efectuarán mensualmente mediante talón nominativo librado por el Tomador del seguro a favor de ARAG al recibo del listado factura.

PRESTACION DE LOS SERVICIOS: La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida a través de la Organización **ARAG S.E., SUCURSAL EN ESPAÑA.**

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

El número de teléfono de **ARAG** es el **93 300 10 50** si la llamada se realiza desde España y el **34 93 300 10 50** si se realiza desde el extranjero, pudiéndose efectuar la llamada a cobro revertido.

- El Tomador conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de la presente póliza y declara recibir conjuntamente con este documento las Condiciones Generales.

INFORMACION AL ASEGURADO
El tomador del seguro, antes de la celebración de este contrato, ha recibido la siguiente información, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en los artículos 122-126 de su reglamento

- El asegurador de la póliza es ARAG SE, entidad alemana con domicilio social en Düsseldorf, ARAG Platz núm.1, correspondiendo al Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) el control y supervisión de su actividad. Está autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal ARAG SE, Sucursal en España, con NIF W0049001A y domicilio en Barcelona, calle Roger de Flor 16; inscrita en el Registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E-210.

Se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

- La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la ley 50/1980 de 8 de octubre, de contrato de seguro.

- El tomador o el asegurado pueden, en caso de litigio con el asegurador, acudir al arbitraje y a los tribunales ordinarios de justicia españoles.

Se informa de que ARAG SE, Sucursal en España pone a disposición de sus asegurados los siguientes teléfonos de contacto de Atención al Cliente según los trámites que se deseen realizar:

- Para modificaciones y/o consultas sobre la póliza contratada pueden llamar al teléfono 93 485 89 07 – 91 566 16 01 o enviar un correo electrónico a atencioncliente@arag.es.

- Para quejas y/o reclamaciones a la compañía, ARAG SE, Sucursal en España, dispone de un Departamento de Atención al Cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018-Barcelona, e-mail: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación.

- En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente, o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, Teléfono 902 19 11 11 o 952 24 99 82, web: www.dgsfp.mineco.es)

- Puede acceder al Informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador en https://www.arag.com/company/financial-figures.

- El Tomador/Asegurado, al facilitar los datos bancarios para el pago de la prima del seguro, consiente y autoriza que su importe sea cargado en la cuenta que se facilita y se recoge en este documento o en aquél que, durante la vida del contrato, se comunique a la Entidad aseguradora con tal finalidad."

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

INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento	ARAG SE, Sucursal en España C/ Núñez de Balboa 120 28006.- MADRID NIF W00490001A atencioncliente@arag.es www.arag.es
Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos	dpo@arag.es C/Roger de Flor 16 08018 Barcelona
Finalidad del tratamiento	Suscripción y ejecución del contrato de seguro
Legitimación	Ejecución del contrato de seguro
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo consentimiento previo, obligación prevista en normativa, o interés legítimo
Transferencias internacionales	Pueden ser precisas, en determinadas prestaciones de asistencia, para la ejecución del contrato
Derechos de las personas	Podrán acceder a sus datos, rectificarlos o suprimirlos, oponerse a su tratamiento y solicitar su limitación o portabilidad, enviando su solicitud a la dirección de correo electrónico: lopd@arag.es
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: http://www.arag.es

Responsable del tratamiento
El Responsable del tratamiento de sus datos es ARAG SE, Sucursal en España, NIF.W0049001A, con domicilio en C/ Núñez de Balboa nº120, 28006 Madrid. Correo electrónico: atencioncliente@arag.es Página web: www.arag.es. Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos a través de la dirección de correo electrónico dpo@arag.es.

Finalidad y destinatarios
La información facilitada se tratará con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con el responsable del tratamiento, así como para la prevención del fraude.

Trataremos también sus datos personales para informarle sobre nuestros productos y controlar los niveles de calidad en la prestación de las garantías de su contrato de seguro.

No facilitaremos sus datos personales a terceros salvo en los siguientes casos: obligación prevista en la normativa que nos es de aplicación, interés legítimo o consentimiento previo del titular del dato.

Sus datos serán accesibles por cuenta de terceros colaboradores de ARAG SE, Sucursal en España, que intervengan en las gestiones derivadas tanto de la contratación del seguro como de la efectiva prestación de sus garantías.

Si precisa de asistencia y se encuentra fuera de la Unión Europea puede ser necesario trasladar sus datos personales a terceros países para poder dar cumplimiento efectivo a las garantías de su contrato de seguro.

Sus datos se conservarán durante la vigencia del contrato de seguro. Tras su finalización, se conservarán bloqueados durante los plazos exigidos legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas de su tratamiento. Transcurridos los plazos de prescripción legal de las mismas se procederá a la supresión de los datos.

Legitimación
La base legal para el tratamiento de sus datos personales es la ejecución del contrato de seguro que ha concertado con esta entidad aseguradora. La entrega de sus datos resulta imprescindible para la formalización del presente contrato de seguro, no siendo posible sin la misma.

La base legal para el tratamiento con fines de mercadotecnia directa y encuestas de satisfacción es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente y potenciar la calidad del servicio recibido. Podrá oponerse en cualquier momento a este tipo de tratamientos en el modo descrito en el apartado de Derechos.

La base legal de las cesiones de datos a terceros viene constituida por previsiones de la normativa de seguros que, o bien amparan el interés legítimo de la entidad o bien imponen obligaciones específicas a la misma para el desarrollo de su actividad, tanto en relación al contrato de seguro (Ley 50/1980 de Contrato de Seguro), como en la normativa de ordenación, supervisión y solvencia (Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras) y demás normativa reguladora de la actividad.

La base legal para transferir sus datos a un país fuera de la UE es la necesidad de ejecutar las garantías previstas en su póliza.

Derechos
Tiene derecho a acceder a sus datos personales objeto de tratamiento, así como solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos. También podrá ejercer los derechos de oposición, limitación al tratamiento y portabilidad de los datos.

Podrá ejercer sus derechos dirigiéndose por escrito al responsable del tratamiento, ARAG SE, Sucursal en España, a través del correo electrónico lopd@arag.es o si lo prefiere, mediante carta postal dirigida a la C/ Roger de Flor, 16, 08018 de Barcelona (es conveniente que haga constar en el sobre la referencia "Protección de datos"). En todos los casos será imprescindible que nos adjunte copia del DNI o pasaporte. En el caso de que no obtenga satisfacción en el ejercicio de sus derechos podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Datos personales de terceros
En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo de esta póliza precise comunicar a ARAG SE, Sucursal en España deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

CLÁUSULA DE CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PREVIA

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

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE "MULTIASISTENCIA PLUS CON ANULACION"

CONDICIONES GENERALES

Introducción
El presente contrato de seguro se rige por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Particulares de la póliza, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Definiciones
En este contrato se entiende por:

Asegurador
ARAG S.E., Sucursal en España, que asume el riesgo definido en la póliza.

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

Asegurado
La persona física relacionada en las Condiciones Particulares que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Familiares
Tendrán la consideración de familiares del asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el asegurado y los familiares de primer o segundo grado de parentesco de ambos.

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

Prima
El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos de legal aplicación.

Guardar cama
Consecuencia de un proceso patológico o medida terapéutica que obliga a la persona a permanecer en cama o que tiene su capacidad de movilidad reducida hasta el punto que no puede valerse por sí misma.

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

No tendrán esta condición aquellos animales que si bien son de compañía o vigilancia se encuentren enfermos, en avanzado estado de gestación o que hayan parido recientemente, o aquellos animales jóvenes incapaces de alimentarse por sí mismos (perros y gatos que tengan una edad inferior a 2 meses).

ENFERMEDAD GRAVE:
Alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo y que le implique el cese de cualquier actividad, profesional y privada dentro de los treinta días previos al viaje previsto.

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

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 el accidente afecte a alguna persona distinta del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, **previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

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

2. Asegurados
El Tomador del interés asegurado, o las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares, en caso de Póliza Colectiva.

3. Validez temporal
En las pólizas temporales la duración será la especificada en las Condiciones Particulares.

En todo caso, cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, la duración del viaje no podrá exceder de 365 días consecutivos. Si por el contrario tuviera su residencia habitual fuera de España, el tiempo de permanencia fuera de su residencia no podrá exceder en ningún caso de 120 días.

4. Ámbito territorial
Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, o en Europa y países ribereños del Mediterráneo (Argelia, Chipre, Egipto, Israel, Líbano, Libia, Marruecos, Palestina, Siria, Túnez, Turquía y Jordania), o en todo el mundo, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares.

Las prestaciones amparadas por esta póliza, serán de aplicación cuando el Asegurado se halle a más de 20 km de su domicilio habitual.

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

Si en las Condiciones Particulares no se determina otro lugar para el pago de la prima, ésta ha de abonarse en el domicilio del Tomador del seguro.

En caso de impago de la prima, si se trata de la primera anualidad, no comenzarán los efectos de la cobertura y el Asegurador podrá resolver o exigir el pago de la prima pactada. El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes de su vencimiento, la suspensión de las garantías de la póliza. **En todo caso, la cobertura tomará efecto a las 24 horas del día en que el Asegurado pague la prima.**

6. Información sobre el riesgo
El Tomador del seguro tiene el deber de declarar a ARAG, antes de la formalización del contrato, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, de acuerdo al cuestionario que se le someta. Quedará exonerado de tal deber si ARAG no le somete cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El Asegurador puede rescindir el contrato en el plazo de un mes, a contar desde el momento en que llegue a su conocimiento la reserva o inexactitud de la declaración del Tomador.

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado debe comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario al que se hace mención en este artículo que agraven s el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato, no lo habría concluido o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Conocida una agravación del riesgo, ARAG puede, en el plazo de un mes, proponer la modificación del contrato o proceder a su rescisión.
Si se produce una disminución del riesgo, el Asegurado tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente.

Si se produce una disminución del riesgo, el Asegurado tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente.

7. Garantías cubiertas
En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, ARAG, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 10, garantiza la prestación de los siguientes servicios

7.1 Asistencia médica y sanitaria
ARAG, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza**, tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del Asegurado, enfermo o herido, **siempre que dicha intervención se haya efectuado de conformidad con el equipo médico del Asegurador**.

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

a) Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.

b) Exámenes médicos complementarios.

c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.

d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización. **Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de cualquier proceso que tenga o adquiera carácter crónico.**

e) Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

f) En caso de **hospitalización mínima de 5 días**, quedarán cubiertos también los gastos de televisión así como de conexión a internet **hasta un máximo de 50 euros (10 euros al día, máximo 5 días), siempre que se justifique documentalmente con la factura del centro hospitalario.**

En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica, congénita o preexistente, ARAG se hará cargo **únicamente de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas a contar desde su ingreso en el centro hospitalario.**

Los gastos cubiertos por esta causa no podrán superar en ningún caso el 10% de la suma asegurada para la garantía de Asistencia médica sanitaria.

Salvo en caso de emergencia o fuerza mayor acreditada, **será el Asegurador el que, a través de su equipo médico, dictaminará a qué centro médico se derivará al Asegurado en función de la lesión o enfermedad sufrida por este.**

En el caso de enfermedades o accidentes ocurridos dentro del ámbito de cobertura contratado, si el pronóstico del equipo médico del Asegurador dictamina que dada la gravedad del caso el Asegurado **precisa de un tratamiento de larga duración**, ARAG procederá al traslado del Asegurado a su lugar de residencia habitual al objeto de que pueda recibir dicho tratamiento por los medios de asistencia sanitaria habituales en su lugar de residencia. **En el supuesto de que el Asegurado no acepte dicho traslado, inmediatamente cesarán las obligaciones del Asegurador respecto al pago de los servicios amparados por la presente garantía.**

Se entenderá por tratamiento de larga duración todo tratamiento que supere los 60 días a contar desde la fecha que se efectuó el diagnóstico.

Así mismo, y **hasta el límite de 120 euros**, ARAG tomará a su cargo los gastos de la intervención de profesionales por problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que, por infección o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

La ampliación de Gastos médicos no es contratable para viajes con origen España y destino España.

7.2 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos
En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, ARAG se hará cargo de:

a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.

b) El control por parte de su Equipo Médico, 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 eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.

c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico de ARAG en función de la urgencia y gravedad del caso.

Exclusivamente en Europa y países ribereños del mediterráneo, y siempre a criterio del Equipo Médico del ASEGURADOR, podrá utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, ARAG se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.3 Repatriación o transporte de acompañantes.
Cuando en aplicación de la garantía anterior se haya repatriado o trasladado, por enfermedad o accidente, a uno de los Asegurados, ARAG se hará cargo del transporte, para que pueda acompañar al Asegurado herido o enfermo, de dos acompañantes hasta el domicilio del Asegurado en España o hasta el lugar de hospitalización.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.4 Repatriación o transporte de menores o disminuidos
Si el Asegurado repatriado o trasladado en aplicación de la garantía de "Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos", viajara en la única compañía de hijos disminuidos o de hijos menores de quince años, ARAG organizará y tomará a su cargo el desplazamiento, ida y vuelta, de una azafata o de una persona designada por el Asegurado, a fin de acompañar a los niños en el regreso a su domicilio.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.5 Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización
Si el estado del Asegurado enfermo o herido, requiere su hospitalización durante **un período superior a cinco días**, ARAG pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

ARAG además abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes**, hasta 85 euros por día, y por un período máximo de 10 días.**

7.6 Convalecencia en hotel
Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta 85 euros diarios, y por un período máximo de 10 días.**

ARAG además abonará, en concepto de gastos de estancia de un acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, **hasta 85 euros por día, y por un período máximo de 10 días.**

7.7 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido
En caso de defunción de un Asegurado, ARAG organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento post-mortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

ARAG tomará a su cargo el regreso a su domicilio de dos Asegurados acompañantes para que puedan acompañar al cadáver hasta el lugar de inhumación en España.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.8 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar
Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de los familiares descritos en las Condiciones Generales de la póliza, ARAG tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en España.

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

7.9 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar
En el caso de que uno de los Asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de los familiares descritos en las Condiciones Generales de la póliza, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento por **un periodo mínimo de 5 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje**, ARAG se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual en España.

Asimismo, ARAG se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al Asegurado que anticipó su regreso, **siempre que ésta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.**

7.10 Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado
ARAG pondrá a disposición del Asegurado un billete de transporte para el regreso a su domicilio en España, en caso de que éste deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o en local profesional del Asegurado siempre que sea éste el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo, ocasionados por incendio, siempre que éste haya dado lugar a la intervención de los bomberos, robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o inundación grave, que haga imprescindible su presencia, no pudiendo ser solucionadas estas situaciones por familiares directos o personas de su confianza, siempre que el evento se haya producido después de la fecha

de inicio del viaje. Asimismo, ARAG se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en su viaje al Asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre a su vez asegurada por esta póliza.

7.11 Transmisión de mensajes urgentes
ARAG se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

7.12 Envío de medicamentos en el extranjero
En el caso de que el Asegurado, estando en el extranjero, necesite un medicamento que no pueda adquirir en dicho lugar, ARAG 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 en España.**

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

7.13 Servicio de intérprete
Si por cualquiera de las garantías asistenciales cubiertas por la presente póliza de Asistencia en Viaje, el Asegurado necesitará la presencia de un intérprete en una primera intervención, ARAG pondrá a su disposición una persona que posibilite una correcta traducción de las circunstancias y situaciones al Asegurado.

7.14 Adelanto de fondos monetarios en el extranjero
En caso de que el Asegurado no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como travel cheques, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje, ARAG adelantará, siempre que se le haga entrega de un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo, **hasta la cantidad máxima de 2.300 euros**. En cualquier caso, las cantidades deberán ser devueltas en el plazo máximo de treinta días.

7.15 Robo y daños materiales al equipaje
Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del ASEGURADO en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión debidos al transportista, ocurridos durante el transcurso del viaje, **hasta límite fijado en las CONDICIONES PARTICULARES de la póliza.**

Exclusivamente para el supuesto de robo el reembolso en ningún caso podrá ser superior a 500 euros.

A los efectos de esta garantía se entenderá por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas. Las cámaras, complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de la imagen, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.

Este reembolso será siempre en exceso de las percibidas de la compañía de transporte y con carácter complementario, debiendo presentarse, para proceder al cobro de la misma, el justificante de haber percibido el reembolso correspondiente de la empresa transportista, así como la relación detallada del equipaje y su valor estimado.

Dicho reembolso se determinará sobre la base del valor de reposición en el día del siniestro deducida la depreciación por uso.

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes.

El Asegurador se reserva el derecho de solicitar al Asegurado la presentación de pruebas o documentos razonables con el fin de hacer efectivo el pago de esta prestación.

7.16 Demora en la entrega del equipaje facturado
ARAG se hará cargo **hasta un límite de 150 euros, previa presentación de las facturas correspondientes**, de la compra de artículos de primera necesidad, ocasionados por **una demora de 12 o más horas en la entrega del equipaje facturado. Si la demora fuera superior a 24 horas, el importe de la indemnización será de 105 euros por cada 24 horas de demora.**

El máximo total de indemnización por esta cobertura será de 360 euros.

En ningún caso esta indemnización puede ser acumulada a la indemnización por la garantía de "Robo y daños materiales al equipaje".

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje **se retrasa más de 48 horas desde el momento de la llegada.**

Para la prestación de esta garantía, el Asegurado deberá aportar al Asegurador documento acreditativo que especifique la ocurrencia de la demora y su duración, expedido por la empresa porteadora.

7.17 Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje
ARAG organizará y tomará a su cargo el coste del envío de los objetos robados y posteriormente recuperados, o simplemente olvidados por el Asegurado**, hasta un límite de 125 euros, siempre que el coste conjunto de dichos objetos supere dicha cuantía.**

7.18 Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados
En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, ARAG arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al Asegurado de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

7.19 Gastos de gestión por pérdida de documentos de viaje
Quedarán amparados los gastos de gestión y obtención, así como sus desplazamientos de ida y vuelta hasta el lugar de la expedición, debidamente justificados, ocasionados por la sustitución, que el Asegurado haya de hacer, por la pérdida o robo de tarjetas de crédito, cheques bancarios, de viaje y gasolina, billetes de transporte, pasaporte o visados, que ocurran durante el viaje y estancias**, hasta un límite de 250 euros**. **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.**

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE EQUIPAJES
No están cubiertas por esta garantía:

a) Las mercancías y el material de uso profesional, las joyas, entendiéndose por tales el conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas; la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, título de cualquier natura-

leza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados; los objetos de valor entendiéndose por tales el conjunto de objetos de plata, cuadros, obras de arte, y todo tipo de colecciones de arte, así como la peletería fina; las prótesis, gafas y lentes de contacto; el material deportivo; móviles; y el material informático como ordenadores portátiles o tabletas.

b) El hurto, entendiéndose por tal, la sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.

c) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.

d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.

e) El robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acampadas libres, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acampada.

f) Los daños, pérdidas o robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.

g) La rotura, a menos que sea producida por un accidente del medio de transporte, por robo simple o con fractura, por agresión a mano armada, por incendio o extinción del mismo.

h) Los daños causados directa o indirectamente por hechos de guerra, desórdenes civiles o militares, motín popular, huelgas, terremotos y radioactividad.

i) Los daños causados intencionadamente por el ASEGURADO, o negligencia grave de éste y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.

j) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.

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

1) Enfermedad grave o accidente grave o fallecimiento de:
El Asegurado, su cónyuge, ascendientes o descendientes de hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad.

El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.

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

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

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

2) Perjuicios graves como consecuencia de robo, incendios u otros daños que afecten a:
- La residencia habitual y/o secundaria del Asegurado.
- El local profesional en el que el Asegurado ejerce una profesión liberal o sea el explotador directo (gerente) y necesariamente impliquen la presencia del Asegurado.

3) Despido laboral del Asegurado, siempre que al inicio del seguro no existiera comunicación verbal o escrita. **Se excluye el despido disciplinario**.

4) Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en empresa distinta, con contrato laboral y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la adhesión del seguro y de la que no se tuviese conocimiento en la fecha en la que se hizo la reserva de la estancia.

5) Convocatoria como parte o miembro de un jurado o testigo de un Tribunal de Justicia.

6) Convocatoria como miembro de una mesa electoral.

7) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro.

8) Anulación de las personas que han de acompañar al Asegurado, hasta un máximo de dos, inscrito en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en esta garantía y, debido a ello, tenga el asegurado que viajar solo o acompañado por un menor de edad.

9) Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio o la continuación de su viaje**.**
Se excluyen los actos terroristas.

10) Robo de documentación o equipaje que imposibilite al Asegurado iniciar el viaje.

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

12) La no concesión de visados por causas injustificadas.
Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el asegurado no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para su concesión.

13) El traslado forzoso del trabajo por un período superior a 3 meses.

14) La llamada inesperada para intervención quirúrgica de:
El Asegurado, su cónyuge, ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad o afinidad.

El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.

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

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

15) Las complicaciones del embarazo o aborto espontáneo de la Asegurada, su cónyuge o pareja de hecho, que precisen a juicio de un profesional médico, reposo en cama.
Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.

16) La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del Asegurado o en el lugar de destino del viaje. También queda cubierto por esta garantía la declaración oficial de zona catastrófica del lugar de tránsito hacia el destino, siempre que éste sea el único camino por el cual acceder a éste.
Se establece un importe de indemnización máximo por siniestro de 30.000€

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

18) La retención policial del Asegurado por causas no delictivas.

19) Entrega de un niño en adopción. **Quedan excluidos los viajes o trámites previstos y necesarios para formalizar la entrega de un niño en adopción**.

20) Convocatoria oficial del Asegurado para trámites de divorcio. **Quedan excluidas las convocatorias para trámites con el abogado propio.**

21) Prórroga de contrato laboral del Asegurado

22) Concesión de becas oficiales que impidan la realización del viaje

23) Inesperada llamada para trasplante de órganos del Asegurado, familiar hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad o el acompañante del Asegurado.

24) Firma de documentos oficiales del Asegurado en las fechas del viaje, **exclusivamente ante la Administración Pública.**

25) Cualquier enfermedad grave **de niños menores de 48 meses**, que sean asegurados por esta póliza o familiares de primer grado del asegurado, que se produzca dentro de los 2 días previos al inicio del viaje y que impida la realización del mismo.

26) Declaración judicial de suspensión de pago de una empresa que impida al Asegurado el desarrollo de su actividad profesional

27) Avería o accidente en el vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio o continuación del viaje. **La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600 €**, en ambos casos según baremo del fabricante.

28) Gastos de cesión del viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas garantizadas.

29) Cancelación de ceremonia de Boda, siempre que el viaje asegurado sea Viaje de Novios/Luna de miel.

30) Abandono del viaje **por retraso superior a 24 horas en el medio de transporte** con motivo de la desaparición del objeto del viaje.
Los gastos de anulación se indemnizarán salvo que hayan sido abonados previamente por la compañía transportista.

31) Robo, fallecimiento, enfermedad o accidente grave del animal de compañía, del que el asegurado, cónyuge o pareja de hecho sea propietario.
Queda garantizado el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a causa de:
· Robo del animal, entendiendo por tal el apoderamiento ilegítimo por parte de terceros del animal mediante actos que impliquen fuerza en las cosas o violencia en las personas. Para el reintegro de dichos gastos de anulación, **el Asegurado deberá presentar copia de la denuncia de dicho robo, la cual ha de estar fechada como máximo tres días antes del inicio del viaje.**
· Enfermedad o accidente grave de la mascota: la alteración de la salud, constatada por un veterinario. Se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, y se requiera, a juicio de un veterinario la atención y cuidados continuos de las personas designadas para ello, previa prescripción veterinaria **dentro de los 12 días previos al inicio del viaje e impida el inicio del mismo.**

32) Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. **Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.**

33) Requerimiento para incorporación urgente e inexcusable a Fuerzas Armadas, Policía o Bomberos.

34) Sanción de tráfico **superior a 600 €.**

35) Enfermedad grave o accidente grave o fallecimiento del superior directo del Asegurado, ocurrido con posterioridad a la adhesión del seguro y siempre y cuando esta circunstancia impida al Asegurado la realización del viaje por exigencia de la Empresa de la que es empleado.

36) Llamada para pruebas médicas del Asegurado o familiares de primer grado, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de urgencia, siempre que coincidan con las fechas del viaje y estén justificadas por la gravedad del caso.

37) Parto prematuro, **anterior a las 29 semanas de gestación**, de la Asegurada.

38) Siniestro en el hogar del Asegurado, ocurrido con posterioridad a la adhesión del seguro, **superior a 600€ y que no esté cubierto dentro de su póliza de seguro de hogar**.

39) Robo del vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio a continuidad del viaje.

40) Secuelas de vacunación necesaria para un viaje, siempre que las mismas produzcan una enfermedad grave que impida viajar.

41) Por dar positivo el ASEGURADO mediante pruebas médicas de enfermedad de coronavirus (COVID-19), siempre que implique aislamiento de cuarentena médica o sea considerada una enfermedad grave, previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.

42) Por enfermedad grave de coronavirus (COVID-19) de un familiar de primer grado.

En todo caso, es requisito indispensable que dicha garantía se contrate en el mismo momento de la contratación del viaje objeto de este seguro, o como máximo en los 7 días siguientes.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE:
Además de lo indicado en el Artículo 8 "Exclusiones" de las presentes Condiciones Generales del seguro, no se garantizan las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

A) Un 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 se consuman de forma indicada.

B) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días

C) Enfermedades crónicas o preexistentes o congénitas de todos los viajeros que hayan sufrido descompensaciones o agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza, independientemente de su edad.

D) Enfermedades crónicas, preexistentes, congénitas o degenerativas de los Familiares descritos en las Condiciones Generales que sufran alteraciones en su estado que no precisen atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o ingreso hospitalario, con posterioridad a la contratación del seguro.

E) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

F) Epidemias, pandemias, tanto en el país de origen como de destino del viaje, salvo para lo establecido en las causas 41) y 42) de la garantía de Gastos de Anulación de viaje.

G) Cuarentena médica y polución tanto en el país de origen como de destino del viaje.

H) Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

I) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.

J) Los actos dolosos, así como las auto lesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.

7.21 Interrupción de vacaciones por estancia no disfrutada
El ASEGURADOR compensará al Asegurado por los servicios contratados, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares,** cuando a consecuencia de un percance cubierto por la póliza el Asegurador hubiera trasladado anticipadamente al ASEGURADO a su domicilio y no hubiera podido disfrutarlos. La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no disfrutados y a partir del día siguiente en que se produzca la repatriación y el regreso anticipado organizado por el ASEGURADOR, siempre que el ASEGURADO no hubiera podido recuperar los importes a través del proveedor del viaje. **Quedan excluidos los billetes de ida y vuelta.**

A efectos de esta garantía se entiende por servicios terrestres las estancias en hoteles o apartamentos, las excursiones terrestres o cualquier otra prestación terrestre (manutención en hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje. El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquel en que se produjo el regreso anticipado o repatriación médica organizada por el ASEGURADOR que dio lugar a la interrupción del viaje excepto en los supuestos de hospitalización del ASEGURADO en los que se llevará a cabo a partir del día de su ingreso hospitalario que concluyó en repatriación médica organizada por el ASEGURADOR.

Esta cobertura se aplicará sólo en los siguientes supuestos:
1. Enfermedad o accidente del ASEGURADO.
2. Hospitalización de un FAMILIAR no asegurado, una vez iniciado el viaje, **que exija un internamiento mínimo de 24 horas.**
3. Fallecimiento del ASEGURADO durante el viaje o de un FAMILIAR no ASEGURADO.
4. Perjuicios graves como consecuencia de robo, incendios u otros daños que afecten a:
_La residencia habitual y/o secundaria del Asegurado.
_El local profesional en el que el Asegurado ejerce una profesión liberal o sea el explotador directo (gerente) necesariamente impliquen la presencia del Asegurado.

7.22 Demoras y pérdidas de servicios:
ARAG reembolsará los gastos o daños ocasionados por cualquier circunstancia descrita y garantizada por los apartados siguientes y que afecten a los servicios contratados por el Asegurado en su viaje con la Agencia Mayorista.

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales, además de los casos que se detallan en el Artículo 8, de las Exclusiones generales.

7.22.1 Gastos ocasionados por la demora en la salida del medio de transporte
En caso de **demora superior a 6 horas** en la salida del medio de transporte público elegido por el Asegurado, **ARAG reembolsará la cantidad de 50 euros por cada retraso de 6 horas, en concepto de los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte, y hasta un máximo de 200 euros.**

Si la demora fuera superior a 24 horas, el importe de la indemnización será de hasta 100 euros por cada 24 horas de retraso.

El máximo total de indemnización por esta cobertura será de 350 euros.

En todo caso, es imprescindible la presentación de los justificantes y facturas oportunas que acrediten la demora y los gastos ocasionados por la misma.

7.22.2 Extensión de viaje obligada
Cuando por causas ajenas al organizador del viaje el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado en el transcurso del viaje, ARAG se hará cargo, **previa presentación de los justificantes y facturas oportunas**, de los gastos que se causen en esta situación **por un importe de hasta 70 euros diarios, con un límite máximo de 350 euros.**

Si por causas meteorológicas, demora del medio de transporte, cancelaciones o averías del medio de transporte, ajenas todas ellas al organizador del viaje, el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado y prolongar su estancia en destino del viaje, ARAG extenderá la vigencia del seguro, por una sola vez, y **hasta un máximo de 2 días a contar desde la fecha de finalización del viaje inicialmente prevista.**

7.22.3 Pérdida de enlaces del medio de transporte
Si el medio de transporte público **se retrasa más de 4 horas**, debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso se imposibilitara el enlace con el siguiente medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, **ARAG abonará el límite de 800 euros y previa presentación de los justificantes** y facturas oportunas, los gastos adicionales de transporte necesarios para llegar al destino previsto.

7.23 Cambio de servicios inicialmente contratados
En caso de overbooking o cancelación de última hora, tanto de plazas aéreas como hoteleras y que resulten ajenos a la organización de la agencia, ARAG se hará cargo, previa presentación de los justificantes y facturas oportunas, de acuerdo con el siguiente baremo:

*** Salida de un transporte alternativo no previsto: ARAG reembolsará con 60 euros por cada 6 horas completas de retraso, con un límite máximo de 360 euros.**

*** Por cambio de hoteles / apartamentos: ARAG reembolsará con 55 euros diarios por cambio de hotel o apartamento, siempre que este sea de inferior categoría al inicialmente previsto, y hasta el límite máximo de 550 euros, siempre que tal circunstancia sea comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje y la correspondiente al hotel definitivamente utilizado**.

El pago de reembolsos a consecuencia de la aplicación de la presente garantía, no será acumulativa con las de la garantía del Artículo 7.22, "Demoras y pérdidas de servicios".

El Asegurador, tratándose de garantías de pago de reembolso, se subroga en las acciones y derechos del Asegurado, hasta el límite de la cantidad satisfecha, para reclamar contra el responsable de las demoras producidas y del cambio de categoría del hotel contratado.

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales, además de los casos que se detallan en el Artículo 8, de Exclusiones generales.

7.24 Pérdida de servicios contratados
Si se retrasa el medio de transporte público elegido por el ASEGURADO debido a fallo técnico, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, o cualquier causa de fuerza mayor, y como consecuencia de este retraso el ASEGURADO perdiera parte de los servicios contratados, tales como excursiones, visitas, noches de hotel o comidas, **el ASEGURADOR reembolsará hasta el límite de 300 euros , el importe de dichos servicios no disfrutados**.

Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje.

7.25 Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad
Cuando el hotel en el que se halle alojado el Asegurado haya cobrado al mismo los gastos abonados como consecuencia de haber tenido que abrir o reparar el cofre y/o caja de seguridad de la que el Asegurado estaba haciendo uso, como consecuencia de haber perdido éste la llave, ARAG se hará cargo de los mismos, contra la presentación de los oportunos justificantes y **hasta el límite máximo de 175 euros.**

7.26 Perdida de las llaves de la vivienda habitual
Si como consecuencia de la pérdida, robo o simple extravío de las llaves de la vivienda habitual del Asegurado, durante el viaje garantizado por la presente póliza, el mismo tuviera necesidad de utilizar los servicios de un cerrajero para entrar en su vivienda al regreso de dicho viaje, ARAG tomará a su cargo los gastos ocasionados, previa presentación de factura hasta el **límite de 75 euros**.

7.27 Anulación de tarjetas
En caso de robo, hurto o extravío de tarjetas bancarias o no bancarias, emitidas por entidades en España, el ASEGURADOR, a petición de ASEGURADO, se compromete a solicitar su cancelación siempre que éste facilite toda la información exigida por la entidad emisora de la tarjeta para efectuar dicho trámite.

7.28 Asesoramiento jurídico a distancia en desplazamientos
En cuestiones relacionadas con el ámbito general de un desplazamiento de los amparados por la póliza, el ASEGURADOR asesorará por teléfono o por otro medio a distancia al ASEGURADO sobre los derechos que le asisten. El asesoramiento jurídico se prestará por un abogado perteneciente al Centro de Asistencia Jurídica del ASEGURADOR. **La consulta no podrá tratar sobre materias contrarias a las leyes, la moral y/o el orden público.**

La consulta se atenderá verbalmente, sin emisión de dictamen escrito. El asesoramiento consistirá en una primera orientación jurídica sobre la materia objeto de la consulta y no incluirá revisión de documentación.

En el caso que la necesidad de asesoramiento jurídico se produzca durante un viaje al extranjero a cualquier país con el que España mantenga relaciones diplomáticas, relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, el ASEGURADOR le pondrá en contacto con la Embajada o Consulado español, al objeto de que le faciliten un Abogado ejerciente en dicho país que hable lengua española, para que éste pueda concretar una entrevista en su despacho o le asista en sus declaraciones ante los Tribunales o Autoridades competentes. La consulta y asistencia letrada irá a cargo del ASEGURADO.

7.29 Información General (Embajadas, vacunas y requisitos de entrada)
El Asegurado que viaje al extranjero podrá solicitar a la Compañía información sobre la obtención del Visado necesario para desplazarse al país de destino del viaje para el cual se suscribe la póliza, así como sobre las vacunas necesarias o que sean recomendadas por facultativos o Autoridades Competentes.

Dicha información deberá ser solicitada con una antelación mínima de dos días laborables antes del inicio del viaje.

7.30 Gastos de secuestro
En caso de secuestro del medio de transporte público, donde esté viajando el ASEGURADO, el ASEGURADOR pagará en concepto de gastos, previa presentación de justificantes, para la prosecución o retorno del viaje, **hasta el límite máximo de 4.000 euros.**

7.31 Pérdida del medio de transporte por accidente "in itinere"
Si a consecuencia de accidente del medio de transporte público o privado elegido por el ASEGURADO para el acercamiento al aeropuerto, puerto de mar o estación de ferrocarril o autobús en el que se inicia el viaje, se perdiera el medio de transporte público cerrado y previsto en el billete, el ASEGURADOR abonará **hasta el límite de 350 euros y previa presentación de los justificantes y facturas oportunas**, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte en los que se haya incurrido durante la espera hasta conseguir la conexión con el siguiente medio de transporte.

7.32 Ayuda a los familiares en el domicilio del Asegurado hospitalizado
Si el Asegurado debiera permanecer hospitalizado por enfermedad o accidente, durante su viaje cubierto dentro de las garantías del presente contrato, y se hiciera necesaria, por un motivo grave y urgente debidamente justificado, la presencia de una persona en su domicilio habitual, ARAG organizará y tomará a su cargo el viaje de ida y vuelta en avión de línea regular (clase turista) o en tren (primera clase) de la persona que designe el asegurado y que sea residente en España para que se traslade al domicilio del Asegurado, **hasta un límite económico máximo de 120 €.**

7.33 Reclamación en contratos de compra en el extranjero
ARAG garantiza la reclamación por el incumplimiento de los contratos de compra, celebrados en el extranjero con empresas extranjeras, que tengan por objeto bienes muebles y en los que el Asegurado sea parte.

A los efectos de la presente garantía, se entenderán exclusivamente por bienes muebles los objetos de decoración, aparatos electrodomésticos, ajuar personal y alimentos, siempre que sean propiedad del Asegurado y los utilice para su uso personal.

Quedan excluidas de la cobertura las antigüedades, colecciones filatélicas o numismáticas y las joyas u obras de arte cuyo valor unitario exceda de 3.000 euros.

El límite máximo de Gastos para esta garantía se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

Así mismo y **hasta el mismo límite**, ARAG garantiza el reintegro de los gastos de reclamación del Asegurado en los procesos que se le sigan en tribunales de países no europeos. Para proceder a dicho reintegro, el Asegurado deberá acreditar el motivo que ha originado tales gastos, así como el importe de los mismos a través de las correspondientes facturas y recibos.

8. Exclusiones
Las garantías concertadas no comprenden:

a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.

b) Las dolencias o enfermedades crónicas, preexistentes o congénitas, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje, excepto para la garantía de "Repatriación o transporte del Asegurado fallecido".

c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.

d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.

e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.

f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica del esquí y de cualquier otro tipo de deportes de invierno o de los denominados de aventuras (incluyendo el senderismo, trekking y actividades similares), y el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas.

g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.

h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 euros.

9. Límites.
ARAG asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

ARAG estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, ARAG está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, ARAG abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro ARAG no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementara en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

10. Declaración de un siniestro
Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, **el Asegurado deberá, indispensablemente, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por ARAG**, indicando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono donde se encuentra, y tipo de asistencia que precise. Esta comunicación podrá hacerse a cobro revertido.

11. Disposiciones adicionales
El Asegurador no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor debidamente justificados.

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa de ARAG, éste estará obligado a reembolsar al Asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

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

12. Subrogación
Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, ARAG quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los Asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

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

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

14. Indicación
Si el contenido de la presente póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Compañía en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin que se haya efectuado la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

SEGUROS COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES
Definiciones:

Accidente: Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca invalidez permanente, y total o parcial, o muerte.

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

Suma asegurada: Las cantidades fijadas en las Condiciones Particulares y Generales, el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

Disconformidad en la evaluación en el grado de invalidez: Si las partes se pusiesen de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización, el Asegurador deberá pagar la suma convenida. **En caso de disconformidad se estará a lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.**

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:
a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

c) Para obtener el pago en caso de fallecimiento o invalidez permanente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán remitir al Asegurador los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:

c.1. Fallecimiento:

- Partida de defunción.
- Certificado del Registro General de Últimas Voluntades.
- Testamento, si existe.
- Certificación de albacea respecto a si en el testamento se designan beneficiarios del seguro.
- Documento que acredite la personalidad de los beneficiarios y del albacea.
- Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el Auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.
- Carta de exención sobre el Impuesto Sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por el Organismo Administrativo competente.

c.2. Invalidez permanente:
- Certificado médico de incapacidad con expresión del tipo de invalidez, resultante del accidente.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES 24 HORAS
El Asegurador garantiza, **hasta la suma establecida en las condiciones particulares de la póliza, 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, a consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual.

No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 euros para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES EXCLUSIVAMENTE EN EL MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO
Este seguro cubre, exclusivamente y hasta el límite indicado en las condiciones particulares de la póliza, la indemnización por fallecimiento e invalidez del ASEGURADO a consecuencia del accidente del medio de transporte público: avión, barco de línea regular, tren o autocar de línea regular en el viaje como pasajero, incluyendo la subida y bajada de dichos medios de locomoción, según los medios a utilizar y descritos en el programa del viaje.

Se excluyen la cobertura del seguro las personas que viajen en aviones particulares, de alquiler, de un solo motor (ya sea de hélice, turbohélice, a reacción, etc.) o en barcos de crucero.

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 euros para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.

La indemnización prevista en el Seguro de accidentes personales exclusivamente en el medio de transporte público no será complementaria a la percibida por el Seguro de Accidentes personales 24 horas, en caso de que ambas estuvieran contratadas en la misma póliza.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte:
Cuando resulte probado que la muerte, inmediata o sobrevenida **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 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.

La impotencia funcional absoluta y permanente en el miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

EXCLUSIONES
No están cubiertas por esta garantía:

a) 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.

b) 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 a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.

c) 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.

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

e) El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.

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

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

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

CÚMULO MAXIMO:
El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 1.200.000 euros.

CLÁUSULA DE INDEMNIZACION POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS DE LAS PERDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS.
De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no este amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

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

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

Resumen de las normas legales:

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos:
a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

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

2. Riesgos excluidos:
a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

3. Extensión de la cobertura.
1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

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

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

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros: www.consorseguros.es.

3. Valoración de los daños:

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

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

SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DEFINICIONES:

Suma Asegurada: Las cantidades fijadas en las Condiciones Particulares y Generales, el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

Obligaciones del Asegurado: En caso de siniestro de Responsabilidad Civil, el Tomador, el Asegurado, o sus derechohabientes, no deben aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del Asegurador.

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

1. Responsabilidad civil privada

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite de 65000 Euros. las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción personal o complementaria de la responsabilidad civil, puedan exigirse al Asegurado con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

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

2. EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

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

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

c) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.

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

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

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

Registro
INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. se encuentra inscrita en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, de corredores de reaseguros y de sus altos cargos con número de registro J-1541. Dicho Registro es público y puede ser consultado remitiendo escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 -Madrid), o bien consultando la página web de la misma http://www.dgsfp.mineco.es/regpublicos/pui/pui.aspx
Además, INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. dispone de Póliza de Responsabilidad Civil Profesional y Seguro de Caución según legislación vigente
Cláusula de confirmación de recepción de información previa
Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha e contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

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

QUEJAS Y RECLAMACIONES relativas a la gestión de los SINIESTROS por parte del MEDIADOR:
Instancias de gestión de quejas y reclamaciones - servicios de mediación:
En caso de que existiera alguna disconformidad como consecuencia de los servicios de intermediación prestados por parte de Intermundial XXI, Correduría de seguros, se pone a disposición del reclamante de un Servicio de Atención al Cliente ofrecido por:

INADE, Instituto Atlántico del Seguro, S.L.
Calle La Paz nº 2, Bajo
36202 Vigo
España

Correo electrónico: atencioncliente@inade.org
Dicho servicio tiene la obligación de resolver dichas quejas y reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de la presentación. En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta final en el plazo de dos meses a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuyos datos de contacto se encuentran recogidos en el siguiente apartado.

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
Paseo de la Castellana, 44
28010 Madrid
España
Telf.: 952 24 99 82
Sitio web: www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp

Puede interponer una acción legal ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

INFORMACIÓN BÁSICA

Epígrafe	**Información Básica (1ª capa)**
Responsable	InterMundial XXI S.L.U.
Finalidad	- Asesoramiento en la contratación y formalización de contrato de seguros y - Tramitación de siniestros - Envío de comunicaciones comerciales sobre productos envío de Newsletter, actualizaciones de web
Legitimación	- Ejecución del contrato de seguro - Consentimiento para comunicaciones comerciales
Destinatarios	Los destinatarios de sus datos serán las Aseguradoras que ofrecen la cobertura contratada y Servisegur Consultores S.L.U. para la tramitación de siniestros.
Derechos	Tiene derecho a acceder, a rectificar, a limitar el tratamiento, a suprimir sus datos y a solicitar la portabilidad de sus datos.
Procedencia	Directamente del interesado
Comunicaciones comerciales	Con el fin de mejorar las prestaciones de nuestros servicios, elaboramos un perfil comercial de nuestros clientes en base a la información facilitada, lo que nos permite ofertarle productos y servicios de los siguientes tipos de acuerdo con sus intereses: - Seguros de viajes
Información adicional	Puede consultar la información adicional en la última página del presente documento y detallada sobre Protección de datos en la siguiente sección de nuestra página web: www.intermundial.es/protecciondedatos

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

INFORMACIÓN ADICIONAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS

¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos?
El responsable del tratamiento es INTERMUNDIAL XXI S.L.U. Correduría de Seguros provista e CIF B81577231, con domicilio social en C/ Irún 7, 1º A izquierda, CP: 28008, Puede contactar con nosotros a través de carta a nuestra dirección postal indicada o a través de nuestro correo electrónico: lopd@intermundial.com.

¿Con qué finalidad tratamos sus datos personales?
En INTERMUNDIAL XXI S.L.U. tratamos la información que nos facilitan las personas interesadas para el asesoramiento en la contratación y para gestionar el contrato de seguros, tramitación de siniestros derivados del contrato suscrito, envío de comunicaciones comerciales y newsletter.

¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?
Los datos proporcionados serán conservados durante todo el periodo de vigencia del contrato, siendo cancelados al vencimiento del contrato de seguros.

No obstante, lo anterior, los datos serán bloqueados y conservados durante el plazo de prescripción de las acciones que pudieran derivarse de la relación contractual por usted suscrita.

¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?
La base legal para el tratamiento de sus datos es la ejecución de los contratos de seguros según los términos y condiciones que figuran en dichos contratos, así como la tramitación de siniestros derivada de los mismos.

La oferta de productos y servicios encuentra su legitimación en el interés legítimo del responsable del tratamiento, pudiendo manifestar el Cliente en cualquier momento su oposición a este tipo de tratamiento sin que en ningún caso el ejercicio de este derecho condicione la ejecución del contrato.

Le informamos asimismo de que la falta de aportación de la información requerida supone la imposibilidad de suscripción y cumplimiento del contrato.

¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?
Los datos se comunicarán a las aseguradoras para la gestión del contrato de seguro.

Asimismo, serán comunicados a Servisegur Consultores S.L.U. con CIF B81398414, con domicilio social, en C/ Irún 7, 1ºA izquierda, Madrid, CP 28008, para la tramitación de siniestros derivados del contrato suscrito.

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?
Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en INTERMUNDIAL XXI S.L.U. estamos tratando datos personales que les conciernen.

La persona interesada tendrá derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, siempre y cuando el tratamiento no sea necesario para el cumplimiento del contrato. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación en el tratamiento y portabilidad de datos a través de nuestra página web (www.intermundial.es/incidencias), o bien mediante carta dirigida a nuestra Asesoría Jurídica (C/Irún 7, 1º A Izquierda, Madrid, CP 28008).

En última instancia puede solicitar información sobre sus derechos y presentar una reclamación ante la Autoridad Española de Protección de Datos, con domicilio en la calle Jorge Juan, nº 6, 28001 Madrid.

InterMundial