

Garantías del seguro

Asistencia Prime

CONDICIONES PARTICULARES	
GASTOS MÉDICOS	
Gastos médicos en España	Hasta 15.000€
Gastos médicos en Europa	Hasta 300.000€
Gastos médicos en Mundo	Hasta 500.000€
Gastos médicos odontológicos	Hasta 150€
REPATRIACIÓN	
Repatriación o traslado sanitario por enfermedad o accidente	Ilimitado
Repatriación o traslado por fallecimiento	Ilimitado
Repatriación o traslado de acompañantes de la persona asegurada	Incluido
GASTOS ADICIONALES	
Prolongación de estancia por enfermedad sobrevenida, accidente o cuarentena médica	Hasta 140€ /día máx. 15 días
Desplazamiento de un familiar acompañante	Incluido
Gastos de alojamiento para una persona acompañante por hospitalización superior a 2 días	Hasta 140€ /día máx. 15 días
Acompañamiento de menores por enfermedad, accidente o fallecimiento	Incluido
Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
REGRESO ANTICIPADO	
Regreso anticipado por hospitalización un familiar	Incluido
Regreso anticipado por fallecimiento un familiar	Incluido
Regreso anticipado por declaración de Estado de alarma o aviso de cierre de fronteras, en origen o destino	Incluido
Regreso anticipado por incendio, robo o requerimiento urgente e inexcusable	Incluido

GESTIÓN DE EQUIPAJES	
Búsqueda y envío de equipajes en todo el mundo	Incluido
Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes	Hasta 1.500€
Gastos de primera necesidad por retraso >24h. en la entrega de equipaje	Hasta 300€
GASTOS DE INCIDENCIA DEL VIAJE	
Gastos por demora en el inicio del viaje	Hasta 200€
REEMBOLSO DE VACACIONES NO DISFRUTADAS	
Reembolso de vacaciones no disfrutadas en España/Europa	Hasta 1.500€
Reembolso de vacaciones no disfrutadas en Mundo:	Hasta 3.000€
RESPONSABILIDAD CIVIL	
Responsabilidad Civil Privada	60.000€ (franquicia 150€)

Garantías del seguro

Asistencia Prime

Contrato de seguros celebrado con la Compañía de seguros CASER, en Barcelona (España)

APARTADO 1. OBJETO DEL SEGURO

El presente seguro de viaje es un contrato mediante el cual se ofrece un conjunto de coberturas para dar solución a determinadas situaciones que pueden presentarse durante la realización del viaje organizado por el Tomador, o incluso antes de su inicio. Dichas coberturas son las que quedan recogidas y limitadas en este contrato.

APARTADO 2. PERSONAS ASEGURADAS

Tendrán la consideración de persona asegurada las que hayan contratado con el Tomador un seguro "ASISTENCIA PRIME", y cuyos datos hayan sido declarados a CASER con antelación al inicio de la cobertura.

APARTADO 4. ÁMBITO DEL SEGURO

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, Europa y Mundo.

APARTADO 5. VALIDEZ

Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el tiempo de permanencia fuera de la residencia habitual de la persona Asegurada, no debe exceder de 180 días por viaje o desplazamiento.

El seguro es válido para personas españolas o extranjeras, residentes en España, y personas andorranas residentes en Andorra.

APARTADO 6. SOLICITUD DE ASISTENCIA:

Para la prestación de los servicios inherentes a las garantías de este seguro, es indispensable que la persona asegurada solicite su intervención en el momento en el que ocurra el suceso, al siguiente teléfono, **operativo las 24 horas del día**, todos los días del año: +34 **910551602**.

En caso de solicitar un reembolso o indemnización a la que se tenga derecho, debe enviarse un mail a siniestros@bujaldon-sl.com, con el asunto de referencia "BUJALDON REEMBOLSOS – DNI/pasaporte".

En las comunicaciones telefónicas solicitando la Asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre y DNI de la persona asegurada, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, la persona asegurada será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende a la persona asegurada con el Equipo Médico del Asegurador.

APARTADO 8. CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- responsable del tratamiento la finalidad de formalizar y cumplir con el contrato de seguro o plan de pensiones, prevenir el fraude, así como elaborar perfiles y comunicaciones comerciales. La legitimación para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la celebración de un contrato o precontrato, en el cumplimiento de obligaciones legales y en el interés legítimo del responsable del tratamiento. Asimismo, le informamos que los destinatarios de sus datos personales serán, en su caso, las entidades reaseguradoras o coaseguradoras, sociedades del Grupo Caser, entidades para la prevención del fraude y las administraciones públicas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad. Por otra parte, le informamos de los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos. Dirección Postal: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es. Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: www.caser.es/protección-de-datos.

APARTADO 9. SERVICIO DE DEFENSA DE LA PERSONA ASEGURADA

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa de la persona asegurada (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico defensa-asegurado@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa de la persona asegurada, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa de la persona asegurada, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/, donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa a la persona asegurada de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

Son de aplicación las Condiciones Generales K0001305-A

CONDICIONES ESPECIALES

CLÁUSULA PRELIMINAR

Estas Condiciones Especiales dejan sin efecto aquellas estipulaciones de las Condiciones Generales que las contradigan, siendo de aplicación el resto de las condiciones generales no afectadas por estas especiales.

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/80, de 8 de octubre), y por la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y su normativa de desarrollo.

RIESGOS CUBIERTOS:

1 - GASTOS MÉDICOS

1.1 Gastos médicos en España.

Si durante un viaje cubierto por la póliza, alguno de las personas aseguradas necesitasen asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurador se hará cargo de:

Los gastos incurridos en viajes en el país de nacionalidad y/o residencia habitual de la persona asegurada: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, **hasta la cantidad máxima de 15.000€, por persona asegurada.**

Dentro de las garantías de Gastos médicos en España y en el Extranjero, se excluyen los gastos de la prueba del Covid 19 si no ha sido prescrita por un médico por tener síntomas compatibles con la enfermedad.

1.2 Gastos médicos en el extranjero.

Si durante un viaje cubierto por la póliza, alguno de las personas aseguradas necesitasen asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurador se hará cargo de los gastos incurridos en

viajes fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual de la persona asegurada: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, **hasta la cantidad máxima de 300.000€ en Europa, y 500.000€ en el resto del Mundo, por persona asegurada.**

No están incluidos los gastos en los que la persona asegurada pueda incurrir una vez que haya regresado a su domicilio o a un centro sanitario de su país de nacionalidad o residencia, ni los originados por tratamientos médicos o quirúrgicos no necesarios en opinión del equipo médico del Asegurador, o cuya realización pueda ser retrasada hasta el regreso de la persona asegurada a su domicilio. En caso de personas con más de una nacionalidad, el límite de los gastos médicos en cualquiera de los países de los cuales fuera nacional serán los equivalentes a los de un español en España.

Dentro de las garantías de Gastos médicos en España y en el Extranjero, se excluyen los gastos de la prueba del Covid 19 si no ha sido prescrita por un medico por tener síntomas compatibles con la enfermedad.

1.3 Gastos médicos odontológicos.

En caso de que alguna de las personas aseguradas, durante un viaje fuera de su país de nacionalidad o residencia, precisara de atención odontológica de urgencia, el Asegurador asumirá, **hasta la cantidad máxima de 150€**, los gastos estrictamente necesarios para aliviar el dolor.

2 – REPATRIACIÓN

A efectos de repatriación, será considerado domicilio en España el domicilio habitual de la persona asegurada.

2.1 Repatriación o traslado sanitario por enfermedad o accidente.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de las personas aseguradas cuando, en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, sufrieran una enfermedad imprevisible o un accidente. Pondrá a su disposición un equipo médico propio que, en contacto con el facultativo que les atienda, determinará la necesidad y medios más idóneos para su traslado al centro hospitalario más próximo y su posterior regreso al domicilio en España, utilizando al efecto un avión de línea regular, unidad móvil, avión sanitario (éste último limitado a Europa y países limítrofes del Mediterráneo), etc., si la urgencia y gravedad del caso lo requieren.

El traslado y medio de transporte lo decidirá el equipo médico del Asegurador, eximiéndose éste de cualquier responsabilidad y pago si sus indicaciones no fueran cumplidas. Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresada la persona asegurada.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes asegurados en el viaje (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), al lugar de residencia habitual de la persona asegurada o, a su elección, hasta el lugar de destino del viaje, siempre que los gastos no superen a los de regreso a su domicilio y cuando los medios inicialmente previstos, para su regreso o continuación de viaje, no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado sanitario de la persona asegurada. Asimismo, se cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello.

Estarán cubiertas las repatriaciones por agravamiento de enfermedades preexistentes.

Si la persona asegurada se negara a ser trasladado en el momento y condiciones determinadas por el servicio médico, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

2.2 Repatriación o traslado por fallecimiento.

Si alguna de las personas aseguradas falleciesen en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, el Asegurador organizará y se hará cargo del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España, sin que esta póliza cubra los gastos del enterramiento en sí. Estarán cubiertos, asimismo, los gastos de acondicionamiento postmortem (tales como embalsamamiento y ataúd mínimo obligatorio para el traslado) según los requisitos legales. No están comprendidos los gastos de inhumación ni los de ceremonia.

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

Asimismo, se cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

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

3 - GASTOS ADICIONALES

3.1 Prolongación de estancia en hotel por enfermedad, accidente o cuarentena médica.

Cuando, durante un viaje, alguna de las personas aseguradas, a consecuencia de una enfermedad imprevisible, un accidente o cuarentena médica, tuviera que regresar con posterioridad a la fecha inicialmente prevista, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de alojamiento en un hotel de **hasta cuatro estrellas con el máximo de 15 días y 140€ por día, siempre que esta prolongación de estancia sea**

prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador.

3.3 Desplazamiento de un familiar acompañante.

Si, durante un viaje, alguna de las personas aseguradas, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, necesitara hospitalización que se prevea superior a dos días y viajase sólo, el Asegurador costeará un billete de ida y vuelta para un acompañante, en el medio de locomoción de carácter regular que considere más adecuado.

En el caso en que la hospitalización se produzca fuera del país de nacionalidad o residencia de la persona asegurada, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento del acompañante en un hotel de **hasta cuatro estrellas mientras dure la hospitalización y/o la prolongación de estancia y con el máximo de 15 días y 140€ por día.**

3.4 Acompañamiento de menores por enfermedad, accidente o fallecimiento.

Si durante un viaje, alguna de las personas aseguradas falleciera o hubiera sido trasladado a un centro hospitalario como consecuencia de un accidente o de una enfermedad imprevisible, que viajara con menores de dieciocho años o con personas discapacitadas, y si ninguno de los acompañantes, si los hubiera, pudiera hacerse cargo de ellos, el Asegurador asumirá los gastos ocasionados por el desplazamiento de un familiar o de una persona para que, acudiendo a su lado, les acompañe en el regreso a su domicilio habitual en España, haciéndose igualmente cargo de su billete de vuelta.

3.6 Transmisión de mensajes urgentes.

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

4 - REGRESO ANTICIPADO

4.1 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar.

Cuando, en el transcurso de un viaje, alguna de las personas aseguradas debiera interrumpirlo por fallecimiento de sus padres, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente, el Asegurador asumirá los gastos del traslado de la persona asegurada y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), hasta su domicilio, o al lugar inhumación en España.

4.2 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar.

Cuando, en el transcurso de un viaje, alguna de las personas aseguradas debiera interrumpirlo por enfermedad grave o accidente grave de sus padres, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente, el Asegurador asumirá los gastos del traslado de la persona asegurada y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), hasta su domicilio, o al lugar de hospitalización en España. A efectos de esta garantía, se considerará enfermedad grave o accidente grave, aquél que se produzca después del inicio del viaje y exija una hospitalización continuada superior a 5 días según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico que le atienda.

4.3 Regreso anticipado por incendio, robo o requerimiento urgente e inexcusable.

Cuando, en el transcurso de un viaje, alguna de las personas aseguradas debiera interrumpirlo por el incendio o el robo del domicilio habitual o local profesional de su propiedad, o por requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas, a la policía o a los servicios de bomberos, durante el viaje de la persona asegurada, el Asegurador asumirá los gastos del traslado del Asegurado y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), hasta su domicilio en España.

4.4 Regreso anticipado o retrasado por declaración de Estado de Alarma o aviso de cierre de fronteras, en origen o destino.

Cuando, en el transcurso de un viaje, la persona asegurada debiera interrumpirlo, o retrasar la vuelta, por declaración de Estado de Alarma o aviso de cierre de fronteras en el lugar de origen o en el de destino, el Asegurador asumirá la diferencia del coste por el cambio de billetes para el traslado de la persona asegurada y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante) hasta su domicilio.

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

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

1. Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje, las producidas como consecuencia de padecimientos crónicos, sus complicaciones o recaídas (excepto a loferido en el punto 2.1), y las derivadas de acciones criminales imputables directa o indirectamente a las personas aseguradas o a sus acompañantes.

2. Los gastos de prótesis, implantes, gafas o lentillas y material ortopédico. Las consultas y tratamientos odontológicos (no contemplados en este contrato); cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial en España. Las consultas y tratamientos psicológicos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos; curas de sueño o de reposo y el tratamiento en balnearios. Los tratamientos estéticos, de

rehabilitación o de medicina preventiva.

3. La interrupción voluntaria del embarazo y los partos.

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

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

6. Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas.

7. Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.

8. Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que la persona asegurada no hubiera tomado todas las medidas preventivas necesarias para evitarlas, tales como vacunas y otras recomendaciones sanitarias que procedan, incluidas las prescripciones médicas que le hayan sido recomendadas.

9. Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales.

10. Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando la persona asegurada realice un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje, las derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores, así como los gastos sanitarios o médicos que la persona asegurada realizase sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.

11. Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.

12. Los gastos derivados de las lesiones sufridas por la participación en cualquier tipo de evento taurino.

13. El traslado de los heridos en avión sanitario queda limitado al espacio europeo y países limítrofes del Mediterráneo.

5 - GESTIÓN DE EQUIPAJES

Todos los pasajeros de línea aérea, tanto chárter como regular, tienen derecho a indemnización por parte de la compañía aérea causante del daño en caso de deterioro, pérdida o demora en la entrega de equipajes. Estos derechos están recogidos en el B.O.E (art. 118 Real Decreto 37/2001 de 19 enero Ley de Navegación aérea) y en el Protocolo de Montreal de 25 de septiembre de 1975.

5.1 Búsqueda y envío de equipajes en todo el mundo.

En el caso de robo o extravío de equipajes, el Asegurador prestará a la persona asegurada, ayuda y asesoramiento para la denuncia de los hechos ante la Autoridad competente, así como la colaboración necesaria para la localización del equipaje extraviado por la compañía aérea o naviera.

5.2 Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes.

En caso de pérdida o daños producidos al equipaje facturado en compañía aérea o naviera, el Asegurador le otorgará una compensación a la persona asegurada **hasta el límite máximo de 1.500€**.

No podrá obtenerse ninguna compensación referente al equipaje facturado en línea aérea o naviera, en caso de la no presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, donde se reflejen las personas aseguradas afectados y los bienes sustraídos o perdidos, así como el documento donde se refleje la resolución definitiva por parte de la compañía aérea o naviera.

Estas gestiones sólo pueden ser llevadas directamente entre la persona asegurada y la compañía aérea o naviera causante. - En el caso de reclamaciones por daños a las maletas facturadas en línea aérea o naviera, el Asegurador asumirá el coste de la reparación necesaria para paliar los daños sufridos. En el caso de que los daños no fueran reparables, asumirá el coste de la sustitución de las maletas dañadas por unas de similares características.

Se hace expresamente constar que quedan excluidas las reclamaciones por arañazos, ralladuras o meros daños estéticos al equipaje y en el caso de que no se aporte la factura de compra de la maleta antigua, el coste asumido por el asegurador **se limitará a 30€**. En el caso de equipaje deteriorado, es necesario conservar pruebas o vestigios de los efectos reclamados. En caso de pérdida definitiva del equipaje tras una demora, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por la garantía 5.4 "Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega de equipaje".

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto y se deducirá siempre la cantidad abonada por el medio de transporte causante de la pérdida, en el caso del equipaje facturado en compañía aérea o naviera.

En caso de robo o incendio de equipaje no facturado, **el límite será el indicado en las Condiciones Particulares**. En caso de robo de equipajes será necesaria la denuncia policial cursada en el mismo lugar donde se produzca el incidente y dentro de las 24 horas inmediatamente posteriores a la ocurrencia del mismo.

Los objetos de valor solo estarán cubiertos por robo en el caso de que los llevara puestos la persona asegurada o estuvieran depositados en la caja de seguridad del hotel. La compensación de estos objetos, **no podrá exceder del 50% de la suma asegurada, es decir, del 50% del límite indicado en las Condiciones Particulares**. En caso de robo, pérdida o deterioro del equipaje en compañía aérea o naviera la cantidad máxima a percibir por cada objeto, excluyendo la propia maleta, será el indicado en las Condiciones Particulares. La persona asegurada deberá aportar lista de los objetos perdidos, así como poder acreditar la existencia y propiedad de los objetos reclamados

mediante documentación original (facturas, ticket de compra). En caso de no presentar los documentos que puedan demostrar su existencia y propiedad, **el límite total por el conjunto de objetos no justificados será como máximo el límite indicado en las Condiciones Particulares.**

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto. Para calcular la depreciación por uso y desgaste de los objetos en el momento de su pérdida, deterioro o robo, se usará el método de amortización lineal con un porcentaje de depreciación anual del 20%.

5.4 Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega de equipaje.

En el caso de que, en el viaje de ida, la entrega en destino del equipaje facturado de la persona asegurada, sufriera un retraso superior a 24 horas, el Asegurador tomará a cargo los gastos ocasionados por la compra de artículos de primera necesidad hasta la recuperación de su equipaje y nunca más tarde de la fecha de regreso prevista del viaje, **con el límite máximo de 300€.** A efectos de esta garantía se entiende por artículos de primera necesidad aquellos que sirvan para cubrir las necesidades imprescindibles de higiene personal y vestuario hasta la llegada del equipaje. **En caso de pérdida definitiva del equipaje, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por esta garantía.** Será necesaria la presentación por la persona asegurada del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, las facturas originales de las compras realizadas, así como la certificación del tiempo de retraso expedida por la compañía aérea o naviera, junto con la resolución de la reclamación por parte de la compañía aérea o naviera causante.

Exclusiones con respecto a las garantías de equipajes:

- 1) La rotura de objetos frágiles, tales como cristal, porcelana, cerámica o mármol.
- 2) Las reclamaciones de:
 - Billetes de banco, monedas, cheques, cheques de viaje, tarjetas de crédito, sellos, documentos, tarjetas magnéticas, billetes de transporte, títulos valores y llaves.
 - El material de carácter profesional, instrumentos de música, objetos de arte, antigüedades, colecciones y mercancías.
 - Gafas, lentillas, prótesis, dentaduras postizas y aparatos ortopédicos.
 - Artículos de cosmética y perfumería.
 - Sillas de ruedas, y carritos de bebé.
 - Prismáticos y telescopios.
 - Accesorios del vehículo, cascos y cualquier otro elemento de seguridad obligatorio, objetos que amueblan caravanas, camping car, tiendas de campaña o barcos.
 - Bicicletas, palos de golf, tablas de windsurf o de esquí, utensilios de caza y pesca, así como cualquier otro tipo de material deportivo.
 - Aparatos de telefonía, televisión, DVD, videojuegos, ordenadores personales, impresoras, o cualquier material informático y sus accesorios.
 - Los productos perecederos tales como alimentos o similares y también el tabaco y sus derivados.
 - Los justificantes de pago con tarjetas de crédito o débito.
 - Los medicamentos.

Los siguientes objetos, considerados de valor, únicamente estarán asegurados contra el robo, en las condiciones siguientes:

- Las joyas, objetos valorados como metales preciosos, piedras preciosas, perlas y relojes, cuando estuvieran depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara encima la persona asegurada.
- El material fotográfico, cinematográfico, de grabación o reproducción de sonido e imagen, así como sus accesorios y las prendas de piel estarán garantizados cuando estén depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara consigo la persona asegurada.
- La indemnización por objetos de valor, no podrá exceder del 50% de la suma asegurada.

3) Los robos no denunciados a la autoridad local pertinente en el plazo de 24 horas desde que se descubrió el hecho.

4) La pérdida, daño o demora no denunciados al transportista en el plazo de 24 horas.

5) El hurto, la pérdida, el olvido o el simple extravío de objetos, y las reclamaciones de objetos dejados en habitaciones de hotel, sin que haya sido forzada la puerta de la habitación para apoderarse de los mismos, exceptuando la caja de seguridad y siempre que la misma haya sido forzada, los percances de bienes desatendidos en lugares de acceso público o dejados a personas sin capacidad para custodiarlos. Asimismo, la persona asegurada deberá demostrar haber adoptado todas las medidas preventivas necesarias para evitar cualquier daño o pérdida que pudieran sufrir sus bienes.

6) El robo de objetos que se encuentren en el interior de un vehículo a motor o que sean transportados en una baca.

7) Los percances ocurridos con ocasión de una mudanza.

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

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

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

11) No tendrán derecho a indemnización, los daños a los equipajes o retrasos sufridos en su entrega como consecuencia de su confiscación, requisa o registro, por parte de las autoridades aduaneras u otras autoridades.

6 - GASTOS INCIDENCIA EN VIAJE

6.1 Gastos por demora en el inicio del viaje.

Cuando la salida del vuelo regular contratado por la persona asegurada se demore, como mínimo, 6 horas de la hora de salida prevista fijada en el billete y dicha demora sea por causa distinta al overbooking, el Asegurador asumirá los gastos suplementarios en los que la persona asegurada haya incurrido hasta la salida del vuelo como consecuencia de dicha demora, **hasta el límite máximo de 200€**. No se considerarán demoras a efectos de esta garantía, las pérdidas de conexiones entre vuelos.

En esta garantía, se entiende por gastos suplementarios los de hotel, manutención y transporte al domicilio dentro de las fechas previstas del seguro. Será necesaria la presentación, por parte de la persona asegurada, de los documentos justificativos de los gastos realizados, así como una certificación del tiempo de retraso expedida por la compañía aérea.

La compensación no podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto y se deducirá siempre la cantidad abonada por el medio de transporte causante de la demora. Producida la primera causa de indemnización por demora, quedan eliminadas las demás, siempre que tengan origen en una misma causa. El Asegurador tomará a su cargo los gastos suplementarios en que haya incurrido la persona asegurada hasta el momento de la salida definitiva de su vuelo.

7 - REEMBOLSO DE VACACIONES

7.1 Reembolso de vacaciones no disfrutadas.

El Asegurador compensará a la persona asegurada por aquellos servicios que hubiera contratado, **hasta el límite de 1.500€ en España y Europa, y 3.000€ en Mundo**, cuando, a consecuencia de un percance cubierto por la póliza, el Asegurador hubiera trasladado anticipadamente a la persona asegurada 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 la persona asegurada 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 el hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje.

Se compensarán también los servicios contratados previamente a la salida del viaje (excluidas las estancias en hotel o apartamento) que por cuarentena médica de la persona asegurada en el lugar de estancia, no pueda disfrutar.

El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquél en que se produjo el regreso anticipado o la repatriación médica organizada por el Asegurador y que dio lugar a la interrupción del viaje, **excepto en los supuestos de hospitalización de la persona asegurada, en los que se llevará a cabo a partir del día del ingreso hospitalario que concluyó en repatriación médica organizada por el Asegurador.**

9 - RESPONSABILIDAD CIVIL

9.1 Responsabilidad civil privada.

Si durante un viaje cubierto por la póliza le pudieran ser exigibles a la persona asegurada, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual una posible responsabilidad civil, el Asegurador garantiza una indemnización de **hasta el límite máximo de 60.000€**, por daños personales, materiales y/o sus perjuicios consecuenciales causados por la persona asegurada a un tercero.

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

En caso de siniestro, será necesario aportar la denuncia presentada ante la autoridad pertinente, así como la resolución judicial. **Queda excluida cualquier indemnización que no sea consecuencia de una sentencia judicial firme. Se aplicará una franquicia a cargo de la persona asegurada en cada siniestro, cuyo importe se fija en las Condiciones Particulares.**

Exclusiones con respecto al Seguro de Responsabilidad Civil

En ningún caso queda cubierta por el Asegurador la Responsabilidad Civil por:

- 1) Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder de la persona asegurada o de personas de quien éste sea responsable, salvo pacto expreso en contrario.
- 2) Daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando la persona asegurada o persona de quien éste sea responsable. En el caso de inmuebles, la exclusión se aplica sólo a la parte o partes objeto directo de su actividad.

- 3) Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- 4) Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos.
- 5) Daños o perjuicios causados por los productos, materias o animales entregados, trabajos realizados y servicios prestados por la persona asegurada después de la entrega, terminación o prestación.
- 6) Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.
- 7) Daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
- 8) Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- 9) La derivada de la tenencia, utilización o propiedad de, vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, embarcaciones, aeronaves y armas de fuego.
- 10) Reclamaciones que se basen en obligaciones contractuales de la persona asegurada.
- 11) Reclamaciones que se deriven de trabajos de construcción, reparación o transformación o decoración del local o edificio donde se ubica éste.
- 12) Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas, etc.), o que requieran autorización especial.
- 13) Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- 14) Derivada de la propiedad de cualquier clase de locales o viviendas no aseguradas en este seguro.
- 15) A consecuencia de la Responsabilidad Civil Decenal prevista en el Artículo 1591 del Código Civil o de cualquier otra disposición legal al respecto.

EL PRESENTE DOCUMENTO, CARECE DE VALIDEZ CONTRACTUAL, SIENDO UN RESUMEN DE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE APLICACIÓN A LA PÓLIZA, POR LO QUE, EN CASO DE DUDA EN SU INTERPRETACIÓN, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, ESPECIALES Y GENERALES DEL TOMADOR.