



# Condiciones generales

## Hoteles Seguro Viaje Plus





## 00 03607 00 Hoteles Seguro Viaje Plus

### GARANTIAS

RESUMEN DE COBERTURAS	SEGURO VIAJE PLUS
1. TRANSPORTE O REPATRIACIÓN SANITARIA DE HERIDOS Y ENFERMOS	INCLUIDO
2. GASTOS MEDICOS, QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y DE HOSPITALIZACION	3.000 €
3. GASTOS ODONTOLOGICOS DE URGENCIA EN EL EXTRANJERO	60 €
4. TRANSPORTE O REPATRIACION DE LOS ASEGURADOS Y/O ACOMPAÑANTES ASEGURADOS	INCLUIDO
5. TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DE FALLECIDOS	INCLUIDO
6. BILLETE DE IDA Y VUELTA GASTOS DE ESTANCIA PARA UN FAMILIAR	INCLUIDO MAX 50€ DIA/MAX 10 DIAS
7. GASTOS DE PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN UN HOTEL DEL ASEGURADO (INCLUIDA CUARENTENA)	MAX 150€ DIA/MAX 10 DIAS
8. GASTOS DE PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN HOTEL DEL ACOMPAÑANTE POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA (INCLUIDA EN CASO DE CUARENTENA)	MAX 150€ DIA/MAX 10 DIAS
9. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO A CAUSA DE FALLECIMIENTO U HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR	INCLUIDO
10. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR GRAVES PERJUICIOS EN EL DOMICILIO PRINCIPAL O LOCAL PROFESIONAL	INCLUIDO
11. REEMBOLSO DE DÍAS NO DISFRUTADOS EN CASO DE REPATRIACIÓN O REGRESO ANTICIPADO	MAX 500€
12. PÉRDIDA DE SERVICIOS CONTRATADOS EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO	500 €
13. SERVICIO DE TELECONSULTA	INCLUIDO



## Póliza de Seguro de Asistencia en Viaje

### Condiciones generales

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

A efectos de estas Garantías se entiende por:

**Asegurador:** INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, miembro del Grupo AXA, provista de NIF nº W-0171985-E, con domicilio en Edificio Mar de Cristal, Calle Arequipa nº 1, 3ª planta, Esc. 2, 3 y 4, 28043 Madrid, con clave aseguradora E0196, entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador y mediante cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

**Tomador:** La persona jurídica o física, mayor de edad, asegurado o no, con residencia legal en ESPAÑA, que figura en las Condiciones Particulares de la póliza y certificado del seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de asegurados de la póliza.

**Asegurado:** Cada una de las personas físicas, que durante su viaje se hospeden o vayan a hospedarse en cualquier tipo de alojamiento vacacional, que figuran como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y Certificado de Seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita.

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

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

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

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

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



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

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

**Duración del Seguro:** En los **seguros temporales** la validez de las garantías de asistencia en viaje, con respecto a cada asegurado, va ligada a la duración del viaje, es decir, desde las 00h00 de la fecha de salida hasta las 24h00 de la fecha de regreso del viaje, siempre que este no exceda los 120 días tal y como se especifica en las Condiciones Particulares y certificado del seguro.

**Territorialidad:** Las garantías de este seguro **cubren el mundo entero**.

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

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

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

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

**Enfermedad grave:** Se considerará enfermedad grave cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los siete días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista o conlleve riesgo de muerte inminente. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

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

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

**Lugar de destino del viaje:** ciudad, pueblo o lugar que sea el destino del viaje contratado

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



**Viaje combinado:** Se entiende por viaje combinado la combinación previa de, por lo menos, dos de los siguientes elementos: transporte, alojamiento u otros servicios turísticos no accesorios del transporte o del alojamiento y que constituyan una parte significativa del viaje combinado, vendida u ofrecida en venta con arreglo a un precio global, cuando dicha prestación sobrepase las 24 horas o incluya una noche de estancia.

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

## **ARTÍCULO II: GARANTÍAS CUBIERTAS**

### **1. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos**

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

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

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

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

### **2. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización**

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

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



c) Los gastos de hospitalización.

d) En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica o preexistente, el Asegurador 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.

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

### 3. Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, o traumas, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento **hasta un límite de 60 Euros**. No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias.

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

### 4. Transporte o repatriación de los Asegurados y/o Acompañantes Asegurados

a) Cuando a uno o más de los Asegurados se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente de acuerdo con la garantía de transporte o repatriación sanitaria de heridos o enfermos, el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos acompañantes asegurados para el regreso de los mismos al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado, así como de su posterior traslado hasta su domicilio. El Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

b) Si los Asegurados de los que se trata en el párrafo anterior a), fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza, para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición a una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado el Asegurado.

c) En caso de que el asegurado una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del asegurador) se le permitiera la reincorporación al plan de viaje, el Asegurador se hará cargo de los gastos de dicha reincorporación para él mismo y los acompañantes asegurados que se hayan acogido a la presente garantía.

### 5. Transporte o repatriación de fallecidos

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



b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

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

#### **6. Billeto de ida y vuelta y gastos de estancia para un familiar**

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

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 Km. de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta **la cantidad máxima de 50€** por día y con un máximo de 10 días.

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

#### **7. Gastos de prolongación de estancia en un hotel del asegurado (incluida en caso de cuarentena).**

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta **la cantidad máxima de 150€** por día y con un máximo de 10 días por Asegurado.

#### **8. Gastos de prolongación de estancia en hotel del acompañante por prescripción médica (incluida en caso de cuarentena).**

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del acompañante Asegurado en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta **la cantidad máxima de 150€** por día y con un máximo de 10 días por Asegurado.

#### **9. Regreso anticipado del asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar.**

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio de cómo mínimo dos noches en su país de residencia habitual un familiar del Asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente), la Aseguradora se hará cargo de los posibles recargos o penalizaciones por la modificación del billete del viaje original o en el caso en el que no se permita anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual



del Asegurado. El Asegurado podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.

#### **10. Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional.**

Si en el transcurso del viaje se produjera un incendio, fuga de agua o de gas en su residencia (principal o secundaria) o en su local profesional si el Asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de regreso para que el Asegurado se traslade a su domicilio o local profesional. El Asegurado podrá optar por otro billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza

#### **11. Reembolso de días no disfrutados en caso de repatriación o regreso anticipado.**

Esta garantía será de aplicación únicamente cuando el asegurado se vea obligado a concluir su viaje, una vez iniciado éste, y regresar anticipadamente a su lugar de residencia, por alguna de las causas de repatriación o regreso anticipado amparadas por las coberturas de esta póliza.

El reembolso de los gastos de los días no disfrutados no podrá ser superior al resultado de dividir el capital asegurado en concepto de gastos de anulación entre el número real de noches de duración del viaje contratado, multiplicado por el número de noches (24 horas) que restan para finalizar el mismo desde el momento en que el asegurado es repatriado, por cualquiera de las causas descritas anteriormente, **hasta el límite máximo de 500 €.**

Del importe resultante deberá excluirse el importe del billete de transporte original previsto para el regreso, en caso de no haber sido utilizado por el asegurado, salvo que el billete de transporte no permita ningún tipo de reembolso o cambio.

#### **12. Pérdida de servicios contratados en caso de hospitalización.**

Si como consecuencia de una hospitalización, prescrita e indicada por el equipo médico de la Aseguradora, el Asegurado perdiera servicios programados e inicialmente previstos en el itinerario contratado, el Asegurador reembolsará esta pérdida hasta el límite máximo indicado en condiciones particulares y certificado de seguro.

#### **13. Servicio de teleconsulta**

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





### ARTÍCULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES

#### A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

- Las presentes exclusiones son de aplicación a todas las coberturas. Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- La práctica de deportes de las modalidades no cubiertas expresamente en las condiciones de la póliza.
- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.
- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.
- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones o recaídas
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.



- **Cualquier circunstancia conocida por el asegurado, antes del inicio del viaje y que razonablemente se pudiera prever la cancelación del mismo.**
- **Viaje a un país, área específica o evento cuando el organismo o la autoridad gubernamental relevante en del país hacia / desde el cual viaja hubiera desaconsejado viajar.**
- **Si el asegurado no obtiene las vacunas o medicación recomendada antes del viaje.**
- **Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.**
- **En el traslado o repatriación de fallecidos, los gastos de inhumación y ceremonia.**
- **Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.**
- **Cualquier tipo de reembolso que sea derivado de un arreglo voluntario del Asegurado/viajero con la compañía de transporte (aérea, marítima o terrestre).**
- **La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.**

#### **ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS**

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

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

- Nombre del Asegurado y del suscriptor
- Número de póliza
- El lugar donde se encuentra
- Número de teléfono
- Tipo de asistencia que precisa.

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Iniciación y duración del contrato.**

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

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

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



#### **Incumplimiento.**

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

#### **Variaciones en la composición del Grupo Asegurado.**

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

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

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

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

#### **Certificados de Seguro.**

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

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

### **ARTICULO V. DERECHO DE DESISTIMIENTO**

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

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

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

### **ARTICULO VI. SUBROGACIÓN**

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



## ARTICULO VII. JURISDICCIÓN

El Asegurado e Inter Partner Assistance, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

## ARTICULO VIII. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

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

- La suscripción del seguro.
- La gestión de la actividad aseguradora y el cumplimiento del contrato de seguro.
- Prestación de asistencia y servicios descritos en el contrato de seguro.
- Tramitación de siniestros, gestión de reembolsos o indemnizaciones.
- Tramitación de quejas y reclamaciones.
- Grabación de llamadas para la prestación del servicio de asistencia y control de la calidad. Realización de encuestas y solicitudes de opinión respecto a nuestros productos y servicios.
- Estudios técnicos para el análisis de siniestros y primas, tarificación, apoyo al proceso de suscripción y consolidación de informes financieros (incluso regulatoria).
- Prevención del fraude y blanqueo de capitales.
- Adicionalmente, los datos se tratarán para dar cumplimiento a cualquier obligación legal que le incumba, específicamente obligaciones relacionadas con la regulación de mercado de seguros, los mercados financieros, la normativa mercantil y tributaria o la regulación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, entre otros.

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

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



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

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

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

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

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

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

Sus datos podrán ser comunicados a:

- Administraciones Públicas y Jueces y Tribunales en los casos previstos por ley.



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

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

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

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

Tiene a su disposición nuestra política de privacidad completa en :

<https://corp.axa-assistance.es/es/terminos-de-uso-y-politica-de-privacidad>

## **ARTÍCULO IX. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE**

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



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

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

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

#### **ARTÍCULO X. GRABACIÓN DE LLAMADAS**

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

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

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