

**POLIZA: 01-9911036**

**CONDICIONES GENERALES**

**PRESTACION DE SERVICIOS**

La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida a través de la Organización ARAG COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. El número de teléfono de ARAG es el 93.300.10.50, si se realiza desde el extranjero, puediéndose efectuar la llamada a cobro revertido.

**EL CONTRATANTE, declara conocer y haber recibido las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, si las hubiera de esta póliza, aceptando el contenido de las cláusulas limitativas que en aquellas se resaltan.**

**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.

**ÁMBITO TERRITORIAL:** El seguro tiene validez en España y Andorra, o en Europa y Países Ribereños del Mediterráneo, o en el Resto del 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 de 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, aún 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).

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

En el caso de incluirse en esta póliza datos de personas físicas distintas del tomador del seguro, éste deberá informar previamente a tales personas de los extremos señalados en los párrafos siguientes.

El Tomador consiente que los datos de carácter personal que pudieran constar en esta póliza sean incluidos en los ficheros del mediador y de ARAG. El tratamiento de tales datos tiene por finalidad facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al Tomador con la Entidad Aseguradora.

Los datos personales facilitados serán susceptibles de comunicación a otras Entidades Aseguradoras u organismos públicos relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, de lucha contra el fraude o a efectos del coaseguro o reaseguro del riesgo.

La prestación del consentimiento a dicho tratamiento resulta imprescindible para la formalización de la relación contractual a la que se refiere el presente documento, no siendo posible sin el mismo.

El Tomador podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante el Tomador o ante la Entidad Aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, dirigiendo sus comunicaciones al domicilio social de las mismas.

Asimismo, el Tomador autoriza a ARAG el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguro comercializados por la Compañía y, para cederlos con el mismo fin a otras Compañías del grupo. La negativa a autorizar éste último tratamiento no impedirá la formalización de la relación contractual.

**Definiciones**

En este contrato se entiende por:

**Asegurador**

ARAG Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A., 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.

**Póliza**

El documento contractual que contiene las Condiciones Regulatorias 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.

**1. Objeto**

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, que comprende servicios médicos y sanitarios, así como diversas prestaciones complementarias.

**2. Asegurados**

Las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares.

**3. Validez temporal**

Para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 30 días, por viaje o desplazamiento.

#### 4. **Ámbito territorial**

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en todo el mundo.

#### 5. **Pago de primas**

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la perfección 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.

El Asegurador puede reclamar el pago de la prima pendiente en el plazo de seis meses, a contar desde la fecha de su vencimiento.

#### 6. **Información sobre el riesgo**

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, todas las circunstancias modificativas del riesgo.

Conocida una agravación del riesgo, el Asegurador 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.

#### 7. **Garantías cubiertas**

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

##### 7.1 **Gastos de anulación de viaje.**

ARAG garantiza hasta el la cantidad contratada expresamente, según lo establecido en las Condiciones Particulares y comunicado expresa y previamente al Asegurador, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, 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, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la suscripción del seguro:

A) Fallecimiento, hospitalización mínima de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave de:

- El asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, o de alguno de sus ascendientes o descendientes de primer o segundo grado (padres, hijos, abuelos, nietos), de un hermano o hermana, cuñado o cuñada, yerno, nuera o suegros.
- De la persona encargada durante el viaje del Asegurado de la custodia de mayores, menores o disminuidos.
- Del sustituto profesional del Asegurado, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a este la realización del viaje por exigencia de la empresa de la que es empleado.

A efectos de cobertura, se entiende por:

- Enfermedad grave, una alteración de la salud que implique necesidad de guardar reposo y que a juicio de un médico, imposibilite la iniciación del viaje en la fecha prevista.
- Accidente corporal grave, un daño corporal no intencionado por parte de la víctima, proveniente de una acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un médico imposibilite la iniciación del viaje en la fecha prevista.

**Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización mínima de una noche o conlleve riesgo de muerte.**

B) La convocatoria del Asegurado como parte, testigo o jurado de un Tribunal Civil, Penal o Laboral.

C) La convocatoria como miembro de una mesa electoral para las elecciones de ámbito estatal, autonómico o municipal.

D) La presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro. Esta presentación puede ser tanto en calidad de opositor como miembro de tribunal.

E) Los daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o por la fuerza de la naturaleza, en su residencia principal o secundaria, o en sus locales profesionales si el asegurado ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y fuese necesaria imperativamente su presencia.

F) Debido al despido laboral del Asegurado. En ningún caso entrará en vigor esta garantía por término del contrato laboral, renuncia voluntario o por la no superación del periodo de prueba. En todo caso, el seguro deberá haberse suscrito antes de la comunicación escrita por parte de la Empresa al trabajador.

G) La incorporación a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, con contrato laboral superior a un año, siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje, y por lo tanto, a la suscripción del seguro.

H) Declaración de renta realizada paralelamente, efectuada por el ministerio de Economía y Hacienda que de cómo resultado un importe a pagar por el asegurado superior a 600€.

I) Acto de piratería aérea, terrestre o naval que imposibilite al asegurado iniciar su viaje en las fechas previstas.

- J) Declaración de zona catastrófica, o epidemia, en el lugar del Domicilio del asegurado o en el destino del viaje.
- K) Cuarentena médica a consecuencia de un suceso accidental.
- L) Llamada para intervención quirúrgica del asegurado, así como de pruebas médicas previas a dicha intervención. (Incluye trasplante de órganos como receptor o donante).
- M) Retención policial del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro que coincida con las fechas del viaje.

#### **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 individual.**
- B) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días. Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias.**
- C) Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días anteriores, tanto a la fecha de la reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.**
- D) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.**
- E) Epidemias, polución y catástrofes naturales en el país de destino del viaje.**
- F) 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.**
- G) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificado de vacunación.**
- H) Los actos dolosos, así como las auto-lesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.**

#### **7.2 Reembolso de vacaciones no disfrutadas**

ARAG reembolsará hasta un máximo de 900 Euros y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, una cantidad por día de vacaciones no disfrutadas. Esta cantidad se obtendrá dividiendo el capital garantizado entre el número de días previstos para el viaje, y se indemnizará multiplicando por el número de días de vacaciones no disfrutadas, previa justificación del costo de las vacaciones. Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se viera en la obligación de interrumpir anticipadamente sus vacaciones por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de “Gastos de Anulación de Viaje” y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

#### **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, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje.**
- 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 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 o competiciones deportivas, la práctica profesional en cualquier tipo de deporte, la práctica de cualquier otro tipo de deporte a los expresamente cubiertos en la presente póliza, y el rescate de personas en mar o desierto.**
- 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.**

#### **9. Límites**

El Asegurador 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. El Asegurador 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, el Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, el Asegurador 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 el Asegurador no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 anual.

#### **10. Declaración del 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 el Asegurador, 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 del Asegurador, 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.

#### **12. Subrogación**

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, el Asegurador 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 el Asegurador 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