

Resumen de las coberturas

1.1 ASISTENCIA A PERSONAS	
1.1.1 Asistencia a personas	
1.1.1 Asistencia médica y sanitaria	4.500 €
1.1.5 Gastos odontológicos urgentes	150 €
1.1.10 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
1.1.11 Repatriación o transporte de acompañantes (2)	Ilimitado
1.1.12 Repatriación o transporte de hijos menores o personas dependientes	Ilimitado
1.1.13 Repatriación o transporte del asegurado fallecido	Ilimitado
1.1.26 Prolongación de estancia en hotel por prescripción médica (75€/día)	750 €
1.1.27 Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del asegurado por hospitalización superior a 5 días.	
Gastos de desplazamiento del familiar	Ilimitado
Gastos de estancia (75€/día)	750 €
1.1.40 Servicio de intérprete	Incluido
1.1.41 Servicio de información	Incluido
2) GARANTÍA DE EQUIPAJES	
2.1 Pérdidas materiales	300 €
2.3 Demora en la entrega del equipaje (100 euros a partir de 6 horas)	100 €
4) GARANTÍAS DE DEMORA DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS	
4.1 Gastos ocasionados por la demora en la salida del medio de transporte (150 euros a partir de 4 horas)	150 €
4.6 Gastos ocasionados por la pérdida de enlaces del medio de transporte (mínimo 4 horas de retraso)	200 €
Gastos ocasionados por la salida de un medio de transporte alternativo no previsto (30 euros cada 6 horas)	180 €
Gastos ocasionados por el cambio de hotel/apartamento (max. 30 euros/día)	300 €
4.12 Pérdida de servicios contratados	250 €
5) GARANTÍAS DE ACCIDENTES	
5.1 Accidentes en viaje	
Invalidez permanente	6.000 €
Fallecimiento	6.000 €
5.2 Accidentes del medio de transporte	
Invalidez permanente	6.000 €
Fallecimiento	6.000 €
6) RESPONSABILIDAD CIVIL	
6.1 Responsabilidad civil privada	7.000 €

CONDICIONES ESPECIALES DE LA PÓLIZA

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 de un viaje organizado por el Tomador. Dichas coberturas son las que quedan recogidas y limitadas en este contrato.

APARTADO 2. ASEGURADOS

Tendrán la consideración de Asegurados las personas que hayan contratado con el Tomador un viaje con el seguro "Inclusión", y cuyos datos hayan sido declarados a CASER con antelación al inicio de la cobertura.

APARTADO 3. PERIODO DEL SEGURO

El contrato entrará en vigor a las 00:00h del 10 de febrero de 2021, teniendo su vencimiento a las 24:00h del 09 de febrero de 2022.

APARTADO 4. ÁMBITO DEL SEGURO

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

APARTADO 5. VALIDEZ.

Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el asegurado debe tener su domicilio en España, residir habitualmente en él y su tiempo de permanencia fuera de dicha residencia habitual **no exceder de los 34 días por viaje o desplazamiento.**

APARTADO 6. SOLICITUD DE ASISTENCIA:

Para la prestación de los servicios inherentes a las garantías de este seguro, es indispensable que el asegurado solicite su intervención desde 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 reembolsosasistencia@caser.es, con el asunto de referencia "CENTRAL DE VIAJES REEMBOLSOS - DNI/NOMBRE Y APELLIDOS".

En las comunicaciones telefónicas solicitando la Asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre y DNI del asegurado, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa. No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causa 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, el asegurado 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 al asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

APARTADO 7. CLÁUSULA ADICIONAL:

La Entidad Tomadora asume la obligación de la entrega a los Asegurados de los certificados de seguro que recogen las estipulaciones incluidas en las citadas Condiciones. Igualmente, la Entidad Tomadora, en caso de no renovación de la póliza, asume la obligación de comunicar a los Asegurados la extinción del contrato y la finalización de los derechos que el mismo otorga a dichos Asegurados.

APARTADO 8. CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

Información Básica

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados, a cuyos efectos le facilitamos la información básica del tratamiento:

Responsable	CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.- CASER	
Finalidades principales y legitimación	<u>Finalidades</u> a. Formalización y cumplimiento del contrato de seguro o precontrato. b. Prevención del fraude	<u>Legitimación</u> a. Necesidad para la celebración de un contrato o precontrato b. Cumplimiento de obligaciones legales.
Otras finalidades adicionales y legitimación	<u>Finalidades</u> a. Elaboración de perfiles y envío de comunicaciones comerciales.	<u>Legitimación</u> a. Interés legítimo
Destinatarios	Entidades Reaseguradoras o Coaseguradoras. Sociedades del Grupo Caser. Entidades para la Prevención del Fraude. Administraciones Públicas	
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad.	
Delegado de Protección de Datos	Dirección Postal: Avda. de Burgos, 109 28050 – MADRID Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es	
Datos:		
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: www.caser.es/protección-de-datos	

APARTADO 9. SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

- CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico defensaasegurado@caser.es.
- Dicho Servicio atenderá y resolverá conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de dos meses 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 del Asegurado, 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.
- Una vez obtenida la resolución y agotada la vía de reclamación ante el Servicio de Defensa al Asegurado, en caso de mantener su disconformidad con el resultado del pronunciamiento o habiendo transcurridos dos meses desde la fecha de su recepción sin que dicho Servicio haya resuelto, podrá el reclamante presentar su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.
- 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 al Asegurado 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.
- 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, texto refundido de la Ley y Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, 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, 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).

DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

1. ASEGURADOR: Caja de Seguros Reunidos, S.A., CASER, que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato con arreglo a las condiciones de la PÓLIZA.

2. TOMADOR DEL SEGURO: ENCUESTRA TU VIAJE S.L., persona jurídica que suscribe este contrato y que asume las obligaciones y deberes que del mismo se derivan, salvo aquéllos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el ASEGURADO.

3. ASEGURADO: Tendrán la consideración de Asegurados las personas físicas o jurídicas que hayan contratado un seguro de viaje "INCLUSIÓN", y que hayan sido declaradas a CASER por el Tomador con antelación al inicio de la cobertura.

4. FAMILIARES: Se consideran familiares únicamente a los cónyuges, parejas de hecho, hijos, padres, abuelos, hermanos, nietos, sobrinos, suegros, yernos, nueras y cuñados del Asegurado, salvo lo dispuesto para cada cobertura o garantía. Además, tendrán esta condición los tutores legales del Asegurado.

5. ENFERMEDAD GRAVE: Alteración del estado de salud que implique hospitalización o que, constatada por el asesor médico del Asegurador, imposibilite la iniciación del viaje del Asegurado, su continuación o riesgo de muerte.

6. FUERZA MAYOR: Aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida. Son motivos de fuerza mayor: epidemias, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (independientemente que se declare o no guerra), guerra civil, rebelión, golpe de estado, insurrección, revolución, usurpación de poder nacional, acción industrial, huelgas, terrorismo, disturbios y conmoción nacional, condiciones climáticas o actos de naturaleza con consecuencia catastrófica: Incendio, inundación, terremoto, explosión, tsunami, erupción volcánica, deslizamiento de tierra, avalanchas, huracanes, ciclones o tormentas, nieve o similares.

7. PERIODO DEL SEGURO: El periodo de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Particulares de esta póliza coincidirá con la duración del viaje, excepto para la cobertura de gastos de cancelación del viaje. La cobertura de gastos de cancelación entrará en vigor a partir de la fecha de contratación del seguro y finalizará en el momento en el que comience el viaje. **Únicamente quedarán cubiertos los siniestros cuya ocurrencia sea posterior a la fecha de contratación del seguro y antes del inicio del viaje objeto del seguro.** Para que entren en vigor el resto de las garantías, el Asegurado deberá haber iniciado el viaje.

8. ÁMBITO TERRITORIAL: Las garantías de este seguro tienen la siguiente validez: "Europa": Europa y países ribereños del Mediterráneo: Marruecos, Túnez, Argelia, Egipto, Israel, Líbano, Jordania, Libia, Siria y Turquía; y "Mundo": resto de Mundo.

DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS CUBIERTOS Y EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

1. Repatriación o traslado sanitario por enfermedad o accidente:

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los Asegurados 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 del Asegurado, utilizando al efecto un avión de línea regular, unidad móvil, avión sanitario, 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 ingresado el Asegurado.

Estarán cubiertas las repatriaciones por agravamiento de enfermedades preexistentes.

Si el Asegurado 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. Repatriación o traslado por fallecimiento:

Si alguno de los Asegurados falleciese 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 el país de residencia, sin que esta póliza cubra los gastos del enterramiento en sí. Estarán cubiertos, asimismo, los gastos de acondicionamiento post-mortem (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.

3. Repatriación o traslado de los asegurados acompañantes del Asegurado:

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes asegurados en el viaje (hasta dos acompañantes), al lugar de residencia habitual del Asegurado o al lugar de inhumación en el país de residencia, 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 o fallecimiento del Asegurado.

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.

4. Acompañamiento de menores por enfermedad, accidente o fallecimiento:

Si durante un viaje, alguno de los Asegurados 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 el país de residencia, haciéndose igualmente cargo de su billete de vuelta.

5. Gastos médicos en el extranjero:

En caso de enfermedad imprevisible o accidente, durante un viaje fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los siguientes gastos: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, **hasta la cantidad máxima de 4.500€, por asegurado**. No están incluidos los gastos en los que el Asegurado 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 del Asegurado a su domicilio.

6. Gastos médicos odontológicos:

En caso de que alguno de los Asegurados, durante un viaje, precisara de atención odontológica de urgencia, el Asegurador asumirá, **hasta 150€**, los gastos estrictamente necesarios para aliviar el dolor.

7. Prolongación de estancia por enfermedad o accidente:

Cuando, durante un viaje, alguno de los Asegurados, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, 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 un límite de hasta 75€ por día y un máximo de 10 días**, siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador.

8. Desplazamiento de un acompañante del Asegurado hospitalizado:

Si, durante un viaje, alguno de los asegurados, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, necesitara hospitalización que se prevea superior a cinco días, 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 del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento del acompañante en un hotel de

hasta cuatro estrellas mientras dure la hospitalización, **con un límite de hasta 75€ por día y un máximo de 10 días.**

En caso de fallecimiento del Asegurado, también será de aplicación esta garantía con las mismas condiciones que si estuviera hospitalizado.

9. Servicio de intérprete:

En caso de urgente necesidad y en relación con las garantías previstas en la póliza, el Asegurado podrá, encontrándose en el extranjero, requerir de la Compañía la realización de un servicio de traducción por vía telefónica.

10. Servicio de información:

El Asegurador facilitará cualquier información general que precise el Asegurado telefónicamente, relativa a los países que fuera a visitar, tales como formalidades de entrada, visados y vacunas, régimen económico o político, población, idioma, etc. cuando le haya sido solicitado antes del inicio del viaje.

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 en los teléfonos establecidos para ello.

Exclusiones con respecto a las garantías de repatriación, gastos médicos y gastos adicionales

- a) Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje, las producidas como consecuencia de padecimientos crónicos, sus complicaciones o recaídas (excepto a lo referido en el punto 1, 3 y 4), y las derivadas de acciones criminales imputables directa o indirectamente a los Asegurados o a sus acompañantes.
- b) 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.
- c) La interrupción voluntaria del embarazo y los partos.
- d) Complicaciones ocurridas durante el embarazo, a partir de la semana 29.
- e) 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.
- f) Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas.
- g) Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.
- h) Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que el Asegurado 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.
- i) Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales.
- j) Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando el Asegurado 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 el Asegurado realizase sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.
- k) Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
- l) Los gastos derivados de las lesiones sufridas por la participación en cualquier tipo de evento taurino.

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

11. Gastos de demora en el inicio del viaje:

Cuando la salida del vuelo y/o tren contratado por el Asegurado se demore, como mínimo, 4 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 el Asegurado haya incurrido hasta la salida del vuelo y/o tren como consecuencia de dicha demora, **hasta el límite de 150€**. No se consideraran 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 del Asegurado, 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.

12. Pérdida de conexiones aéreas:

Si el vuelo contratado se retrasara por fallo técnico, problemas meteorológicos, intervención de las Autoridades o de otras personas por la fuerza y, como consecuencia de este retraso se imposibilitará el enlace con el siguiente Vuelo y/o tren cerrado y previsto en el billete, la Compañía reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que le sean imprescindibles hasta la salida del siguiente vuelo, **hasta el límite de 200€**. Será necesaria la presentación del certificado del transportista que refleje la hora de salida real y causa de la demora, y las facturas originales de los gastos ocasionados como consecuencia de la pérdida de conexión aérea.

13. Gastos ocasionados por la salida de un medio de transporte alternativo no previsto:

En caso de overbooking, cancelación de última hora o retrasos tanto en plazas aéreas como hoteleras, y que resulten ajenos a la organización de la agencia, el asegurador indemnizará una cantidad por persona, de acuerdo con el siguiente baremo:

Salida en un vuelo no previsto dentro de las seis horas siguientes: Cada seis horas completas de retraso adicional, **hasta un límite de 30€ con un máximo de 180€**.

14. Gastos por cambio de hotel/apartamento:

En caso de overbooking, cancelación de última hora o retrasos tanto en plazas aéreas como hoteleras, y que resulten ajenos a la organización de la agencia, el asegurador indemnizará una cantidad por persona, de acuerdo con el siguiente baremo:

Por cambio de hotel/apartamento: **hasta 30€ diarios y hasta un límite de 10 días**, siempre que este sea inferior categoría al inicialmente previsto o reúna las mismas condiciones que el inicialmente ofertado.

15. Pérdida de servicios contratados:

Si como consecuencia de averías o demoras en los medios de transporte o bien por condiciones meteorológicas adversas o por fuerza mayor, el Asegurado perdiera parte de los servicios inicialmente contratados, como por ejemplo: excursiones, países a visitar, alojamiento, comidas o cualquier otra circunstancia similar, la Aseguradora indemnizará esta pérdida hasta un **límite máximo de 250€**, dependiendo de los daños sufridos.

Exclusiones con respecto a las garantías de incidencia en el viaje

a) La demora o cancelación producida como consecuencia de una huelga convocada por los empleados propios o de empresas de servicios subcontratadas de la compañía aérea y/o de los aeropuertos en los que el vuelo tenga su punto de salida, escala o destino.

16. Indemnización por pérdida, robo 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 al Asegurado **hasta el límite de 300€**.

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 los asegurados 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 el Asegurado 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 o de una nueva de características similares, el coste asumido por el asegurador **se limitará a 60€**. 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 en la garantía de "Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega del 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 del equipaje no facturado, el Asegurador le otorgará una compensación al Asegurado **hasta el límite de 300€**, siendo 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.

Los objetos de valor solo estarán cubiertos por robo en el caso de que los llevara puestos el Asegurado o estuvieran depositados en la caja de seguridad del hotel. La compensación de estos objetos no podrá exceder del 50% de la suma asegurada para esta garantía.

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento del robo, 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%.

17. Gastos de primera necesidad por retraso en la entrega del equipaje:

En el caso de que en el viaje de ida, la entrega en destino del equipaje facturado del Asegurado, sufriera un retraso superior a 6 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 un límite máximo de 100€**. 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.

Será necesaria la presentación por el Asegurado 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

a) Las mercancías, material de carácter profesional, billetes de viaje, colecciones, títulos de cualquier naturaleza, documentos de identidad y, en general, todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, dinero, joyas, cualquier contenido almacenado en medios electrónicos y/o informáticos, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados. A estos efectos no se considera material profesional los ordenadores personales.

b) Las pérdidas resultantes de un objeto que no haya sido entregado a la custodia de un transportista que haya sido extraviado u olvidado por el Asegurado.

c) Los daños debidos al uso o desgaste normal, vicio propio, o a la acción de la intemperie.

d) El robo durante la práctica del camping, caravanning, o en cualquier alojamiento no fijo.

e) Los daños sufridos por equipajes que no vayan suficientemente embalados o identificados, así como, equipajes frágiles o productos perecederos.

f) El hurto. Se considera hurto, cuando se tomara un bien contra la voluntad de su dueño mediante actos que no impliquen fuerza en las cosas que los contienen, ni violencia o intimidación contra las personas.

18. Responsabilidad Civil Privada:

Si durante un viaje cubierto por la póliza le pudieran ser exigibles al Asegurado, 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 de 7.000€**, por daños personales, materiales y/o sus perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado 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.

Exclusiones con respecto al Seguro de Responsabilidad Civil

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

- a) Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable, salvo pacto expreso en contrario.
- b) Daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado 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.
- c) Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- d) Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos.
- e) Daños o perjuicios causados por los productos, materias o animales entregados, trabajos realizados y servicios prestados por el Asegurado después de la entrega, terminación o prestación.
- f) Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.
- g) Daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
- h) Que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- i) 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.
- j) Reclamaciones que se basen en obligaciones contractuales del Asegurado.
- k) Reclamaciones que se deriven de trabajos de construcción, reparación o transformación o decoración del local o edificio donde se ubica éste.
- l) Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas, etc.), o que requieran autorización especial.

m) Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

n) Derivada de la propiedad de cualquier clase de locales o viviendas no aseguradas en este seguro.

o) A consecuencia de la Responsabilidad Civil Decenal prevista en el Artículo 1591 del Código Civil o de cualquier otra disposición legal al respecto.

19. Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente en medio de transporte público:

Se garantiza el pago de la cantidad indicada en las Condiciones Particulares por fallecimiento o incapacidad permanente absoluta ocurrido ambos a consecuencia de un accidente producido durante el traslado de personas en calidad de pasajeros en un medio de transporte público.

Las coberturas de la póliza se limitan a los viajes objeto del seguro, comenzando a la llegada a la terminal de embarque de salida del citado viaje y finalizando al abandonar la terminal de regreso del mismo.

Esta garantía sólo es de aplicación para siniestros sobrevenidos en medios de transporte público que hayan sido adquiridos previamente al inicio del viaje reflejado en la póliza.

Esta cobertura es válida para Asegurados menores de 70 años. Los menores de 14 años o incapacitados sólo estarán cubiertos en caso de incapacidad permanente absoluta. En caso de fallecimiento, se cubrirán sus gastos de sepelio con el **límite máximo de 6.000€**.

A efectos de la presente cobertura, se entiende por transporte público, cualquier medio de transporte terrestre, aéreo, fluvial o marítimo, destinado al traslado de personas en calidad de pasajeros. No se considera medio de transporte público cualquier vehículo de alquiler sin conductor.

Salvo aquellos casos en los que se restrinja de forma específica, la cobertura alcanza desde la salida de las personas aseguradas de su domicilio al inicio del viaje objeto del seguro, hasta su regreso al mismo una vez finalizado, y siempre en el ámbito comprendido entre las cero horas de la fecha de inicio del viaje contratado y las veinticuatro horas de la fecha de finalización de dicho viaje.

20. Indemnización por fallecimiento o invalidez permanente 24 horas:

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

El Asegurador garantiza el pago de la **suma asegurada establecida en las condiciones particulares** cuando, como consecuencia de un accidente durante el viaje objeto del seguro, se produzca el fallecimiento instantáneo del Asegurado o éste sobrevenga, por la evolución de las lesiones sufridas, dentro del plazo de un año desde la fecha del siniestro.

Para los menores de 14 años de edad o incapacitados legalmente, la prestación por fallecimiento se refiere exclusivamente a los gastos de sepelio justificados, que en ningún caso podrán exceder de la suma asegurada para esta cobertura o como máximo la cantidad de 6.000 €.

El importe de las prestaciones satisfechas por invalidez permanente, a consecuencia del mismo accidente, se deduce de las prestaciones a satisfacer por fallecimiento debido al mismo accidente.

INVALIDEZ PERMANENTE

El Asegurador garantiza el pago de la **suma asegurada establecida en las condiciones particulares**, como consecuencia de un accidente durante el viaje objeto del seguro, se produzca la Invalidez Permanente del Asegurado, conforme se define en estas Condiciones Especiales.

La situación de invalidez permanente será indemnizable a partir del momento en que merezca la consideración de estable y definitiva mediante la oportuna resolución del organismo laboral competente.

El importe de la indemnización se fijará mediante la aplicación de los porcentajes establecidos en el baremo de lesiones de esta garantía:

GRADO DE INVALIDEZ	PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN	
	Derecho	Izquierdo
Parálisis completa.....	100%	
Enajenación mental incurable	100%	
Ceguera absoluta	100%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo	30%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo cuando el otro ya estaba perdido	70%	
Sordera completa	60%	
Sordera completa de un oído	15%	
Sordera completa de un oído cuando el otro ya estaba perdido	30%	
Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior.....	25%	
Ambos brazos, manos, piernas o pies	100%	
De un brazo y una pierna o un pie.....	100%	
De una mano y un pie.....	100%	
De un brazo o la mano.....	60%	50%
De un dedo pulgar.....	20%	16%
Del dedo índice	16%	13%
De uno de los demás dedos de la mano	8%	7%
Del movimiento del hombro.....	25%	20%
Del movimiento del codo	20%	15%
Del movimiento de la muñeca	20%	15%
La pierna por encima de la rodilla.....	50%	

La pierna a la altura o por debajo de la rodilla, o del pie completo.....	40%
Acortamiento, no inferior a 5 centímetros, de la pierna.....	15%
Fractura no consolidada de la pierna o del pie.....	25%
Fractura no consolidada de la rótula.....	20%
El dedo gordo del pie.....	10%
Uno de los demás dedos del pie.....	5%
El movimiento de la cadera o de la rodilla.....	20%
El movimiento del tobillo.....	20%
El movimiento de la articulación subastragalina.....	10%
El movimiento de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas.....	33%

- Los porcentajes de invalidez considerados para Derecho e Izquierdo, se han tenido en cuenta para una persona diestra. Por lo tanto si el Asegurado es zurdo, lo que deberá probar convenientemente, se intercambiarán los citados porcentajes.
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro y órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- En los casos de invalidez no previstos en el baremo, el importe de la prestación se determina por analogía, proporcionalmente a su gravedad, según dictamen médico emitido por Especialista en evaluación de daño corporal.
- El grado de invalidez a tomar en cuenta, cuando un mismo accidente cause diversas pérdidas anatómicas o funcionales, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de los mismos sin que dicho grado pueda exceder del cien por cien (100%).
- Si la invalidez resultante de un accidente se viese agravada por defecto, mutilación o limitación funcional preexistente, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

Las prestaciones aseguradas por la garantía de Accidentes serán válidas siempre que los Asegurados viajen en calidad de pasajeros, **estableciéndose un cúmulo máximo por siniestro y periodo de seguro con el límite de 3.000.000€.** En el caso de que un solo siniestro superase la citada cantidad, se repartirá la misma proporcionalmente al número de víctimas afectadas por el siniestro.

Exclusiones con respecto a la garantía de Accidentes

En ningún caso quedan cubiertos por el Asegurador los accidentes o lesiones que deriven de:

- 1- Acontecimientos, enfermedades o padecimientos anteriores a la toma de efecto del seguro.
- 2- Actos del Asegurado que provoquen intencionadamente el accidente.
- 3- Imprudencia temeraria, negligencia grave y participación del Asegurado en apuestas, desafíos, riñas o actos delictivos, excepto las actuaciones en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
- 4- Embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- 5- Intoxicaciones alimenticias o medicamentosas, insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura que no se derivan de un accidente cubierto por el seguro.
- 6- Fallo cardíaco, epilepsia, síncope, aneurismas, varices, hernias y sus consecuencias.

7- Operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no estén motivados por un accidente cubierto por el seguro.

8- Reacción o radiación nuclear y contaminación radioactiva, excepto las consecuencias de tratamientos aplicados al Asegurado por un accidente cubierto por el seguro.

9- Hechos de carácter político o social y fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.

10- Utilización de motocicletas de cilindrada superior a 75 c.c.

11- La práctica de cualquier deporte como profesional, así como, en todo caso, el ejercicio de deportes acuáticos a más de tres kilómetros de la orilla o costa y submarinismo; actividades aéreas y paracaidismo; automovilismo y motociclismo; escalada, alpinismo de alta montaña y espeleología; equitación y polo, boxeo, lucha, y artes marciales; patinaje y hockey sobre hielo, y esquí; caza mayor fuera de España; toreo y encierro de reses bravas; así como otros deportes cuyo riesgo puede considerarse similar a los citados.

12- No tendrán derecho a indemnización los accidentes en medio de transporte público no contratados antes del inicio del viaje.

Las anteriores exclusiones deben entenderse sin perjuicio de la cobertura, en su caso, del Consorcio de Compensación de Seguros.

Además se exceptúan de la cobertura de la presente garantía de la PÓLIZA:

- a. Acontecimientos de guerras, guerra civil, revoluciones y secuestro.
- b. Suicidio o tentativa de suicidio.
- c. Los ACCIDENTES mortales causados o provocados intencionadamente por los beneficiarios de la PÓLIZA. Si existieran varios beneficiarios, se invalidará únicamente la participación del beneficiario culpable. En todo caso, la parte correspondiente al beneficiario o beneficiarios culpables, no acrecerá a los demás.
- d. La utilización de aeronaves de propiedad particular no destinadas al servicio público, así como la utilización de helicópteros y avionetas para fumigación, lucha contra incendios o servicios de salvamento.
- e. Motín tumulto popular, terrorismo y sabotaje, a excepción de lo dispuesto en el apartado 15 RIESGOS EXTRAORDINARIOS para acontecimientos extraordinarios acaecidos en España cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

EXCLUSIONES GENERALES A TODAS LAS COBERTURAS

Con carácter general quedan excluidos los siguientes riesgos y sus consecuencias, para todas las coberturas del contrato:

- a) Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Asegurado, por su participación en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia grave.
- b) Acontecimientos extraordinarios, entendiéndose como tales:
 - a. Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica y caída de cuerpos siderales y aerolitos.
 - b. Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín o tumulto popular.
- c. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- c) Las consecuencias de las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o bajo tratamiento psiquiátrico.
- d) Los hechos acaecidos en aquellos países que figuren como no recomendados en la información suministrada por el Ministerio de Asuntos Exteriores de España, o que se hallen sujetos a embargo del Consejo de Seguridad de la ONU o de otros organismos internacionales a los que España esté adherida, y los hechos acaecidos en cualesquiera conflictos o intervenciones internacionales con uso de la fuerza o coacción.
- e) Los que se produzcan con ocasión de la participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas, salvo en caso de legítima defensa o necesidad.

Además de las anteriores exclusiones, no son objeto de cobertura las prestaciones y situaciones siguientes:

- a) Los servicios que el Asegurado haya concertado por su cuenta, sin la previa comunicación o sin el consentimiento de la Compañía, salvo en caso de urgente necesidad. En ese caso, el Asegurado deberá justificar la urgencia y presentar los justificantes y facturas originales de dichos servicios.
- b) Los gastos producidos una vez que el Asegurado se encuentre en su lugar de residencia habitual, los incurridos fuera del ámbito de aplicación de las garantías del seguro, y en todo caso, los ocasionados una vez concluidas las fechas del viaje objeto del contrato o transcurridos 90 días desde el inicio del mismo, a reserva de lo dispuesto en las Cláusulas Adicionales o en las Condiciones Particulares o Especiales.