



CONDICIONES GENERALES
Modalidad Vacacional Complet
2015

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Datos de identificación
2. Consideraciones generales
3. Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados
4. Descripción de las coberturas
 - 4.1. Garantías de gastos de anulación
 - 4.1.1. Anulación antes de la salida del viaje
 - 4.1.2. Anulación después de la salida del viaje
 - 4.2. Garantías de equipajes
 - 4.2.1. Demora de equipaje facturado
 - 4.2.2. Robo o extravío de equipajes y efectos personales
 - 4.2.3. Deterioro de equipajes y efectos personales
 - 4.3. Garantías de asistencia en transportes
 - 4.3.1. Asistencia a los pasajeros
 - 4.3.2. Transporte alternativo por pérdida de enlace
 - 4.3.3. Pérdida de servicios contratados en viaje
 - 4.4. Garantías de asistencia sanitaria
 - 4.4.1. Repatriación o transporte de heridos o enfermos
 - 4.4.2. Prolongación de estancia en hotel
 - 4.4.3. Desplazamiento y estancia de un acompañante en caso de hospitalización
 - 4.4.4. Transmisión de mensajes urgentes
 - 4.4.5. Gastos de curación
 - 4.4.6. Repatriación o transporte en caso de fallecimiento
 - 4.4.7. Regreso anticipado por fallecimiento de familiar
 - 4.4.8. Adelanto de fondos
 - 4.5. Garantías complementarias
 - 4.5.1. Pérdida de documentos
 - 4.5.2. Protección urgente de la vivienda
 - 4.5.3. Regreso anticipado por siniestro grave en la vivienda
 - 4.6. Garantías de Responsabilidad Civil
 - 4.6.1. Responsabilidad civil personal o familiar
 - 4.7. Garantías de Accidentes
 - 4.7.1. Indemnización por fallecimiento
 - 4.7.2. Indemnización por incapacidad permanente
5. Exclusiones comunes a todas las garantías
6. Información de carácter general
 - 6.1. Regulación legal
 - 6.2. Procedimiento en caso de siniestro
 - 6.3. Solución de conflictos entre las partes. Instancias de reclamación.
 - 6.4. Indemnización por pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España.
 - 6.5. Prórroga de contrato
7. Aceptación de condiciones

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

El Tomador de la Póliza

CIF

Domicilio

Población

Teléfono

País

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



El Asegurado de la Póliza A Informar por el Tomador

El Agente de Seguros SARTORIO AGENCIA DE SEGUROS, S.L.

Domicilio Travessera de les Corts, 361, entl 4

Población 08029 – Barcelona

Teléfono 93 419 14 83

E-mail winsartorio@winsartorio.com

Fecha efecto 01/01/2015

Fecha de vencimiento 31/12/2015

2. CONSIDERACIONES GENERALES

CONDICIÓN DE ASEGURADO

Son considerados Asegurados cada una de las personas físicas, con domicilio habitual en España, clientes de la agencia de viajes, siempre que se comunique, antes del inicio de cada viaje su adhesión con indicación del nombre y apellidos, fecha del inicio del viaje y ámbito territorial y temporal establecidas en la modalidad del producto contratado.

DOMICILIO HABITUAL

Se entiende por domicilio habitual del Asegurado el figure en su documento nacional de identidad o tarjeta de residencia.

ÁMBITO DE COBERTURA

Las coberturas del presente contrato se extienden a los accidentes y/o enfermedades que pudieran sobrevenir a los Asegurados con motivo de un viaje individual o colectivo siendo válidas para unos u otros países según el destino contratado. La cobertura se extiende desde dos horas antes del inicio del viaje, sin computar demoras o retrasos y hasta dos horas después de la finalización de los servicios contratados con los proveedores del viaje, con un **máximo de 90 días**.

Para la garantía de gastos de anulación del viaje antes de su salida, el seguro cubre el período de tiempo comprendido entre la fecha de contratación del seguro y la fecha de salida del viaje.

La garantía de anulación antes de la salida, únicamente tendrá validez si se contrata en el mismo momento que el viaje objeto del seguro, o como máximo en las 72 horas siguientes.

Para determinar el ámbito territorial Europa, se considerarán:

1. Países europeos : Albania, Austria, Alemania, Andorra, Armenia, Azerbaiyán, Bélgica, Bielorrusia, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Ciudad del Vaticano, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, ARY Macedonia, Malta, Moldavia, Mónaco, Montenegro, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania, Rusia (la parte que se encuentra en el continente europeo), San Marino, Serbia, Suecia, Suiza, Turquía y Ucrania.
2. Países ribereños del Mediterráneo no europeos: Líbano, Siria, Israel, Palestina, Egipto, Libia, Túnez, Argelia y Marruecos.
3. Países no ribereños del Mediterráneo pero también incluidos: Jordania.

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



No se considerarán dentro del ámbito Europa y ribereños del Mediterráneo, aquellos territorios de los países arriba recogidos que no se encuentren en el territorio geográfico europeo o ribereño del Mediterráneo.

Se excluyen, en todo caso, excepto que expresamente se indique lo contrario, aquellos países que aún reflejados en el ámbito territorial contratado, durante el desplazamiento se hallen en estado de guerra, insurrección o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente.

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

CAPITAL ASEGURADO

Es el límite fijado por garantía en las Condiciones Particulares, o en su caso, de las Especiales de la póliza que representa la prestación máxima a indemnizar (económica, temporal o de otro tipo) por el conjunto de todos los siniestros ocurridos durante el periodo de cobertura de la póliza.

SINIESTRO

Se entenderá como siniestro o evento todo hecho cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por las garantías de esta póliza. El conjunto de los daños o perjuicios derivados de una misma causa o suceso, constituyen un solo siniestro.

Para la garantía de Transportes será el acontecimiento o hecho derivado de una causa, entendiéndose como tal la que origina y/o determina la decisión de la Autoridad Competente y/o transportista, que inicie la efectividad de la cobertura del seguro conforme a los términos y condiciones pactados en esta Póliza.

3. Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados

Gastos de Anulación	Gastos de Anulación del viaje antes de la salida	Hasta 1.000 €
	Gastos de Anulación del viaje después de la salida	Hasta 1.000 €
Asistencia en Equipajes	Demora de equipajes	Hasta 120 €
	Deterioro, robo, incendio y pérdida total de equipaje	Hasta 300 €
Asistencia en Transportes	Asistencia a los pasajeros	Hasta 125 €
	Transporte alternativo por pérdida de enlace	Hasta 300€
	Pérdida de servicios contratados en viaje	Hasta 300€
Asistencia Sanitarias	Repatriación o traslado de heridos o enfermos	incluido
	Prolongación estancia en hotel	90 € por día/max. 600 €
	Desplazamiento y estancia de un acompañante	90 € por día/max. 600 €
	Transmisión de mensajes urgentes	incluido
	Gastos de curación por enfermedad o accidente	Hasta 600 € España Hasta 15.000 € extranjero
	Repatriación en caso de fallecimiento	incluido
Complementarias	Regreso anticipado por fallecimiento familiar	incluido
	Adelanto de fondos en el extranjero	Hasta 600 €
	Pérdidas de documentos	Hasta 240 €
	Protección urgente de la vivienda	incluido
Regreso anticipado por siniestro grave en vivienda	incluido	
Responsabilidad civil personal y familiar	Hasta 60.000 €	

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



Accidentes	Indemnización por fallecimiento Indemnización por incapacidad	30.000 € Hasta 30.000 €
------------	--	----------------------------

4. DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

4.1. GARANTÍAS DE GASTOS DE ANULACIÓN

4.1.1. Anulación antes de la salida del viaje

Cuando el Asegurado anule el viaje objeto del seguro antes de la salida por alguno de los supuestos numerados a continuación, el Asegurador garantiza el reembolso de los gastos de anulación que el organizador del viaje, en virtud de la legislación vigente de agencias de viaje, o de cualquiera de los proveedores del viaje, repercute al Asegurado hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

1.- fallecimiento, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado.

Enfermedad grave: alteración de la salud constatada por un profesional médico competente, que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los 7 días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Accidente grave: daño corporal no intencionado por parte del Asegurado proveniente de la acción imprevista de una causa exterior, que le impide el desplazamiento por sus propios medios.

2.- fallecimiento u hospitalización a consecuencia de enfermedad o accidente corporal grave de su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, hermanos/as, yernos, nueras, suegros, nietos y abuelos.

Para el pago de la indemnización en estos tres primeros supuestos, será imprescindible la presentación de un informe médico amplio, constando antecedentes y diagnóstico, y/o parte de hospitalización en centro médico en el que figure la fecha de ingreso y de alta, o certificado de defunción y justificación del parentesco.

4.1.2. Anulación después de la salida del viaje

En caso de que el Asegurado deba interrumpir sus vacaciones anticipadamente por cualquiera de las causas enumeradas en la garantía "anulación antes de la salida", el Asegurador le reembolsará el importe de las prestaciones no utilizadas hasta el límite asegurado y que fueron contratadas con el viaje objeto del seguro, previa justificación documental del coste de dichos servicios. **Queda excluido el viaje de ida.**

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE ANULACIÓN

RELATIVAS A LA PERSONA CAUSANTE DEL SINIESTRO, SEA EL ASEGURADO O UN TERCERO:

- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas.
- Los actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, el suicidio o su tentativa.
- Los accidentes resultantes de la participación en apuestas, concursos, competiciones, desafíos y riñas (salvo casos de legítima defensa).
- Los procesos que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje y/o la fecha de inclusión en el seguro.
- Guerra civil o internacional, declarada o no, motines, movimientos populares o actos de terrorismo.
- Complicaciones del estado del embarazo, salvo lo indicado en el apartado 4 de la garantía de Gastos de Anulación.

RELATIVAS A LA PERSONA DEL ASEGURADO:

- La falta o imposibilidad de vacunación y la imposibilidad médica de seguir el tratamiento necesario para viajar a determinados países.
- Epidemias, polución y catástrofes naturales, salvo lo indicado en el apartado 14 de la garantía de gastos de anulación
- La no-presentación por cualquier causa de documentos necesarios para viajar (pasaportes, visados, billetes, vacunas, bonos...).

4.2. GARANTÍAS DE EQUIPAJES

A efectos de la presente garantía se entienden por objetos de valor:

- Los objetos de oro, plata y platino con o sin perlas o piedras preciosas engarzadas o no, metales preciosos en barras o acuñados.
- Las obras de arte y antigüedades, tapices, cuadros, alfombras y pieles.
- El material fotográfico, informático y ordenadores personales, cinematográfico, radiofonía, de registro o de reproducción del sonido o de la imagen, así como sus accesorios y escopetas de caza.
- Las joyas y pieles están garantizadas únicamente contra el robo y solamente cuando se depositen en la caja de seguridad o consigna de un hotel o las lleve consigo el Asegurado.

La indemnización máxima para el conjunto de los objetos de valor será el 50% del límite de la suma garantizada.

4.2.1. Demora de equipaje facturado

En caso de demora - superior a 24 horas o noche de por medio- en la entrega del equipaje por parte de la empresa transportista, el Asegurador cubre los gastos ocasionados con motivo de su recuperación y de compra de artículos de primera necesidad, previa entrega de los oportunos justificantes, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, siempre y cuando el Asegurado se encontrara ausente de su domicilio una vez transcurrido el plazo antes indicado.

Para el pago de la indemnización será imprescindible la presentación por parte del Asegurado de:

- a. Las facturas originales con motivo de la recuperación del equipaje y de las compras efectuadas de artículos de primera necesidad, entendiéndose como tales los imprescindibles para cubrir las necesidades básicas de higiene personal y vestuario y/o imprescindibles para la continuación del viaje.
- b. Denuncia (PIR) de la Compañía Aérea o transportista (original)
- c. Certificado de la Compañía Aérea o transportista indicando si el Asegurado ha sido indemnizado (haciendo constar el importe).
- d. Justificante de la empresa transportista en el que figure día y hora de entrega del equipaje.

4.2.2. Robo o extravío de equipajes y efectos personales

En caso de robo o extravío del equipaje por parte de la empresa transportista, el Asegurador indemnizará al Asegurado hasta el límite indicado en las condiciones particulares.

Será condición indispensable para el pago de la indemnización la presentación de:

- En caso de robo, la denuncia original ante la policía o autoridad competente.
- En caso de extravío, la denuncia original formulada ante la empresa transportista y en caso de que el equipaje haya sido extraviado definitivamente, justificante de la indemnización.
- En ambos casos será necesario que adjunten una relación detallada de los objetos indicados en la denuncia, con el año de compra y su valor aproximado.

4.2.3. Deterioro de equipajes y efectos personales

En caso de deterioro del equipaje ocasionado por la empresa transportista por incendio, intento de robo o explosión y que suponga la inutilización del mismo para su uso habitual, el Asegurador indemnizará al Asegurado hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

Será condición indispensable para el pago de la indemnización la presentación de:

- La denuncia original formulada ante la empresa transportista donde se detalle el deterioro sufrido en la maleta.
- Factura de reparación o certificado de irreparabilidad.
- En ambos casos será necesario que adjunten una relación detallada de los objetos, con el año de compra y su valor aproximado.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE EQUIPAJES

- El hurto. (A estos efectos se entiende por hurto aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación a las personas ni fuerza en las cosas).
- La destrucción resultante de un vicio propio de la cosa, de su desgaste normal y natural, vertido de líquidos, materias grasas, colorantes o corrosivos que formen parte del equipaje asegurado.
- La destrucción de objetos frágiles, la cerámica, cristal, porcelana y mármol.
- Los robos cometidos en el interior de un vehículo particular, salvo que el mismo se encuentre depositado en un parking público con vigilancia.
- Los documentos, cartas de identidad, tarjetas de crédito, tarjetas magnéticas, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados o filmados, billetes de transporte, dinero en metálico, los títulos valores y llaves.
- Las bicicletas, remolques y caravanas, los barcos, las motocicletas y otros medios de transporte.
- El material de carácter profesional. A estos efectos no se consideran material profesional los ordenadores personales.
- Las gafas, lentillas, prótesis y aparatos ortopédicos de cualquier tipo.
- Los accesorios del automóvil, los objetos que amueblan las caravanas Camping cars, tiendas de campaña.

4.3. Garantías de asistencia en transportes

El capital máximo a indemnizar por AXA en caso siniestro para las garantías de Asistencia en transportes que afecte a varios Asegurados, queda establecido en 600.000 euros por año y póliza, independientemente del número de personas afectadas y de sus consecuencias.

4.3.1. Asistencia a los pasajeros

El asegurador asumirá el reembolso de los gastos que ocasione el incumplimiento de la compañía transportista en caso de denegación de embarque, cancelación o un retraso superior a cuatro horas de la salida del medio de transporte **por fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza**, hasta el límite indicado en las condiciones particulares, con los siguientes sublímites, (máximo por persona asegurada de: comidas hasta **25 euros** por servicio (máximo 2 servicios por día) alojamiento en hotel hasta **50 euros/ día** y transporte aeropuerto / alojamiento hasta **25 euros/ trayecto**).

El límite máximo por siniestro para esta garantía y póliza que afecte a varios asegurados del Asegurador es de **6.000 euros**.

4.3.2. Transporte alternativo por pérdida de enlace

El asegurador asumirá el reembolso de los gastos, coste de transporte de regreso al lugar de origen o costes de transporte alternativo al destino final, que ocasione el incumplimiento de la compañía transportista en caso de denegación de embarque, cancelación o un retraso de la salida del medio de transporte, **por fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o**

de otras personas por la fuerza, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares (enlaces programados con un margen de tres horas).

El límite máximo por siniestro para esta garantía y póliza que afecte a varios asegurados del asegurador es de 6.000 euros.

4.3.3. Pérdida de servicios contratados en viaje

El asegurador asumirá el pago de los gastos acreditados derivados de la pérdida de servicios contratados en viaje, por incumplimiento de la compañía transportista por denegación de embarque cancelación o un retraso por fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias climatológicas o desastres naturales, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

El límite máximo por siniestro para esta garantía y póliza que afecte a varios asegurados del asegurador es de 6.000 euros.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN TRANSPORTES

- El reembolso o pago solicitado en virtud de la cobertura de asistencia, transporte alternativo por pérdida de enlace y/o pérdida de servicios contratados en viaje, en caso de denegación de embarque u overbooking que sea derivado del arreglo voluntario de los viajeros con la compañía de transporte.
- El reembolso o pago solicitado en virtud de la cobertura de transporte alternativo que sea derivada de denegación de embarque u overbooking y de cancelación de vuelo que se produzca antes del inicio del viaje en España o en el país de origen del Asegurado.
- Quiebra, suspensión de pagos o desaparición del proveedor de servicios turísticos, la agencia de viajes minorista o del organizador del viaje.
- No procederá reembolso cuando una agencia de viajes haya provocado de forma voluntaria la cancelación del vuelo o denegación de embarque, por no haber sido contratado por un determinado número de viajeros o por cualquier causa directa o indirectamente relacionada con la rentabilidad del vuelo o del viaje, así como por haber vendido el tour operador o la agencia de viajes más plazas aéreas de las que disponía.
-

4.4. GARANTÍAS DE ASISTENCIA SANITARIA

4.4.1. Repatriación o transporte de heridos o enfermos

En caso de accidente corporal o enfermedad sobrevenida al Asegurado durante el período de cobertura, el Asegurador toma a su cargo el transporte del Asegurado al centro hospitalario que disponga de las instalaciones necesarias o hasta su domicilio habitual, por el medio que de acuerdo con el médico que le atienda se estime más idóneo. En cada caso, la decisión de efectuar o no la repatriación sanitaria hasta su domicilio habitual o al centro hospitalario cercano a éste, el medio de transporte a utilizar, así como la necesidad o no de acompañamiento médico, se decidirán por el equipo médico del Asegurador en función de la urgencia y gravedad del caso.

El traslado o repatriación en avión sanitario especial con el acompañamiento sanitario adecuado, si fuera necesario, queda restringido única y exclusivamente al ámbito de Países Europeos o los ribereños al Mediterráneo.

Asimismo el equipo médico del Asegurador, en contacto con el médico que trate al Asegurado, supervisará que la atención dispensada sea la adecuada. En caso de que el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario situado fuera del municipio en que tenga fijado su domicilio habitual, el Asegurador se hará cargo del posterior traslado del asegurado y de un acompañante, inscrito en el mismo viaje, hasta el domicilio habitual del asegurado.

Las prestaciones incluidas en esta garantía, no se aplicarán en el supuesto de que el Asegurado no prestara su consentimiento a ser repatriado en el momento y con las condiciones determinadas por el equipo médico del Asegurador, quedando éste liberado en tal caso de cualquier tipo de responsabilidad.

4.4.2. Prolongación de estancia en hotel

Cuando como consecuencia de accidente corporal o enfermedad que impida al Asegurado continuar su viaje y, aún sin ser necesario su ingreso en un centro hospitalario, exista prescripción médica de guardar cama y esto suponga prolongar la estancia programada, el Asegurador asumirá los gastos derivados de una prórroga de hasta 10 días de estancia en hotel y hasta el límite indicado en las condiciones particulares. **Queda excluida la manutención del Asegurado.**

4.4.3. Desplazamiento y estancia de un acompañante en caso de hospitalización

En caso de accidente corporal o enfermedad que precise la hospitalización del Asegurado sin posibilidad de repatriación o regreso antes de 5 días, el Asegurador toma a su cargo:

- Gastos de desplazamiento (ida y vuelta) de un familiar del Asegurado o persona que éste designe residente en España o en su país de origen
- De producirse la hospitalización en el extranjero, el Asegurador se hace también cargo de la estancia de esa persona, previa presentación de las facturas originales correspondientes, hasta el límite indicado en las condiciones particulares.

Cuando se trate de Asegurados menores de edad o incapacitados, la cobertura será desde el primer día de hospitalización.

4.4.4. Transmisión de mensajes urgentes

Si durante el transcurso del viaje, deba hacerse llegar al Asegurado algún mensaje urgente como consecuencia de un accidente corporal o enfermedad sufrido por algún miembro de su familia o de un siniestro grave ocurrido en su vivienda o negocio, el Asegurador utilizará todos los medios a su alcance para transmitir al Asegurado el citado mensaje. Se actuará de igual forma si el Asegurado tiene necesidad de transmitir un mensaje a sus familiares por aplicación de cualquiera de las garantías cubiertas en esta póliza

4.4.5. Gastos de curación

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización que el Asegurado deba satisfacer en caso de accidente corporal o enfermedad de carácter no previsible sufridos durante las fechas que comprendan el viaje. El Asegurador gestionará la búsqueda del médico, el ingreso en el hospital más adecuado e incluso la localización y envío de medicamentos en caso de no existir en el lugar en que se halle el asegurado.

Los gastos odontológicos quedan limitados a 90 euros. Los extranjeros residentes en España o con domicilio de contratación del seguro en España cuando viajen al extranjero y visiten su país de origen o de pasaporte vigente, recibirán en éste las mismas prestaciones que en un viaje por España.

Esta garantía es complementaria de otras prestaciones a las que el Asegurado tenga derecho. El Asegurado se obliga a efectuar las gestiones necesarias para recobrar estos gastos cubiertos por los Organismos obligados al pago y a resarcir al Asegurador los gastos que éste haya anticipado. La aplicación de esta garantía finalizará desde el momento en que el Asegurado regrese a su lugar de residencia habitual o al punto de origen del viaje, o cuando haya sido repatriado por el Asegurador hasta su domicilio o centro hospitalario cercano a éste.

4.4.6. Repatriación o transporte en caso de fallecimiento

En caso de fallecimiento del Asegurado, el Asegurador toma a su cargo los trámites, gastos de acondicionamiento y el transporte del fallecido desde el lugar de fallecimiento hasta el de su inhumación en su lugar de residencia. Se excluyen de esta garantía el pago de los gastos de inhumación, ceremonia y pompas fúnebres. Se incluye, no obstante, el coste del ataúd mínimo necesario para el traslado del fallecido.

4.4.7. Regreso anticipado por fallecimiento de familiar

En caso de que el Asegurado deba interrumpir el viaje, por fallecimiento durante su transcurso, de su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, hermanos/as y suegros, el Asegurador se hará cargo del transporte del Asegurado al lugar de inhumación en el país de origen, así como del eventual regreso hasta el lugar donde se interrumpió el viaje.

4.4.8. Adelanto de fondos

Cuando a causa de gastos extraordinarios por accidente o enfermedad sea necesario, el Asegurador adelantará, hasta el límite indicado en las condiciones Particulares, al Asegurado, contra firma de escrito de reconocimiento de deuda o cheque bancario por el importe o contravalor en euros de la cantidad anticipada, a salvo siempre la legislación vigente sobre el control de cambios.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE ASISTENCIA SANITARIA

- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Las consecuencias de accidentes sufridos antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza, aunque las consecuencias de los mismos persistan, se manifiesten o determinen durante la vigencia de ésta.
- Los accidentes laborales en actividades calificadas como de riesgo y las enfermedades profesionales.
- La renuncia, el retraso o adelanto voluntario por parte del asegurado del traslado sanitario propuesto por el Asegurador y acordado por su equipo médico.
- Las enfermedades ya existentes, con riesgo de agravación súbita y conocidas por el asegurado en el momento de iniciar el viaje, las enfermedades mentales y los estados patológicos conocidos por el asegurado susceptibles de empeoramiento en caso de viaje, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica. Asimismo, queda excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente y siempre anterior a las 24 semanas de gestación.
- Los gastos de curación por un importe inferior a 30 euros, así como los relativos a gafas, lentillas y a la adquisición, implantación- sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo.
- El traslado sanitario de enfermos o heridos originado por afecciones o lesiones que puedan ser tratadas "in situ".
- En los gastos de acondicionamiento del cadáver, se excluyen los de inhumación, ceremonia y pompas fúnebres. Se incluye, no obstante, el coste del ataúd mínimo necesario para el traslado del fallecido.
-

4.5. GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS

4.5.1. Pérdida de documentos

Quedan cubiertos los gastos de gestión y obtención, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, ocasionados por sustitución, que el Asegurado haya de hacer por la pérdida o robo de documentos, billetes de transporte, visados, documento nacional de identidad, pasaporte, debidamente justificados. Quedan excluidos los perjuicios derivados de la pérdida de los documentos o de su utilización indebida por tercera personas, (esta cobertura se interrumpirá una vez finalizado el viaje).

4.5.2. Protección urgente de la vivienda

Si como consecuencia de un hecho accidental ocurrido durante el transcurso del viaje, la vivienda habitual del asegurado quedase fácilmente accesible desde el exterior, o la cerradura inutilizada como consecuencia de robo o intento de robo, el Asegurador se hará cargo de las reparaciones urgentes para evitar el acceso y, si ello no fuera posible, organizará y abonará los servicios de un vigilante jurado hasta un máximo de 48 horas a partir de la llegada de éste a la vivienda del Asegurado.

4.5.3. Regreso anticipado por siniestro grave en la vivienda

En caso que el Asegurado y en caso de un grupo, uno de ellos, deba interrumpir su viaje por la ocurrencia de un siniestro grave que produzca la inhabilitación de su vivienda, el Asegurador se ocupará de su transporte hasta el domicilio, así como del eventual regreso al lugar donde interrumpió el viaje.

4.6. GARANTÍAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

4.6.1. Responsabilidad Civil Personal y Familiar

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, las indemnizaciones pecuniarias que por daños corporales o materiales ocasionados involuntariamente por el Asegurado a terceros, puedan serle exigibles conforme a la legislación vigente en el país en que se encuentre de viaje. Tiene la consideración de tercero, toda persona excepto: el Tomador del seguro, el Asegurado, los miembros de la familia del Tomador del seguro o del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

Esta garantía surte efecto por los daños producidos durante las fechas indicadas y en el ámbito territorial indicado en las condiciones particulares. En su caso, además del pago de las indemnizaciones que correspondan, el asegurador garantiza:

- los gastos de defensa jurídica del Asegurado por los abogados y procuradores de el asegurador en las reclamaciones civiles que en su caso se siguieran contra el Asegurado.
- el pago de los gastos procesales y extrajudiciales a que diese lugar la defensa del asegurado en el procedimiento civil, con exclusión de las correspondientes multas o sanciones.
- las fianzas judiciales exigidas por parte de los tribunales para responder de las obligaciones económicas derivadas de la responsabilidad civil cubierta por esta garantía.

El Asegurado no podrá realizar acto alguno de reconocimiento de responsabilidad sin previa autorización del Asegurador. Tampoco podrá, sin autorización de ésta, negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a siniestros cubiertos por esta garantía. - si la resolución adoptada por los tribunales fuese contraria a los intereses del Asegurado, el Asegurador resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante la instancia superior competente. No obstante, si el Asegurador estimara improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad para interponerlo por su cuenta y el Asegurador quedará obligado a reembolsarle todos los gastos ocasionados si el recurso obtuviese una resolución beneficiosa a sus intereses.

De producirse algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador por tener que sustentar éste en los siniestros intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en su conocimiento, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre aceptar la dirección jurídica del Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. El Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de dirección jurídica hasta el límite máximo cubierto por esta garantía.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

- No está cubierta la responsabilidad civil directa o subsidiaria derivada:
- Del incumplimiento de obligaciones contractuales del asegurado.
- Del ejercicio de cualquier actividad profesional del asegurado.
- De reclamaciones formuladas por transmisión de enfermedades infecciosas de las personas.
- De conducción de aeronaves, embarcaciones con motor o de longitud superior a 4 metros, así como de vehículos terrestres a motor, salvo lo previsto para los hijos menores del asegurado.
- De cualquier acción persistente que dadas sus características y circunstancias hubiera podido ser evitadas o reducida en sus efectos.
- De daños causados durante la práctica de cualquier deporte de caza o tiro. No obstante, quedan incluidos los daños causados por disparo fortuito de armas de fuego poseídas lícitamente.

4.7. GARANTÍAS DE ACCIDENTES

El Asegurador garantiza, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares, el pago de las indemnizaciones que en caso de accidente con resultado de fallecimiento o incapacidad permanente puedan corresponder, siempre que dichos accidentes hayan acaecido durante el viaje y estancia del Asegurado fuera de su domicilio habitual.

El capital máximo a indemnizar por el Asegurador, en caso de accidente que afecte a varios asegurados, queda establecido en 3.000.000 euros, independientemente del número de personas afectadas y de sus consecuencias.

En ningún caso podrán estar aseguradas por esta garantía:

- a. Las personas aquejadas de ceguera o fuerte miopía (más de 12 dioptrías), sordera completa, síndrome de inmunodeficiencia adquirida parálisis, epilepsia, enajenación mental, alcoholismo y las que hayan sufrido infartos de miocardio o cardiopatías vasculares y ataques de apoplejía o de "deliriums tremens".
- b. Las personas mayores de 70 años

No tendrán la consideración de «accidente», a efectos del seguro, los infartos y otros episodios cardiovasculares o cerebrovasculares análogos o similares.

4.7.1. Indemnización por fallecimiento

Si en el plazo de cinco años a contar desde la fecha de ocurrencia de accidente, el asegurado falleciera como consecuencia directa del referido accidente, el asegurador pagará a los beneficiarios el capital asegurado. Salvo pacto en contrario, serán considerados beneficiarios por orden preferente y excluyente: 1) el cónyuge; 2) los hijos; 3) los padres 4) los herederos legales.

Un mismo accidente sufrido por un Asegurado no puede dar derecho a indemnización para el caso de fallecimiento y de incapacidad permanente. Si tras el pago de la indemnización por incapacidad permanente, el Asegurado falleciera dentro de los plazos establecidos en la póliza como consecuencia del mismo accidente, el Asegurador pagará únicamente la diferencia, si la prestación por fallecimiento fuese superior a la ya satisfecha. En cualquier caso, y a petición de los beneficiarios, se podrá transformar la totalidad o una parte en capital en renta mensual.

Expresamente se conviene que para aquellos Asegurados menores de 14 años, la garantía de fallecimiento por accidente queda limitada a 3.000 euros para atender los gastos de sepelio y funeral.

4.7.2. Incapacidad Permanente

Si en el plazo de 5 años a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente, el Asegurado quedase afectado de una incapacidad permanente, total o parcial, a consecuencia directa de accidente cubierto por la póliza, el Asegurador abonará la indemnización, que según los siguientes apartados, corresponda a su grado de incapacidad.

Los grados de incapacidad, que son independientes de la profesión del Asegurado, se determinan en porcentajes con respecto a la incapacidad permanente total y de acuerdo con la tabla siguiente:

Incapacidad permanente total 100%

Incapacidad permanente parcial:

- pérdida completa de la visión de un ojo 30%
- sordera completa 60%
- sordera completa de un oído 15%

Pérdida o inutilización absoluta: derecho - izquierdo

- del brazo o de una mano 60% 50%
- del dedo pulgar 22% 18%

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



- del dedo índice 15% 12%
- del dedo medio 10% 8%
- de uno de los demás dedos de la mano 8% 6%
- de una pierna por encima de la rodilla 50%
- de una pierna por debajo de la rodilla 40%
- de un pie 35%
- del dedo gordo de un pie 8%
- de uno de los demás dedos de un pie 3%

Se entiende por Incapacidad Permanente: la pérdida anatómica o funcional, total, sufrida por el Asegurado en ambos brazos, ambas manos, ambos pies o un miembro superior y otro inferior a la vez; enajenación mental que excluya para cualquier trabajo, parálisis total, ceguera absoluta, sordera completa y pérdida irreversible de la capacidad de expresión total.

Si la incapacidad proviniera de defecto no previsto en el cuadro anterior, el tipo de incapacidad se determinará por analogía de gravedad. En caso de pérdida anatómica o funcional parcial de miembros u órganos los tipos del cuadro de valoración sufrirán una reducción proporcional si el accidente hubiera producido lesiones en varios miembros u órganos, todas ellas serán tenidas en cuenta para la fijación del grado de incapacidad.

Si la víctima es zurda, el porcentaje previsto para el miembro derecho se aplicará al miembro izquierdo, e inversamente.

Si un órgano o miembro afectado por un accidente presentaba ya con anterioridad un defecto físico o funcional, el grado de incapacidad vendrá determinado por la diferencia entre el de la incapacidad preexistente y el que resulte del accidente.

También en este caso, y a petición de los Asegurados, se podrá transformar la totalidad o una parte del capital en renta mensual.

EXCLUSIONES APLICABLES A LAS GARANTÍAS DE ACCIDENTES

- Las enfermedades de cualquier naturaleza así como las lesiones u otras consecuencias debidas a operaciones, infecciones o tratamientos médicos, cuando no sean resultado de un accidente.
- Los actos en los que el accidente tiene como origen la ceguera, parálisis, epilepsia o cualquier tipo de enfermedad mental.
- Los eventos en los cuales se produzcan solamente hernias abdominales. No obstante quedarán garantizados siempre que se establezca relación directa con un accidente garantizado. Si la hernia no es operable, se pagará un capital en concepto de indemnización por incapacidad no superior al 15 % del estipulado como capital base en la póliza para el caso de incapacidad permanente.
- Para las personas aquejadas de una miopía entre 8 y 12 dioptrías quedan excluidos de la cobertura del seguro los coágulos y hemorragias del globo ocular, córnea, cristalino y retina, así como los desprendimientos de retina.
- Cuando el asegurado es víctima de una insolación, congestión o congelación, salvo que éstas sean consecuencia de un accidente garantizado.
- Cuando el accidente sobreviene como consecuencia de la realización de actividades inherentes al ejercicio de la profesión del asegurado.
- No quedan amparadas las personas mayores de 70 años y los menores de 14 años e incapacitados sólo lo están para el caso de incapacidad permanente.
- Los accidentes producidos por la práctica de esquí, de deportes de riesgo o cualquier tipo de actividad de aventura, salvo pacto expreso en contra.
- El ejercicio por el Asegurado de la actividad de piloto, alumno-piloto o miembro del personal de la tripulación de una aeronave, tanto civil como militar, salvo pacto expreso en contra.
- Los derivados de la práctica de escalada, espeleología, alpinismo, paracaidismo, ascensiones en globo, planeador, motoplaneador, aviones ultraligeros, ala delta o cualquier actividad aérea en general, puenting, parapente, inmersiones subacuáticas con aparatos de respiración autónoma a más de 20 metros de profundidad
- Lucha, artes marciales, polo, rugby, hockey, así como la práctica de cualquier deporte realizado profesionalmente, salvo pacto expreso en contra.
- Los derivados de la práctica de boxeo, bobsleigh y pruebas de velocidad o resistencia con vehículos a motor, incluso los entrenamientos oficiales o privados.
- El uso de vehículos terrestres a motor de dos ruedas, de una cilindrada superior a 49 c.c.

- Las expediciones deportivas en mar, montaña o desierto.
- La práctica de todo deporte que exija reglamentariamente determinadas aptitudes y dotaciones materiales, títulos o autorizaciones administrativas.
- Los daños producidos por hechos o fenómenos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, aún cuando dicha entidad no la admita por incumplimiento de las normas establecidas en su reglamento y disposiciones vigentes en la fecha de ocurrencia del siniestro, así como los daños calificados por el Gobierno de la nación como de "Catástrofe o Calamidad Nacional" el Asegurador tampoco se hará cargo de las diferencia entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias detracciones o aplicación de reglas proporcionales u otras limitaciones aplicadas por dicha entidad.
- Los efectos de la reacción o radiación nuclear así como la contaminación radioactiva.
- Los daños, costes y gastos derivados de los conflictos armados o guerra (civil o internacional) aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

5. EXCLUSIONES

5.1. Exclusiones Generales

Además de las limitaciones o exclusiones que puedan estar contenidas en cada una de las garantías contratadas, con carácter general, quedan excluidos los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

- La falta de comunicación del siniestro a la Aseguradora, salvo los supuestos de imposibilidad material.
- Actos dolosos del Tomador, Asegurado o Beneficiario.
- Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, actos de terrorismo, sabotajes y huelgas, estén o no declaradas oficialmente.
- La energía nuclear. La transmutación del núcleo del átomo, así como de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas energía nuclear, agentes biológicos o químicos, radioactividad y sus consecuencias.
- Los terremotos, maremotos, inundaciones, erupciones volcánicas y en general los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza, así como cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.
- El consumo o ingestión de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hubieren sido prescritos por facultativos.
- El suicidio, el intento de suicidio y las autolesiones resultantes de acto intencionado del asegurado.
- La participación del asegurado en apuestas, desafíos o riñas
- Los derivados de la práctica de pruebas de velocidad o resistencia con vehículos a motor, incluso los entrenamientos oficiales o privados.
- Los accidentes causados durante la práctica de cualquier deporte de caza o tiro o por cualquier arma de fuego.
- Epidemias, pandemias y/o enfermedades infecciosas de aparición repentina, cuarentenas y propagación rápida en la población, así como las provocadas por la polución y/o contaminación atmosférica.
- La participación en competiciones deportivas.
- La práctica de actividades de riesgo: boxeo, halterofilia, lucha, artes marciales, alpinismo, deslizamiento en trineo, inmersión con aparatos respiratorios y submarinismo, espeleología y esquí náutico con salto de trampolín; el esquí y cualquier otro deporte de invierno; los deportes aéreos o cualquier actividad aérea o aeronáutica en general. Los deportes de aventura como el rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares.
- Rescate de personas en montaña, sima, mar, o desierto.
- La práctica de cualquier deporte realizado profesionalmente o expediciones deportivas.
- La práctica de todo deporte que exija reglamentariamente determinadas aptitudes y dotaciones materiales, títulos o autorizaciones administrativas.
- Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica, tratamientos de medicinas alternativas (homeópatas, naturistas, etc.), los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores así como aquellos afines a estos.

- Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica, tratamientos de medicinas alternativas (homeópatas, naturistas, etc.), los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores así como aquellos afines a estos.

6. INFORMACIÓN DE CARÁCTER GENERAL

6.1. Regulación legal

Las normas legales aplicables al contrato se hallan recogidas básicamente en:

- Ley de contrato de Seguro 50/80, de 8 de Octubre (B.O.E. 17-10-80).
- Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y el R.D.L. 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, modificado por la Ley 12/2006, de 16 de Mayo y por el R.D. 1265/2006, de 8 de noviembre.
- Cualquier otra norma que durante la vida de esta Póliza pueda ser aplicable.
- AXA queda sometido al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía de España.

6.2. Procedimiento en caso de siniestro

¿Cuál es el procedimiento en caso de solicitud de Asistencia?

La solicitud de asistencia en viaje deberá realizarse siempre por medio del teléfono:

- Desde España: 934 968 979
- Desde el Extranjero: 0034 934 968 979

Indicando su nombre, número de póliza, lugar, número de teléfono de donde se encuentra y tipo de asistencia que precisa.

Pago de Reembolsos

Para la percepción de reembolsos, deben contactar, una vez finalizado el viaje, con el departamento de Reembolsos: 934 963 994 aportando la documentación acreditativa en cada caso.

Rechazo del siniestro

Si de mala fe el Asegurado presenta falsas declaraciones, exagera la cantidad de los daños, pretende destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimula o sustrae todo o parte de los objetos asegurados, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos, pierde todo derecho a indemnización por el siniestro.

6.3. Solución de conflicto entre las partes. Instancias de reclamación

De conformidad con lo establecido en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y el Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el Centro de Atención de Reclamaciones y Quejas de AXA, Camino Fuente de la Mora, 1 (28050Madrid), quien acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

Una vez transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el Centro de Atención de Reclamaciones y Quejas haya resuelto, o bien, una vez que haya sido denegada expresamente por el mismo la admisión de reclamación o, desestimada la petición, podrá acudir ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, ante cualquiera de los Comisionados previstos por la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero y directamente en los servicios de reclamaciones o unidades administrativas equivalentes que radiquen en la sede central del Banco de España, de la Comisión Nacional de Mercado de Valores y de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, respectivamente, o en sus delegaciones. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en el Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de los servicios financieros.

b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurado.

c) Por los Jueces y Tribunales competentes, siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del Asegurado.

6.4. Indemnización por pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente. Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados y también, para los seguros de personas, los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor, y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

Resumen de normas legales

Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.

- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas o bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l) Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y bienes y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. No obstante, en las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, el Consorcio garantiza la totalidad del interés asegurable aunque la póliza sólo lo haga parcialmente.

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

Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el Consorcio de Compensación de Seguros

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro.

La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página "web" del Consorcio (www.conorseguro.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de los daños o lesiones, se requiera.

Asimismo, se deberán conservar restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, vídeos o certificados oficiales.

Igualmente, se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse.

Se deberán adoptar cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños.

La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

6.5. Prórroga de contrato

DURACIÓN

La duración del contrato se fija en el apartado de "Datos de identificación" de la póliza. Cada vez que finalice una anualidad, se prorrogará automáticamente un año más, a no ser que nosotros o el Tomador del seguro se opongan a ello en los términos y plazos legalmente establecidos.

CUESTIONES DE CARÁCTER GENERAL

Perfección del contrato

Este contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado mediante la firma de la póliza por las partes contratantes, es decir, el Tomador y AXA.

Comienzo de las garantías. Las garantías de su contrato entran en vigor en el día y hora indicados en el apartado de "Datos de identificación", una vez haya sido perfeccionado el mismo y satisfecho el recibo de prima.

En caso de demora en la suscripción de la póliza o en el pago del recibo de prima, nuestras obligaciones comenzarán a la hora 24 del día en que el Tomador haya cumplimentado los dos requisitos.

PRIMA DEL SEGURO Y REGULARIZACIÓN

Se establece una prima total por asegurado y viaje según el ámbito temporal de la modalidad contratada hasta un máximo de 90 días.

Esta prima tiene la consideración de liquidable, en base a los asegurados comunicados por el tomador a AXA. Mensualmente AXA efectuará la oportuna liquidación sobre la base de todos los asegurados para establecer la prima definitiva para el período regularizado.

Cómo y dónde pagar la prima

Las liquidaciones de prima se abonarán en las oficinas de AXA Seguros o a través de Entidad bancaria salvo pacto en contrario establecido en la Póliza. En caso de impago de las liquidaciones correspondientes los asegurados recibirán una primera carta si el recibo se encuentra en situación de pendiente a partir de 90 días y una segunda si persiste esa situación y a los 121 días la póliza queda en suspenso y se extingue a los seis meses siguientes al vencimiento de la póliza.

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



En caso de pago a través de entidad bancaria, la prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que intentado el cobro en el plazo de un mes a partir de dicho efecto, dicha entidad devolviera el recibo por impagado. En tal caso, se notificará que el recibo está a su disposición, en nuestro domicilio, donde deberá satisfacer la prima.

Modificación de los datos de la póliza

Durante la vigencia de la póliza, el Tomador nos debe informar por escrito y en el plazo máximo de un mes sobre **cualquier modificación de los datos** que le hemos solicitado al contratar el seguro, con el fin de adaptar su póliza a la nueva situación.

Cuándo y cómo puede resolver la póliza

El Tomador puede resolver la póliza en cada vencimiento anual, a condición de que nos lo comunique por escrito con un plazo **mínimo de dos meses** antes del siguiente vencimiento.

AXA puede resolver la póliza en cualquier momento distinto al del vencimiento, en caso de:

- Impago de la primera prima;
- Impago de las primas sucesivas, seis meses después del vencimiento;
- Reserva o inexactitud de las declaraciones efectuadas por el Tomador sobre la valoración del riesgo, en el plazo de un mes desde que fueran conocidas, y sin que proceda devolución de prima, salvo que exista dolo o culpa grave por nuestra parte.

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o de los bienes asegurados, desde este momento el contrato quedará extinguido y tendremos derecho de hacer nuestra la prima no consumida.

La póliza será nula si en el momento de su conclusión no existía el riesgo, había ocurrido el siniestro o no existe un interés suyo a la indemnización del daño.

Subrogación

Una vez pagada la indemnización, podremos ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondan al Tomador frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

El Tomador será responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones, pueda causarnos en su derecho a subrogarse.

Este derecho no podrá ejercitarse ni contra, ni en perjuicio del Tomador, ni de pariente en línea directa o colateral, dentro del tercer grado de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Tomador, ni de sus representantes.

Impuestos

Todos los impuestos, tributos y recargos existentes y los que en lo sucesivo se estableciesen sobre las pólizas y primas son a su cargo, cuando legalmente sean repercutibles.

Plazo de prescripción

Las acciones derivadas de esta póliza prescriben a los dos años a contar desde el día en que pudieron ejercitarse.

ACTUALIZACIÓN DE PRIMAS

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



El importe de los recibos correspondientes a las anualidades sucesivas, o el de los que debamos generar a causa de modificaciones de Capitales o garantías solicitadas por el Tomador, se actualizarán de acuerdo a las siguientes reglas:

- En atención a la evolución de los siniestros notificados por el Tomador, Asegurados y/o Beneficiarios y al número de asistencias que se presten. Las primas estipuladas en esta póliza serán revisadas y regularizadas anualmente por AXA.
- Se aplicarán las tarifas en vigor en el momento de la emisión del recibo, a los nuevos capitales revalorizados o solicitados.
- Nosotros le enviaremos un aviso de cobro notificándole el importe de la prima del periodo siguiente con antelación suficiente a la fecha del vencimiento del contrato. De esta forma tendrá tiempo de actuar en la forma más adecuada a sus intereses y, en cualquier caso, si no acepta la modificación propuesta tendrá el derecho a resolver el contrato comunicándonoslo antes de transcurridos treinta días del comienzo del nuevo periodo en curso.
- Pasados los treinta días de gracia nosotros entenderemos que el Tomador ha aceptado la renovación del seguro con las consiguientes consecuencias legales, entre otras la del derecho al cobro de la prima.
- Si, finalmente, durante el periodo de gracia de 30 días, nos efectúa una reclamación, entenderemos que ha aceptado la renovación y que la póliza está en vigor. Del importe de la prima se descontará cualquier importe de la indemnización que pudiera corresponderle, a menos que la prima haya sido pagada con anterioridad.

7. ACEPTACIÓN DE CONDICIONES

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de control.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Tomador/Asegurado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, y el tratamiento de los mismos para la contratación del seguro. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados es totalmente voluntaria, pero necesaria para la gestión, desarrollo y cumplimiento de la relación contractual. Si el Tomador/Asegurado no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su posterior tratamiento, la contratación no podrá llevarse a cabo. Sus datos serán tratados de forma confidencial tanto por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como por aquellas entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por cuestiones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza.

El Tomador/Asegurado podrá dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, (Departamento de Marketing- CRM), Camino Fuente de la Mora, 1 Edificio AXA 28050 Madrid, o bien a través de cualquiera de los siguientes teléfonos 901 900 009 ó 93 366 93 51, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente.

Conforme al artículo 25 del RD Legislativo 6/2004 se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

El Tomador/Asegurado debe escribir (*) NO en el apartado correspondiente al que no quiera prestar el consentimiento. En el apartado que no ponga nada en la línea de puntos, el interesado está prestando el consentimiento de forma libre, expresa e inequívoca para el tratamiento y/o cesión de datos correspondiente. Asimismo, el interesado puede marcar con una X el medio de comunicación por el que no desea recibir información ofertada.

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



- (*).....Consiento que mis datos sean tratados por AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS para realizar estudios de mercado y obtener perfiles comerciales que permitan conocer cuáles pueden ser mis intereses u orientación de compra o de uso de los productos que comercializa el titular del fichero
- (*)....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero
- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero
- (*).....Consiento que mis datos sean tratados por AXA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero
- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA WINTERTHUR SALUD, S.A. DE SEGUROS, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero
- (*)....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA PENSIONES, S.A. ENTIDAD GESTORA DE FONDOS DE PENSIONES, para mantenerme puntualmente informado a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero
- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a BIDEPENSION EPSV, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero
- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a WINTERTHUR EPSV, para mantenerme puntualmente informado, a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero
- (*).....Consiento que mis datos sean comunicados a AXA LIFE EUROPE LIMITED, Sucursal en España, para mantenerme puntualmente informado a través de correo postal, correo electrónico o comunicación electrónica equivalente, de todas aquellas ofertas, productos y servicios de tipo asegurador y financiero

Las entidades para las que se está solicitando el consentimiento para la cesión tienen todas ellas la siguiente dirección: Camino Fuente de la Mora, 1, 28050 Madrid, a la que usted podrá dirigirse para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición o bien a través de cualquiera de los siguientes teléfonos 901 900 009 ó 93 366 93 51.

El Tomador declara haber recibido con anterioridad a la formalización del presente contrato, la información a que se refiere el artículo 104 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación Supervisión de los Seguros Privados.

El Tomador/Asegurado reconoce haber recibido, leído y verificado estas Condiciones Particulares, que constan de 7 apartados, en 22 páginas; acepta expresamente su clausulado y declara conocer tanto las

Condicionado General Asistencia en Viaje

Conozca nuestro producto

reinventando / los seguros



condiciones que delimitan el riesgo, como las exclusiones y limitaciones del mismo, que aparecen expresamente indicadas en negrita.

El Tomador del Seguro declara haber examinado el contenido de estas Condiciones Generales y las Condiciones Particulares que se adjuntan a las mismas, y acepta expresamente las exclusiones y cláusulas limitativas de sus derechos en ellas contenidas, firmando las presentes Condiciones Particulares como prueba de su plena conformidad.

Lugar y fecha: Cornellá de Llobregat, 1 de enero de 2015

AXA Seguros Generales
Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

El Tomador