

Fit2Trip

Fit2Trip Wording

mana
underwriting

 **InterMundial**
Compañía de Seguros

Teléfonos de contacto



Asistencia en caso de Emergencia: +34 910 840 792 (Opción 1)

- 24 horas al día
- 365 días del año



Asistencia para Reclamaciones: +34 910 840 792 (Opción 2)

- 09:00h. a 17:00h.
- Lunes a Viernes



Servicio de Atención al Cliente: +34 912 90 33 44 / customerservices@fit2trip.com

- 09:00h. a 17:00h.
- Lunes a Viernes

TABLA DE COBERTURAS

Su póliza Fit2Trip

La presente póliza está suscrita por la agencia de suscripción **MANA UNDERWRITING, S.L.U.**, con domicilio en calle Irún 7, 1º 280085 Madrid, en nombre y por cuenta de la entidad aseguradora **WHITE HORSE INSURANCE IRELAND DAC**, con domicilio en Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co. Clare, Ireland. La póliza se distribuye a través de la correduría de seguros **INTERMUNDIAL XXI, S.L.U.**, con domicilio social en calle Irún 7, 1º 28008 Madrid; inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 11482, Libro 0, Folio 149, Hoja M-180.298, sección 8ª NIF B-81577231, y en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con nº J-1541, con seguros y responsabilidad civil y capacidad financiera según legislación vigente; y de su colaborador externo **FIT2TRIP SPAIN, S.L.**

Solo cobertura médica - límites de indemnización

COBERTURA **BÁSICA** **ESTÁNDAR**..... **PREMIER**

Todas las cantidades de beneficio son por beneficiario y por viaje, salvo que se indique lo contrario

INTERRUPCIÓN

Interrupción, máximo	1.000 €.....	3.000 €.....	7.500 €
Exceso	200 €.....	100 €.....	0 €

GASTOS MÉDICOS EN CASO DE EMERGENCIA

Gastos Médicos Máximos dentro de España	6.000 €.....	50.000 €.....	75.000 €
Gastos Médicos Máximos en el resto del mundo	100.000 €.....	1.000.000 €.....	5.000.000 €
Bebés nacidos debido a una Complicación del Embarazo	75.000 €.....	75.000 €.....	75.000 €
	(o 100.000 € para.....	(o 200.000 € para.....	(o 200.000 € para
	viajes a EE.UU. o el Caribe).....	viajes a EE.UU. o el Caribe).....	viajes a EE.UU. o el Caribe)
Gastos de Repatriación	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Gastos de transporte de acompañantes	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Regreso a Casa de los Niños	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Gastos de Funeral y Repatriación de restos mortales	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Exceso	200 €.....	100 €.....	0 €

Multirriesgo - límites de indemnización

COBERTURA **BÁSICA** **ESTÁNDAR**..... **PREMIER**

Todas las cantidades de beneficio son por beneficiario y por viaje, salvo que se indique lo contrario

CANCELACIÓN Y ABANDONO

Cancelación, máximo	1.000 €.....	3.000 €.....	7.500 €
Abandono, máximo	1.000 €.....	3.000 €.....	7.500 €
Exceso	200 €.....	100 €.....	0 €

INTERRUPCIÓN

Interrupción, máximo	1.000 €.....	3.000 €.....	7.500 €
Exceso	200 €.....	100 €.....	0 €

GASTOS MÉDICOS Y DE REPATRIACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

Gastos Médicos Máximos dentro de España	6.000 €.....	50.000 €.....	75.000 €
Gastos Médicos Máximos en el resto del mundo	100.000 €.....	1.000.000 €.....	5.000.000 €
Bebés nacidos debido a una Complicación del Embarazo	75.000 €.....	75.000 €.....	75.000 €
	(o 100.000 € para.....	(o 200.000 € para.....	(o 200.000 € para
	viajes a EE.UU. o el Caribe).....	viajes a EE.UU. o el Caribe).....	viajes a EE.UU. o el Caribe)
Gastos de Repatriación	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Gastos de transporte de acompañantes	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Regreso a Casa de los Niños	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Gastos de Funeral y Repatriación de restos mortales	1.000.000 €.....	2.000.000 €.....	2.000.000 €
Exceso	200 €.....	100 €.....	0 €

BENEFICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Beneficios de hospitalización, máximo	0 €.....	500 €.....	750 €
- por 24 horas	0 €.....	50 €.....	75 €

RETRASO DEL VIAJE

Retraso del viaje, máximo	100 €.....	120 €.....	160 €
- por las 12 primeras horas.....	25 €.....	30 €.....	40 €
- por 24 horas a partir de las 12 horas iniciales.....	25 €.....	30 €.....	40 €

RETRASO DEL EQUIPAJE

Retraso del equipaje, máximo a partir de 12 horas.....	120 €.....	150 €.....	200 €
--	------------	------------	-------

EQUIPAJE Y DINERO PROPIO

Equipaje, máximo	1.000 €	2.000 €	3.000 €
- Límite para un Solo Artículo	150 €	250 €	350 €
- Objetos de valor	200 €	300 €	400 €
Equipaje, exceso	75 €	50 €	0 €
Dinero Propio, máximo	0 €	250 €	350 €
Dinero Propio, exceso	0 €	75 €	0 €
Pasaporte y Documentos de Viaje	0 €	100 €	150 €

PÉRDIDA DE TRANSPORTE/ENLACE

Pérdida de Transporte, máximo	500 €	500 €	500 €
Pérdida de Enlace, máximo	500 €	500 €	500 €
Exceso	200 €	100 €	0 €

ACCIDENTE PERSONAL

Accidente personal, máximo	0 €	20.000 €	25.000 €
- Deceso, 15-17 años de edad	0 €	2.000 €	3.000 €
- Deceso, 18-65 años de edad	0 €	7.000 €	10.000 €
- Deceso, mayor de 66 años de edad	0 €	2.000 €	3.000 €
- Pérdida de Miembro o de Visión	0 €	20.000 €	25.000 €
- Invalidez Absoluta y Permanente	0 €	20.000 €	25.000 €

RESPONSABILIDAD CIVIL

Responsabilidad Civil, máximo	2.000.000 €	2.000.000 €	2.000.000 €
-------------------------------------	-------------	-------------	-------------

GASTOS LEGALES EN EL EXTRANJERO

Gastos Legales en el Extranjero, máximo	25.000 €	25.000 €	25.000 €
---	----------	----------	----------

SECUESTRO Y ATRACO

Secuestro y Atraco, máximo	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €

ALOJAMIENTO INHABITABLE

Alojamiento inhabitable, máximo	100 €	120 €	160 €
- por 24 horas	25 €	30 €	40 €

ATENCIÓN A MASCOTAS

Atención a Mascotas, máximo	0 €	200 €	400 €
- por 24 horas	0 €	20 €	40 €

COBERTURA EN CASO DE CATÁSTROFE

Cobertura en Caso de Catástrofe, máximo	1.000 €	1.500 €	2.000 €
Exceso	200 €	100 €	0 €

DEPORTES DE INVIERNO (COBERTURA OPCIONAL)

Equipo de Deportes de Invierno	1.500 €	1.500 €	1.500 €
- Límite por Artículo/Par/Juego	375 €	375 €	375 €
- Equipo de Deportes de Invierno, exceso	100 €	100 €	100 €
Alquiler de Equipo de Deportes de Invierno	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €
Forfait	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €
Paquete de Esquí	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €
Cierre de Pistas	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €
Beneficios por Avalancha	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €

COBERTURA DE GOLF (OPCIONAL)

Equipo de Golf	1.500 €	1.500 €	1.500 €
- Límite por Artículo/Par/Juego	375 €	375 €	375 €
Exceso	100 €	100 €	100 €
Alquiler de Equipo de Golf	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €
Green Fees	500 €	500 €	500 €
- por 24 horas	50 €	50 €	50 €

COBERTURA DE NEGOCIOS (OPCIONAL)

Equipo de Negocios	1.000 €	1.000 €	1.000 €
- Límite por Artículo/Par/Juego	500 €	500 €	500 €
Exceso	50 €	50 €	50 €
Dinero para Negocios	500 €	500 €	500 €
- Dinero para Negocios, exceso	50 €	50 €	50 €
Sustitución de Compañero de Trabajo	1.500 €	1.500 €	1.500 €

Introducción

Estos son los términos de **su** póliza de seguro de viaje. Contienen los detalles de cobertura, condiciones y exclusiones relativas a cada persona nombrada en el certificado de póliza y son el fundamento en el que han de basarse todas las reclamaciones. El certificado de seguro de viaje se adjunta a la póliza. **Usted** deberá llevar el certificado de seguro de viaje cuando vaya de vacaciones **consigo** como prueba de que **usted** es titular de una póliza válida con Fit 2 Trip.

Forman parte de la póliza el certificado de seguro de viaje y cualquier documento adjunto.

El presente contrato de seguro se rige por lo establecido en:

- La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E de 17 de octubre de 1980).
- El Real Decreto-ley 3/2020 de 4 de febrero que traspone la Directiva (UE) 2016/97 de distribución de seguros.
- Ley 20/2015, de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre que aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Las condiciones particulares, especiales y generales de la póliza y los suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.
- Y cuantas disposiciones actualicen, complementen o modifiquen a las citadas normas.

El contrato queda sometido a la jurisdicción española. Los conflictos que se pudieran producir por su interpretación o aplicación serán dirimidos por los Jueces y Tribunales competentes del domicilio del ASEGURADO en España. En caso de que el ASEGURADO no tuviese su domicilio en España, la jurisdicción competente será la de los Juzgados y Tribunales de Madrid.

Información importante

1. No queda cubierta ninguna reclamación derivada directa o indirectamente de una **enfermedad previa**, salvo si **usted** nos ha declarado TODAS las **enfermedades previas a nosotros** y le **hemos** respondido por escrito a **usted** aceptando asegurarlas.
2. No tendrá derecho a reclamación alguna cuando **usted** viaje en contra de la recomendación de un **médico** (o si este así se **lo** hubiera recomendado a **usted**, en caso de haberle consultado).
3. No quedan cubiertos las reclamaciones cuando **usted** viaje con intención de recibir asesoramiento o tratamiento médico en el extranjero.
4. No quedan cubiertas las reclamaciones en caso de que **usted** tenga síntomas no diagnosticados que requieran atención o investigación en el futuro (es decir, síntomas para los que **usted** esté esperando una consulta o investigación o los resultados de investigaciones, cuando la causa no haya sido establecida).
5. En caso de emergencia médica deberán, **usted** o el centro médico, ponerse en contacto con **nosotros** a través del +34 910 840 792 lo antes posible. **Usted** también deberá ponerse en contacto con **nosotros** para informar de cualquier pérdida, **robo** o daño.
6. Si **usted** necesita **interrumpir su viaje**, **deberá** ponerse en contacto con **nosotros** a través del +34 910 840 792.
7. Esta póliza se rige por la Legislación española.
8. **Solo abonaremos** el límite de un único artículo de cualquier **equipaje u objeto de valor**.
9. **Todos los viajes** deben comenzar y terminar en el **país de residencia**, y tanto los billetes de ida como de vuelta deben adquirirse antes del inicio del **viaje**. Cualquier **viaje** realizado exclusivamente en el **país de residencia** solo queda cubierto si **usted** ha reservado con antelación al menos dos noches de alojamiento alquiladas por una cuota. Tenga en cuenta que si **su viaje** sobrepasa la máxima duración, **nosotros** solo cubriremos esa parte del **viaje**.

Requisitos importantes en materia de salud

Usted debe cumplir las siguientes condiciones para obtener toda la cobertura de estos beneficios. Si **usted** no las cumple, **nosotros** podremos optar por rechazar su reclamación o reducir la cantidad reclamada.

Los beneficios no le cubrirán, si **usted**:

- viaja en contra de la recomendación de un médico acreditado (o si así se lo hubiera recomendado el **médico acreditado** en caso de haberle consultado **usted**;
- viaja con intención de recibir asesoramiento o tratamiento médico en el extranjero.

Tampoco estará **usted** cubierto bajo GASTOS MÉDICOS EN CASO DE EMERGENCIA ni de la CANCELACIÓN O INTERRUPCIÓN por razones médicas, si **usted**:

- tiene síntomas no diagnosticados que requieran atención o investigación en el futuro (es decir, síntomas para los que **usted** esté esperando una consulta/investigación o los resultados de investigaciones, cuando la causa no haya sido establecida);
- no reside permanentemente ni (si procede) se le ha adjudicado un médico en el **país de residencia**.

No queda cubierta ninguna reclamación derivada directa o indirectamente de una enfermedad previa que le afecte a usted, salvo si:

- usted ha declarado TODAS las enfermedades previas a nosotros, y
- nosotros hemos aceptado las condiciones para la cobertura por escrito.

Si tiene **usted** una **enfermedad previa**, deberá realizar una **declaración de salud médica**.

Nosotros evaluaremos la información médica proporcionada y le comunicaremos si podemos cubrir la enfermedad previa, si se deben imponer ciertas exclusiones o restricciones, o si la cobertura se puede ofrecer sujeta al pago de una prima adicional.

Si la cobertura está sujeta al pago de una prima adicional, esta no comenzará hasta que no hayamos recibido el pago completo y la confirmación por escrito.

La falta de declaración de **enfermedades previas** que sean relevantes para estos beneficios puede invalidar su reclamación. Para declarar una enfermedad previa, debe ponerse en contacto con la Línea de asistencia de evaluación médica del Fit 2 Trip en +34 912 903 344.

Enfermedades indirectamente relacionadas

No queda cubierta ninguna reclamación derivada directa o indirectamente de una **enfermedad previa** que le afecte a **usted**, salvo si **usted nos** ha hecho declaración de TODAS sus **enfermedades previas** y **nosotros le** hemos respondido por escrito aceptando asegurarlas.

Ejemplos de enfermedades que **consideramos** indirectamente relacionadas con cualquier **enfermedad previa**:

- **que usted** tenga o haya tenido dificultad para respirar y sufra una infección respiratoria de cualquier tipo,
- **que usted** tenga o haya tenido hipertensión o diabetes y sufra un infarto, ictus o mini ictus,
- **que usted** tenga o haya tenido cáncer y sufra metástasis,
- **que usted** tenga o haya tenido osteoporosis y sufra una fractura de hueso.

Importantes limitaciones en caso de cancelación e interrupción

La presente póliza no cubre ninguna reclamación en caso de Cancelación o Interrupción derivada de una **enfermedad previa conocida** por **usted** antes de contratar la póliza o de reservar un **viaje** (lo que ocurra después), que afecte a cualquier **pariente cercano, socio empresarial cercano**, acompañante con el que **usted** viaje o persona con la que **usted** hubiera planeado pasar la estancia, si:

1. un **médico acreditado** ha realizado un diagnóstico terminal, o
2. dicha persona se encontraba en una lista de espera o tenía conocimiento de su necesidad de cirugía, hospitalización o investigación en cualquier centro de salud,
3. durante los 90 días inmediatamente anteriores a **su** adquisición de la póliza o reserva del **viaje** (lo que ocurra después), dicha persona haya necesitado una intervención quirúrgica, hospitalización o consulta médica.

Asistencia en caso de emergencia

Llámenos al teléfono: +34 910 840 792

Si sufre **usted** una enfermedad o accidente grave que pueda derivar en **su** hospitalización antes de realizar los planes de repatriación, o si **usted** necesita **interrumpir el viaje, debe** contactar con **nosotros. Estamos** a su disposición las 24 horas, los 7 días de la semana y nos encargamos de organizar la repatriación y liquidar los gastos médicos directamente con el centro médico. No cubrimos ningún tratamiento en centros privados, salvo previa autorización **nuestra**. Si no puede ponerse en contacto con **nosotros** antes de realizar cualquier tratamiento (en caso de urgencia médica), **llámenos** lo antes posible. Para cualquier atención ambulatoria (cuando **usted** no reciba hospitalización) o enfermedad o lesión leve (exceptuando fracturas), **deberá** pagar el tratamiento y **reclamárnoslo** una vez **regrese a casa**.

Asistencia médica en el extranjero

Organizaremos el transporte a **casa** si se considera **necesario por razones médicas**, o si **recibe** noticias de grave enfermedad, lesión o fallecimiento, de un **pariente cercano** en el **país de residencia**.

Pago de tratamientos médicos en el extranjero

Si usted es ingresado en un hospital/clínica fuera de su país de residencia, nosotros nos encargamos de pagar los gastos médicos cubiertos por la póliza directamente al hospital/clínica. Nosotros organizamos asimismo el transporte a casa si se considera necesario por razones médicas, o si recibe usted noticias de grave enfermedad, lesión o fallecimiento de un pariente cercano en su país de residencia. Póngase en contacto con nosotros a través del +34 910 840 792 lo antes que usted pueda. Para el tratamiento ambulatorio simple, debe pagar usted mismo el hospital/clínica y reclamarnos los gastos médicos a su regreso al país de residencia. Tenga cuidado de no firmar nada que confirme que usted va a pagar los tratamientos en exceso y demás gastos. Si tiene dudas con respecto a cualquier solicitud, llámenos para que podamos asesorarle.

Límite de edad

El límite máximo de edad para todos los beneficios son 85 años inclusive. Si **usted** alcanza la edad de 86 durante el **período de seguro**, la cobertura continúa hasta que finalice dicho **período de seguro**, pero no más allá.

Límites territoriales

Europa

Cobertura disponible para Viajes realizados a países de Europa, exceptuando Argelia, Israel, Líbano, Libia y Egipto.

Todo el mundo exceptuando Canadá, Caribe, China, Hong Kong, México, Singapur y EE.UU.

Cobertura disponible para viajes realizados a cualquier país del mundo excepto Canadá, Caribe, China, Hong Kong, México, Singapur y EE.UU.

Todo el mundo

Cobertura disponible para viajes realizados a cualquier país del mundo.

NOTA: No está cubierto ningún **viaje** a un país, zona específica o evento si el Ministerio de Asuntos Exteriores o una autoridad reguladora en un país al que o desde el que **viaja** ha desaconsejado viajar.

TAMPOCO se cubren los viajes a los siguientes países: Irán, Corea del Norte, Sudán, Sudán del Sur, Siria, Bielorrusia, República Democrática del Congo, Somália o Zimbabue.

Período de seguro

La cobertura de cancelación de las pólizas Single Trip comienza en el momento en que **usted** reserve el **viaje** o pague la prima del seguro, lo que ocurra después.

La cobertura de cancelación de las pólizas Annual Multi Trip comienza con la fecha de inicio de la póliza o de que **usted** reserve el **viaje**, lo que ocurra después.

La cobertura de cancelación termina cuando **usted** comience el **viaje**.

La cobertura de las demás secciones comienza cuando **usted** abandone su casa en el **país de residencia** (pero no antes de las 24 horas previas a la hora reservada de salida), o a partir del primer día del **período de seguro**, según establezca **su** Certificado de Póliza, lo que suceda después.

La cobertura termina cuando **usted** regrese a su **casa** en el **país de residencia** (pero no después de 24 horas tras **su** regreso al **país de residencia**), o cuando finalice el **período de seguro** establecido en **su** Certificado de Póliza, lo que suceda antes.

La cobertura no puede comenzar hasta que **usted** haya abandonado **su casa** en el **país de residencia**. Todos los **viajes** deben comenzar y terminar en el **país de residencia**.

Tarjeta sanitaria europea (TSE)

Antes de viajar a un país de la Unión Europea (UE), el Espacio Económico Europeo (EEE) o Suiza, **recomendamos** que **solicite** una Tarjeta Sanitaria Europea (TSE). Esta tarjeta **le** da derecho a obtener ciertas coberturas gratuitamente o por un coste reducido para prestaciones sanitarias en la UE, EEE y Suiza.

Seguro dual

Si en el momento de que ocurra un incidente del que se deriva una reclamación conforme a esta póliza, existe otro seguro que cubre el mismo daño, pérdida, gasto o responsabilidad, nosotros solo pagaremos nuestra parte proporcional (no aplicable a Accidentes personales).

Subrogación

Su póliza de seguro es un seguro secundario. Si **usted** tiene algún otro seguro **deberá** renunciar a la póliza, indemnización, garantía o cualquier otra fuente de seguro primario para realizar una reclamación hasta el límite de la póliza. Llegados a este punto, **comienza** la cobertura de **nuestro** seguro. **No cubriremos** ningún coste cuando haya otra póliza de seguro, indemnización, garantía o seguro de salud, o cualquier otra fuente que cubra la misma pérdida, daño, gasto o responsabilidad (no se aplica en caso de ACCIDENTE PERSONAL).

Definiciones

Cualquier palabra o expresión vinculada a una definición tendrá el mismo significado en toda la póliza y aparecerá escrita en negrita. Puede haber también definiciones específicas de una sección de la póliza, en cuyo caso se detallarán al principio de la misma.

Asegurador

Entidad que asume el riesgo definido en la póliza.

El ASEGURADOR de la presente póliza es WHITE HORSE INSURANCE IRELAND LTD, con domicilio en Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co Clare, Ireland.

Agencia de suscripción

Entidad que suscribe riesgos en nombre y por representación de una entidad aseguradora.

La agencia de suscripción de la presente póliza es MANA UNDERWRITING, S.L.U., con domicilio en calle Irún 7, 1º, C.P. 28008-Madrid, autorizada por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensión, con número clave AS0106.

Correduría de seguros

Entidad que realiza la actividad de distribución de seguros privados y que ofrece asesoramiento independiente, profesional e imparcial a quienes quieran contratar un seguro para cubrir los riesgos a los que se encuentran expuestos.

La presente póliza se distribuye con la mediación de INTERMUNDIAL XXI S.L.U., correduría de seguros española, con domicilio social sito en Calle Irún 7, 1º, C.P. 28008-Madrid; inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 11482, Libro 0, Folio 149, Hoja M 180.298, sección 8ª. NIF B81577231, y en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con nº J-1541, con seguro de responsabilidad civil y capacidad financiera según legislación vigente.

Colaborador externo

Persona física o jurídica que, reuniendo los requisitos establecidos en la normativa de distribución de seguros vigente, tengan suscrito un contrato con una correduría para colaborar en la actividad de distribución. FIT 2 TRIP SPAIN, S.L. actúa en la presente póliza como colaborador externo, por cuenta de INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. FIT 2 TRIP SPAIN S.L. es una sociedad española, con domicilio en Madrid, calle Irún 7, 1º, Código Postal 28008, e, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 40369, libro 0, folio 14, hoja número M-717071.

Condiciones meteorológicas adversas

Lluvia, viento, niebla, tormenta o tormenta eléctrica, inundación, nieve, aguanieve, granizo, huracán, ciclón, tornado o tormenta tropical no causados u originados por un evento geológico o catástrofe natural, tal como, pero no exclusivamente, terremotos, volcanes o tsunamis.

Equipaje

ropa, efectos personales, maletas y otros artículos que le pertenezcan (excepto **objetos de valor**, **equipos de esquí** y **golf**, **dinero propio** y documentos de cualquier tipo) y que lleve **usted** puesto, use o lleve consigo durante un **viaje**.

Tabla de Beneficios

tablas que detallan las cantidades de beneficio en la página9.

Lesión corporal

lesión física identificable causada por un incidente concreto repentino, violento, externo e inesperado. Las lesiones causadas por **su** exposición inevitable a los elementos podrán ser consideradas **lesiones corporales**.

Equipo de Negocios

equipo informático (incluidos portátiles, hardware y software, periféricos y PDAs), dispositivos de comunicación (incluidos teléfonos móviles). Incluye mercancías, muestras y cualquier otro equipamiento relacionado con **su** negocio que **usted** necesite para llevarlo a cabo y que no esté cubierto de otro modo.

Período de Cancelación

los 14 días siguientes a la adquisición de la póliza de seguro o a la renovación, en el caso de annual multi trips.

Socio Empresarial Cercano

cualquier persona cuya ausencia del negocio durante cinco o más días completos coincidiendo con su propia ausencia impida el desarrollo de dicho negocio.

Pariente cercano

madre, padre, hermano/a, esposo/a, novio/a o pareja de hecho (cualquier persona que conviva permanentemente en el mismo domicilio), hijo/a, incluidos los adoptados, abuelos/as, nietos/as, suegros, sobrinos/as, cuñados/as, padrastro, madrastra, hijastros/as, hermanastros/as, niño de acogida, tutor legal, pupilo legal.

Complicaciones del Embarazo

las siguientes complicaciones imprevistas del embarazo certificadas por un **médico**: toxemia; hipertensión gestacional; preeclampsia; embarazo ectópico; mola hidatiforme (embarazo molar); hiperémesis gravídica; hemorragia parto; desprendimiento de placenta; placenta previa; hemorragia postparto; membrana de placenta retenida; aborto espontáneo; mortinatos; las cesáreas de emergencia médicamente necesarias / terminación médicamente necesaria; y cualquier nacimiento prematuro o amenaza de parto prematuro de más de 8 semanas (o 16 semanas en el caso de un embarazo múltiple) antes de la fecha de parto prevista.

País de residencia

España. **Debe** tener un domicilio de referencia dentro de España y tener **usted** asignado un médico allí. Además, deberá haber pasado más de 6 de los últimos 12 meses habiendo vivido en España.

Interrupción

reducción del tiempo de **su viaje** por vuelta a **casa** debido a una emergencia por **nosotros** autorizada.

Exceso

la primera cantidad indicada en el resumen de la póliza a que deberá **usted** hacer frente por cada **persona asegurada** en todos y cada uno de los casos.

Casa

su domicilio habitual en **su país de residencia**.

Viaje de vuelta

el viaje a **su** domicilio en el **país de residencia** desde **su** destino.

Pérdida de miembro

pérdida total o irrecuperable permanente del uso o función de un brazo en o por encima de la muñeca, o de una pierna en o por encima del tobillo.

Pérdida de visión

pérdida total e irrecuperable de la visión en uno o ambos ojos; se considera así cuando el grado de visión restante tras la corrección es de 3/60 o inferior en la escala Snellen. (Implica que sea capaz de ver a 3 pies o menos lo que **usted** debería ver a 60 pies de distancia).

Enfermedad

cualquier enfermedad física o psicológica, náuseas o lesión que le afecten a **usted** o un **pariente cercano**, acompañante o persona con la que **usted** planea pasar **el viaje** o a **su socio empresarial cercano**.

Emergencia médica

lesión corporal o enfermedad imprevista y repentina sufrida por **usted** durante **su viaje** fuera del **país de residencia** y para la que un **médico acreditado** le prescriba a **usted** que necesita tratamiento o atención inmediata.

Declaración de Salud

Información de carácter médico que debe ser manifestada ante **nosotros** por cualquier **persona asegurada** que haya sufrido cualquier **enfermedad previa**.

Necesario por razones médicas

servicios y material sanitario básico razonable prescrito por un **médico acreditado** cuyo juicio clínico sea prudente, que diagnostique o trate una indisposición, lesión, **enfermedad** o sus síntomas y que cumpla los estándares usuales de la profesión médica.

Médico acreditado

profesional médico colegiado reconocido legalmente en el país en el que se proporciona el tratamiento y que, prestando este servicio, no rebasa los límites de su titulación y formación, no estando emparentado con **usted** ni con ningún acompañante de viaje.

Viaje de ida

desplazamiento que parte de su **casa** o negocio en el **país de residencia** hacia el destino de **su viaje** incluyendo vuelos internacionales, travesías marítimas y transporte en ferrocarril previamente reservados por **usted** antes de abandonar su **país de residencia** y que está íntimamente relacionado con el **viaje de vuelta**.

Par o juego

artículos que forman parte de un equipo o que suelen usarse conjuntamente.

Período de seguroSINGLE TRIP (VIAJE INDIVIDUAL)

- período de **viaje** que no supera el establecido en el certificado del seguro. La cobertura de cancelación de **su viaje** comienza en el momento de **usted** adquirir la póliza y finaliza al comenzar **el viaje**.

ANNUAL MULTI-TRIP (VARIOS VIAJES A LO LARGO DE UN AÑO)

- período establecido en el certificado de seguro de viaje. Durante dicho período queda cubierto cualquier **viaje** que no supere los 31 días. **La cobertura de Deportes de Invierno** se limita a 17 días en total durante cada **período de seguro** (siempre que haya pagado **usted** la prima correspondiente a **Deportes de Invierno** para incluir dicha cobertura). La cobertura de cancelación de **su viaje** comienza en la fecha de inicio de la póliza o en el momento de reservar el **viaje**, lo que ocurra más tarde.

AMPLIACIÓN DEL PERÍODO DE SEGURO

no quedará cubierto ningún **viaje** que ya haya comenzado **usted** a la hora de adquirir este seguro, excepto si **usted** renueva una póliza anual multi trip ya existente que venza durante dicho **viaje** sin que haya habido interrupción en la cobertura.

Invalidez Absoluta y Permanente

invalidez que, habiendo transcurrido un período de al menos 12 meses consecutivos a la fecha del incidente, y en opinión de un especialista cualificado independiente, le impida a **usted** ejercer o atender cualquier tipo de negocio u ocupación durante el resto de **su** vida.

Dinero propio

monedas, billetes y bonos en curso actualmente, cheques de viaje o de otro tipo, giros postales o bancarios, cupones o vales de prepago, billetes de viaje, vales de hotel, todo ello destinado a fines privados.

Titular de la póliza

el viajero principal que adquiere la póliza de seguro para todos **los asegurados**.

Enfermedades previas

- cualquier **enfermedad pasada o presente** que haya requerido que **usted** recibiera alguna forma de tratamiento o medicación, consulta, investigación o seguimiento/revisión médica durante los 2 años previos a su adquisición de la póliza y/o previa a la reserva y/o comienzo de un **viaje**, y;
- cualquier enfermedad cardiovascular o circulatoria (p. ej. enfermedades del corazón, hipertensión, coágulos sanguíneos, hipercolesterolemia, accidente cerebrovascular, aneurisma) que haya tenido lugar antes del comienzo de la cobertura de esta póliza y/o de cualquier **viaje**.

Transporte público

cualquier transporte por carretera, ferrocarril, mar o aire provisto de licencia que preste un servicio regular y/o chárter a los pasajeros, y que **usted** haya reservado.

Deportes y actividades

las actividades detalladas en la sección DEPORTES Y ACTIVIDADES.

Huelga o acción sindical

cualquier forma de acción sindical realizada con la intención de parar, restringir o interferir en la producción de bienes o servicios.

Terrorismo

acción que incluya pero no limitada al uso de la fuerza o violencia y/o amenaza de la misma, cometida por una persona o grupos de ellas, que actúen solas o por orden o en relación con una organización o gobierno, cometida por motivos políticos, religiosos, ideológicos o similares con la intención de ejercer influencia en un gobierno y/o de poner en peligro a la ciudadanía o a sectores de la misma.

Robo

cualquier robo cometido con violencia, amenaza de ella, atraco, asalto o allanamiento por un tercero (una persona que no sea pariente, **pariente cercano** ni acompañante de viaje).

Viaje

viaje de negocios o de placer realizado por **usted** que comienza y termina en **su país de residencia**, durante el **período de seguro**. **No quedan cubiertos los viajes** que empleen billetes de solo ida o de solo ida abiertos, salvo que los billetes de ida y vuelta hayan sido adquiridos antes de comenzar el **viaje**.

No esta cubierto ningún **viaje** a un país, zona específica o evento si el Ministerio de Asuntos Exteriores o una autoridad reguladora en un país al que o desde el que **viaja** ha desaconsejado viajar.

Desatendido

cuando **usted** no tiene visión completa de su propiedad o vehículo y no puede evitar una intervención no autorizada en los mismos.

Objetos de valor

joyas, metales o piedras preciosas o piezas realizadas con metales o piedras preciosas, relojes, pieles, artículos de piel, aparatos fotográficos, de audio, vídeo, informáticos, televisores, juegos (incluidos, pero no exclusivamente CDs, DVDs, unidades de memoria y auriculares), telescopios, prismáticos, portátiles, tabletas y notebooks, libros electrónicos o reproductores MP3/4.

Usted/su/persona asegurada

cada una de las personas que realicen un viaje cuyos nombres aparezcan en el Certificado de Póliza.

DEPORTES Y ACTIVIDADES

Su póliza cubre muchos deportes y actividades por norma general, tal y como se describen debajo en Grado 1. Su póliza puede ser ampliada para cubrir actividades deportivas adicionales una vez abone la prima correspondiente.

Los Deportes y Actividades solo quedan cubiertos cuando se realicen con carácter ocasional, no competitivo y no profesional.

GRADO 1

Los deportes y actividades siguientes quedarán automáticamente cubiertos por la póliza

- Bádminton
- Béisbol
- Baloncesto
- Bolos
- Montar en camello
- Montar en canoa (hasta de grado/ clase 2)
- Cricket
- Montar en elefante
- Pesca
- Fútbol
- Hockey
- Montar a caballo
- Kitesurfing
- Netball
- Deportes de orientación
- Montar en poni
- Raquetball
- Patinaje
- Rounders
- Correr
- Hacer vela (a un máximo de 20 millas náuticas de la costa)
- Submarinismo (sin certificación y siempre que sea por encima de los 18 metros)
- Squash
- Surfing
- Tenis de mesa
- Tenis
- Trampolining
- Senderismo (hasta 4000 metros sin utilizar equipo de escalada)
- Voleibol
- Waterpolo
- Esquí acuático
- Windsurfing
- Yatismo (a un máximo de 20 millas náuticas de la costa)
- Esferismo

GRADO 2

Los deportes y actividades siguientes también quedarán cubiertos, pero no habrá cobertura alguna para ACCIDENTES PERSONALES o para RESPONSABILIDADES PERSONALES.

- Rappel
- Tiro con arco
- Montar en canoa (hasta de grado/ clase 3 o 4)
- Correr por montaña (hasta 17 km con una elevación de hasta 500 metros)
- Go-karting
- Montar a caballo
- Montar en globo
- Moto acuática
- Esquí acuático
- Motociclismo inferior a 125 cc (solo como medio de transporte, sin participar en competiciones o carreras)
- Bici de montaña en pista
- Paintball
- Esgrima
- Hacer vela (a más de 20 millas náuticas de la costa)
- Submarinismo (con certificación y por encima de los 40 metros)
- Juegos de guerra
- Yatismo (a más de 20 millas náuticas de la costa)

GRADO 3

Su póliza puede ser ampliada a fin de cubrir los deportes y actividades siguientes abonando la prima respectiva, pero no habrá cobertura alguna para ACCIDENTES PERSONALES o para RESPONSABILIDADES PERSONALES.

- Fútbol americano
- Puenting
- Fútbol gaélico
- Bicicleta de montaña fuera de pista y con guías
- Parascending (sobre agua)
- Escalada en roca con cuerdas (únicamente con ayuda a la escalada organizada)
- Liga de rugby
- Sindicato de rugby
- Paracaidismo
- Canotaje en aguas bravas / rafting (hasta el grado 4)

GRADO 4

No quedará cubierto cuando participe en los deportes y actividades siguientes, así como en aquellos no enumerados en los apartados Grado 1, 2 o 3.

- Salto base
- Boxeo
- Descenso por cañones
- Submarinismo en cuevas
- Salto a caballo
- Carreras de caballos
- Artes marciales
- Ultraligero
- Parapente
- Parascending (sobre tierra)
- Polo
- Espeleología

- Espeleología
- Clavadismo
- Salto de acantilado
- Conducir en un circuito de carreras
- Volar si no es como pasajero pagando
- Deslizamiento
- Alta delta
- Rendimiento
- Rallys de motor
- Carreras de lanchas motoras
- Carreras de motos (125 cc y más)
- Deportes de motor
- Montañismo
- Paracaidismo
- Deportes profesionales
- Montar en quad
- Escalada en roca sin cuerdas ni guías
- Safari con armas
- Inmersiones con tiburones
- Carrera de obstáculos

SECCIONES DE LA PÓLIZA

CANCELACIÓN Y ABANDONO

DEFINICIONES APLICABLES A ESTA SECCIÓN

Cuarentena Regional

Cualquier período de movimiento restringido o aislamiento, incluyendo los confinamientos nacionales, en su país de residencia o país de destino impuesto a una comunidad o ubicación geográfica, como un municipio o región, por un gobierno o una autoridad pública.

Cuarentena personal

período de tiempo en el que se sospecha que usted es portador de una infección o ha estado expuesto a una infección y, como resultado, está confinado o aislado por orden de un profesional médico o una junta de salud pública en un esfuerzo por evitar que la enfermedad se propague.

LO QUE CUBRE

CANCELACIÓN

Hasta la cantidad que se muestra en la Tabla de beneficios por viaje para todas las personas aseguradas que viajan juntas por gastos de viaje y alojamiento irrecuperables no utilizados y cualquier excursión prepagada, excursiones o actividades en su destino de viaje que usted pagó o tendrá que pagar por personas aseguradas junto con cualquier gasto de viaje adicional razonable incurrido en caso de cancelación o cambio de reserva del viaje que sea necesario e inevitable como resultado de cualquiera de los siguientes cambios en las circunstancias, que están más allá de su control, y de los cuales usted no tenía conocimiento en el momento en que reservó su viaje o comenzó su viaje, lo que sea posterior:

- Enfermedad, lesión, **complicación del embarazo** o fallecimiento imprevisto **suyo**, de un **pariente cercano, socio empresarial**, o cualquier persona con la que **usted** viaje o planee pasar **su estancia**.
- Cuarentena obligatoria o citación como jurado o testigo por un Tribunal de Justicia (que no sea con carácter consultivo o profesional) de **usted** o alguno de **sus** acompañantes de viaje.
- Cuando los servicios de emergencia requieran que usted permanezca o regrese a casa debido a daños graves en **ella** o en su negocio (siempre que el **titular de la póliza** sea propietario, director o encargado del mismo) causados por terceros no emparentados con **usted**.
- El destino al que usted se dirige está sujeto a restricciones de **viaje** por parte del Ministerio de Asuntos Exteriores, o a la denegación de entrada por las autoridades locales, a menos que tales restricciones sean causadas por una pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud.
- En caso de que **usted** le despidan, siempre que el trabajo sea fijo y haya superado **usted** el período de prueba en su empresa.
- Si **usted** o cualquier acompañante de viaje o persona con la que **planea** pasar la estancia de **su viaje** es miembro de las Fuerzas Armadas, Policía, Bombero, del Servicio de Enfermería o Ambulancia o trabajador de un Departamento del Gobierno **cuyo** permiso sea cancelado por razones operativas, siempre que dicha cancelación o interrupción no haya podido ser razonablemente prevista en el momento de **usted** adquirir este seguro o de reservar algún **viaje** (lo que sucediera después).
- Si **su viaje de ida** en **transporte público** regulado se retrasa en el punto final de salida durante más de 24 horas desde la hora programada debido a **huelga o acción sindical**, a **condiciones meteorológicas adversas**, a avería mecánica o fallo técnico en **dicho transporte** en que **usted** haya reservado viajar.
- Si el coche en el que **usted** pretende realizar **su viaje** es robado o dañado y no está en condiciones de circular siete días antes de la fecha de salida original y no se puede reparar antes de dicha fecha, solo se cubrirán los costes de un vehículo de alquiler similar y no se abonarán costes de cancelación.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

ABANDONO

Tras un mínimo de 24 horas de retraso en **su viaje de salida** y si el período de **su viaje** se ve reducido en más de un 25% de la duración prereservada originalmente, puede **usted** optar por solicitar la cancelación, de acuerdo con los términos de la sección Cancelación anterior. En primer lugar, se debe solicitar el reembolso o compensación alternativa a la agencia de viajes.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá usted aportar.

LO QUE NO CUBRE

- El exceso indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
- Cualquier **enfermedad previa** que le afecte a **usted**, salvo si **nos** ha hecho **usted** declaración de TODAS sus **enfermedades previas** y le **hemos** respondido a **usted** por escrito aceptando asegurarlas.
- Cualquier reclamación debida a una **cuarentena regional**.
- No estará cubierto cualquier siniestro por enfermedad de **usted**, su compañero de viaje, pariente cercano o colega debido a una enfermedad pandémica o por **cuarentena personal** que sucedan, se manifiesten o se diagnostiquen dentro de las primeras 48 horas a partir de la fecha de compra de la póliza.
- Las reclamaciones para las que **usted** no haya aportado la documentación requerida por **nosotros**.
- Cualquier reclamación si **usted** no puede viajar o decide no viajar debido a que el Ministerio de Asuntos Exteriores (o cualquier otro organismo gubernamental equivalente en otro país) desaconseja viajar debido a una pandemia.
- Cualquier reclamación derivada directa o indirectamente de circunstancias conocidas por **usted** antes de su fecha de adquisición de la póliza o de reservar o comenzar un **viaje** (lo que suceda después) y que pudieran previsiblemente dar lugar a una reclamación.
- Cualquier coste de cancelación del **viaje** debido a **lesión corporal** o enfermedad, siempre que **usted** no aporte certificado médico del **facultativo** que trate a la persona lesionada/enferma y que declare que era necesario para **usted** cancelarlo y **le** prohíba a **usted** viajar o regresar a su país de residencia debido a **dicha lesión** corporal o enfermedad.
- Reclamaciones para acompañantes de viaje que no sean **personas aseguradas**.
- Cualquier reclamación relacionada con tratamientos de fecundación in vitro.
- Cualquier coste abonado para el uso de millas de bonificación de compañías aéreas, por ejemplo Avios (anteriormente millas aéreas), tarjetas de puntos, tiempo compartido, fianza de residencias vacacionales u otros sistemas de puntos y/o tasas de mantenimiento asociadas.
- Ningún coste no utilizado o adicional incurrido por **usted** que sea recuperable de:
 - Los proveedores del alojamiento, sus agentes de reserva, agencia de **viajes** u otro plan de indemnización.
 - Los proveedores del transporte, sus agentes de reserva, agencia de **viajes** o plan de indemnización.

- c. Su proveedor de tarjeta de crédito o débito o Paypal.
13. Cualquier coste o cargo que vaya a compensarle el proveedor del **transporte público** a usted.
 14. Reclamaciones en las que haya **usted** incumplido los términos de contrato de la agencia de viajes, turoperador o servicio de transportes.
 15. **Huelga o acción sindical** o retraso en el control del tráfico aéreo anunciados públicamente o existentes en la fecha en que estos beneficios se hicieran efectivos o en que reservó **usted su viaje** (lo que sucediera antes).
 16. Retirada de servicio (temporal o de otro tipo) de una aeronave o buque marítimo por recomendación de la autoridad aeronáutica o portuaria o de un organismo similar en cualquier país.
 17. Cualquier reclamación derivada de que falle el proveedor de un servicio que forme parte de **su viaje** reservado para proporcionar una parte de **su viaje** (exceptuando excursiones), incluidos errores, insolvencia, omisión o incumplimiento.
 18. Cualquier reclamación resultante de **su** imposibilidad de viajar debido a que no haya producido, obtenido o recogido el pasaporte en vigor o cualquier visado requerido de cualquier miembro viajero.
 19. El coste recuperable de tasas aeroportuarias, ATOL, gravámenes e impuestos.
 20. Reclamaciones en las que **usted** se retrase o no notifique a la agencia de viajes, turoperador o proveedor del transporte/alojamiento, cuando se considere necesario cancelar el **viaje**. Nuestra responsabilidad se limitará a los cargos de cancelación que se hubieran aplicado en caso de no haberse producido el retraso o defecto de notificación.
 21. Reclamaciones por billetes de viaje sin usar a un destino para el cual ya hayamos organizado y **le hayamos** pagado un viaje alternativo.
 22. Reclamaciones por abandono cuando **usted** no haya obtenido confirmación de la empresa de transportes (o agente comercial) respecto a la duración y motivo del retraso.
 23. Cualquier reclamación derivada de las **complicaciones del embarazo** que hayan surgido antes de la reserva o pago del **viaje**, lo que suceda después. No se consideran acontecimientos imprevistos el embarazo o parto normales, o viajar si su **médico acreditado** ha establecido que su embarazo conlleva un riesgo elevado de nacimiento prematuro.
 24. Cualquier reclamación derivada de un cambio de planes debido a sus circunstancias financieras, salvo si le despiden siendo trabajador fijo de la misma empresa durante dos años o más.
 25. Reclamaciones en las que no se haya aportado prueba documental de la cancelación de un permiso por motivos operativos imprevistos.
 26. Ningún coste de cambio de reserva que exceda el coste de **su viaje** original.
 27. Reclamaciones en caso de que no haya seguido **usted** el itinerario de registro que le facilitemos a **usted** personalmente.
 28. Abandono tras la primera etapa del **viaje**.
 29. Cualquier gasto cuando se proporcionen planes de viaje alternativos razonables en las 24 horas siguientes a la hora de salida programada.
 30. Cualquier reclamación por abandono incluida en esta sección si **usted** la ha realizado bajo PÉRDIDA DE TRANSPORTE/ENLACE o RETRASO DEL VIAJE.
 31. Cualquier reclamación derivada del retraso o cambio de reserva en su viaje por acción del Gobierno o por restricción normativa.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

INTERRUPCIÓN

DEBE PONERSE SIEMPRE EN CONTACTO CON EL ASEGURADOR ANTES DE INTERRUMPIR EL VIAJE

Número de teléfono +34 910 840 792

LO QUE CUBRE

Hasta la cantidad que se muestra en la Tabla de beneficios por viaje para todas las personas aseguradas que viajan juntas por gastos de viaje y alojamiento irrecuperables no utilizados y cualquier excursión prepagada, excursiones o actividades en destino que pagó o tendrá que pagar por personas aseguradas junto con cualquier gasto de viaje adicional razonable incurrido si el viaje queda restringido antes de la finalización como resultado de cualquiera de los siguientes cambios en las circunstancias, que están más allá de su control, y de los cuales usted no tenía conocimiento en el momento de la reserva o antes de que comenzara el viaje, lo que sucediera después:

- a. Enfermedad, lesión, **complicación del embarazo** o fallecimiento imprevisto suyo, de un **pariente cercano** o cualquier persona con la que viaje **usted** o planee pasar la estancia del **viaje**.
- b. Cuando los servicios de emergencia requieran que **usted** permanezca o regrese a **casa** debido a daños graves **en ella** o en su negocio (siempre que el titular de la póliza sea propietario, director o encargado del mismo) causados por terceros no emparentados con **usted**.
- c. Si **usted** o cualquier acompañante de viaje o persona con la que planea pasar la estancia de **su viaje** es miembro de las Fuerzas Armadas, Policía, Bombero, del Servicio de Enfermería o Ambulancia o trabajador de un Departamento del Gobierno **cuyo** permiso sea cancelado por razones operativas, siempre que dicha cancelación o interrupción no haya podido ser razonablemente prevista en el momento de **usted** adquirir este seguro o de reservar algún viaje (lo que sucediera después).

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

NOTA: El reembolso se calculará exclusivamente a partir de la fecha de su regreso a **casa** en el **país de residencia**.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Cualquier **enfermedad previa** que le afecte a **usted**, salvo si **nos** ha hecho **usted** declaración de TODAS sus **enfermedades previas** y le **hemos** respondido a **usted** por escrito aceptando asegurarlas.
3. Las reclamaciones para las que **usted** no haya aportado la documentación requerida por **nosotros**.
4. Cualquier reclamación derivada directa o indirectamente de circunstancias conocidas por **usted** antes de su fecha de adquisición de la póliza o de reservar o comenzar un **viaje** (lo que suceda después) y que pudieran previsiblemente dar lugar a una reclamación.
5. Cualquier coste de **interrupción** del **viaje** debida a **lesión corporal** o enfermedad, siempre que no aporte **usted** certificado médico del **facultativo** que trate a la persona lesionada/enferma declarando que era necesario para **usted** cancelarlo y le prohíba a **usted** viajar o regresar a **su país de residencia** debido a dicha **lesión corporal** o enfermedad.
6. Reclamaciones para acompañantes de viaje que no sean **personas aseguradas**.
7. Cualquier reclamación relacionada con tratamientos de fecundación in vitro.
8. Ningún coste no utilizado o adicional incurrido por **usted** que sea recuperable de:
 - a. Los proveedores del alojamiento, sus agentes de reserva, agencia de **vajes** u otro plan de indemnización.
 - b. Los proveedores del transporte, sus agentes de reserva, agencia de **vajes** o plan de indemnización.
 - c. Su proveedor de tarjeta de crédito o débito o PayPal.
9. Cualquier coste abonado para el uso de millas de bonificación de compañías aéreas, por ejemplo, Avios (anteriormente millas aéreas), tarjetas de puntos, tiempo compartido, fianza de residencias vacacionales u otros sistemas de puntos y/o tasas de mantenimiento asociadas.
10. Cualquier coste o cargo que vaya a compensarle el proveedor del **transporte público** a usted.
11. Reclamaciones en las que haya **usted** incumplido los términos de contrato de la agencia de viajes, turoperador o servicio de transportes.
12. **Huelga o acción sindical** o retraso en el control del tráfico aéreo anunciados públicamente o existentes en la fecha en que estos beneficios se hicieran efectivos o en que reservó **usted su viaje** (lo que sucediera antes).
13. Retirada de servicio (temporal o de otro tipo) de una aeronave o buque marítimo por recomendación de la autoridad aeronáutica o portuaria o de un organismo similar en cualquier país.

14. Cualquier reclamación derivada de que falle el proveedor de un servicio que forme parte de **su viaje** reservado para proporcionar una parte de **su viaje** (exceptuando excursiones), incluidos errores, insolvencia, omisión o incumplimiento.
15. Cualquier cancelación o **interrupción** causada por compromiso de trabajo o cambio de su derecho a vacaciones por parte de **su superior**, salvo que **usted** o cualquier acompañante de viaje o persona con la que vaya a pasar **usted** la estancia de **su viaje** sea miembro de las Fuerzas Armadas, Policía, Bombero, del Servicio de Enfermería o Ambulancia, o trabajador de un Departamento del Gobierno y su permiso sea cancelado por razones operativas.
16. Cualquier reclamación resultante de su imposibilidad de viajar debido a que no haya producido, obtenido o recogido el pasaporte en vigor o cualquier visado requerido de cualquier miembro viajero.
17. Cualquier reclamación en la que no haya usted obtenido autorización previa de El ASEGURADOR antes de regresar a **su país de residencia**. El ASEGURADOR confirmará la necesidad de regresar a casa antes de **interrumpir** el viaje por **lesión corporal** o enfermedad.
18. Cualquier coste de transporte y/o alojamiento no organizado por **nosotros** o incurrido sin **nuestra** aprobación previa.
19. Cualquier reclamación derivada de **las complicaciones del embarazo** que se manifiesten por primera vez antes de haber empezado su **viaje**. No se consideran acontecimientos imprevistos el embarazo o parto normales, o viajar si **su médico acreditado** ha establecido que su embarazo conlleva un riesgo elevado de nacimiento prematuro.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

IMPORTANTES LIMITACIONES EN CASO DE CANCELACIÓN O INTERRUPTIÓN

La presente póliza no cubre ninguna reclamación derivada directa o indirectamente de **una enfermedad previa** conocida por **usted** antes de contratar **usted** la póliza o de reservar un **viaje** (lo que ocurra después) que afecte a cualquier **pariente cercano, Socio Empresarial Cercano**, acompañante de viaje o persona con la que **usted** haya planeado pasar la estancia de su **viaje**, si:

- a. **un médico acreditado** ha realizado un diagnóstico terminal, o
- b. dicha persona se encontraba en una lista de espera o tenía conocimiento de su necesidad de cirugía, hospitalización o investigación en cualquier centro de salud,
- c. durante los 90 días inmediatamente anteriores a su adquisición de la póliza o reserva del **viaje** (lo que ocurra después), dicha persona haya necesitado una intervención quirúrgica, hospitalización o consulta médica.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

GASTOS MÉDICOS Y DE REPATRIACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

Este no es un seguro médico privado.

Si **usted** enferma repentinamente o sufre una lesión o **complicación del embarazo** y requiere **usted** hospitalización, repatriación o sea previsible que los gastos excedan los 500 €, **debe** usted ponerse en contacto El ASEGURADOR 34 910 840 792. El ASEGURADOR podrá optar por:

- cambiarle a **usted** de hospital, y/o
- llevarlo a **usted** de vuelta a su casa en el **país de residencia**, o **trasladarlo** al hospital más adecuado en el **país de residencia**, en cualquier momento, si El ASEGURADOR y **el médico tratante** consideran que es **necesario por motivos médicos** y que es seguro.

Si **nuestro** médico jefe recomienda una fecha factible para **su** repatriación, pero **usted** decide no ser repatriado, **nuestra** responsabilidad de pagar cualquier coste adicional recogido en esta sección queda limitada a partir de dicha fecha a la cantidad que **habríamos** pagado si se hubiera producido su repatriación.

[LO QUE CUBRE](#)

GASTOS MÉDICOS EN CASO DE EMERGENCIA

Hasta la cantidad establecida en la **Tabla de Beneficios** por costes incurridos fuera de **su país de residencia**, incluidos:

- a. Todos los gastos necesarios razonables derivados de una **emergencia médica** relacionada con **usted**. Esto incluye las minutas de **los médicos acreditados**, gastos de hospitalización, tratamiento médico y todos los costes resultantes de transportarle a **usted** al hospital adecuado más cercano, cuando lo considere necesario **un médico acreditado**.
- b. Todos los gastos de urgencias necesarios y razonables para todos los bebés nacidos a raíz de **complicaciones del embarazo** durante un **viaje**. A efectos de reclamación, los nacimientos múltiples serán considerados como uno solo.
- c. Los tratamientos dentales de emergencia para el alivio inmediato del dolor y/o reparación de dentaduras postizas o implantes solo para reducir las molestias al comer.
- d. Si **usted** fallece en el extranjero:
 - gastos de incineración o entierro en el país en el que **usted** fallezca, o
 - gastos de transporte para trasladar su cuerpo o cenizas de vuelta a **su país de residencia**.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

[REPATRIACIÓN](#)

Hasta la cantidad establecida en la **Tabla de Beneficios** por costes incurridos fuera de **su país de residencia**, incluidos:

- a. Con la autorización previa de El ASEGURADOR, costes adicionales de repatriarle a usted a su casa cuando así lo recomiende **nuestro** médico jefe, incluyendo el coste de acompañamiento médico, si es necesario. Los gastos de transporte de la repatriación serán de la misma clase utilizada en el viaje de ida, salvo que El ASEGURADOR autorice lo contrario.
- b. Previa autorización de El ASEGURADOR y si **nuestro** médico jefe lo considera **necesario por razones médicas**:
 - todos los gastos necesarios razonables de alojamiento (solo habitación) y transporte incurridos si, por motivos médicos, es **necesario** que **usted** permanezca más allá de la fecha de su regreso programada, incluyendo los costes del viaje de vuelta a **su país de residencia**, si no puede **usted** usar su billete original.
 - todos los gastos necesarios y razonables de alojamiento (solo habitación) y transporte incurridos por cualquier otra persona (solo una) si los médicos aconsejan acompañarle a **usted** o a un niño a su **casa** en el **país de residencia**.
 - todos los gastos necesarios y razonables de alojamiento (solo habitación) y transporte para un amigo o **pariente cercano** que viaje desde el **país de residencia** con el fin de acompañar a **las personas aseguradas** menores de 18 años a **su casa** en el **país de residencia** si **usted** es físicamente incapaz de cuidar de ellas y tienen que viajar solas. Si no puede designar a nadie, **nosotros** designaremos a una persona adecuada. Si el niño no puede utilizar el billete de vuelta original, **nosotros** pagaremos un viaje de solo ida económico para llevarlo de vuelta a casa. **No abonaremos** viaje ni alojamiento alguno que no haya sido organizado por **nosotros** o sea incurrido sin **nuestra** aprobación previa.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

[LO QUE NO CUBRE](#)

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones, excepto cuando dicha **persona asegurada** haya hecho uso de la Tarjeta Sanitaria Europea y esta haya sido aceptada en el centro de salud correspondiente.
2. Cualquier reclamación derivada directa o indirectamente de una **enfermedad previa** que le afecte a **usted**, salvo si **nos ha** hecho declaración de TODAS sus **enfermedades previas** y nosotros le hemos respondido por escrito a **usted** aceptando asegurarlas.
3. Cualquier reclamación derivada de enfermedades relacionadas con el embarazo, no de **las complicaciones del mismo**, que se manifiesten por primera vez después de haber empezado **su viaje**. No se consideran acontecimientos imprevistos el embarazo o parto normales, o viajar si **su médico acreditado** ha establecido que su embarazo conlleva un riesgo elevado de nacimiento prematuro.
4. Las reclamaciones en las que **usted** haya rechazado injustificadamente la repatriación médica que **accedamos** a proporcionar y pagar en los términos de esta póliza. Si **usted** opta por una repatriación médica alternativa debe **notificárnoslo** por escrito con antelación y será a su cuenta y riesgo.
5. Cualquier coste incurrido por **usted** fuera del **país de residencia** a partir de la fecha en que **nuestro** médico jefe le comunique a **usted** que debe **usted** regresar a **casa** o una vez **le** organicemos su **vuelta**. (**Nuestra** responsabilidad de pagar cualquier coste adicional recogido en esta sección queda limitada a partir de dicha fecha a la cantidad que **habríamos** pagado si se hubiera producido su repatriación).
6. Cualquier tratamiento que no sea quirúrgico o médico con el fin único de curar o aliviar una enfermedad aguda o lesión imprevista.
7. Cualquier gasto que no sea común o razonable para tratar su **lesión corporal** o enfermedad.
8. Cualquier tratamiento o prueba diagnóstica planificada o conocida previamente por **usted**.
9. Cualquier forma de tratamiento o cirugía que, en opinión de nuestro médico jefe, pueda ser prudencialmente aplazada hasta su regreso al **país de residencia**.
10. Gastos incurridos al obtener o sustituir el tratamiento requerido en el momento de partida o a mantener durante el viaje fuera del **país de residencia** excepto en caso de robo o daño.
11. Costes adicionales derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas.
12. Tratamientos o servicios prestados por una clínica u hospital privado, centro spa, clínica de reposo, residencia de ancianos o cualquier centro de rehabilitación, salvo aprobación de El ASEGURADOR.
13. Costes de tratamiento con fines cosméticos, salvo que **nuestro** médico jefe lo considere necesario por ser consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza.
14. Cualquier gasto incurrido por usted después de regresar a **su país de residencia**, salvo aprobación previa de White Horse Insurance Ireland DAC.
15. Cualquier reclamación derivada de su imposibilidad de obtener las vacunas, inoculaciones o medicamentos recomendados antes de su **viaje**.
16. El coste de los billetes de avión que superen la clase económica del acompañante no médico en caso de repatriación sanitaria (cualquier aumento en el precio debido a billetes de clase superior correrá a cuenta de los viajeros).
17. El coste de tratamientos dentales que incluyan fabricar prótesis, implantes o el uso de metales preciosos y que no estén dirigidos al alivio inmediato del dolor.
18. El coste de llamadas de teléfono que no sean a El ASEGURADOR para notificarnos un problema del que aporte **usted** factura u otra prueba que muestre el coste de la llamada y el número al que se ha llamado.
19. Costes de rescate aéreo o marítimo.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

BENEFICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

LO QUE CUBRE

Si **aceptamos** una reclamación de GASTOS MÉDICOS EN CASO DE EMERGENCIA, también le **abonaremos** a **usted** la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** por gastos incidentales por cada período continuo de 24 horas que tenga que pasar **usted** hospitalizado fuera del **país de residencia**.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. Cualquier período adicional de hospitalización relacionado con tratamientos quirúrgicos, incluidas pruebas exploratorias, que no estén directamente relacionadas con la **lesión corporal** o **enfermedad** que le llevara a **usted** a ingresar.
2. Cualquier período adicional de hospitalización relacionado con tratamientos o servicios proporcionados por una clínica de reposo, residencia de ancianos o centro de rehabilitación.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

RETRASO DEL VIAJE

LO QUE CUBRE

Si ha llegado **usted** al terminal y facturado o intentado hacerlo durante **su viaje de ida** o **vuelta** y la salida de **su transporte público** previamente reservado tiene un retraso en el punto final de salida de más de 12 horas a partir de la hora programada debido a:

1. **huelga o acción sindical**, o
2. **condiciones meteorológicas adversas**, o
3. avería mecánica o fallo técnico en el **transporte público** regulado habiendo reservado **usted** el viaje, **nosotros** le abonaremos:
 - a. hasta la cantidad establecida en la **Tabla de Beneficios** por las primeras 12 horas completas que se retrase su salida, y
 - b. hasta la cantidad establecida en la **Tabla de Beneficios** por cada período adicional de retraso de 24 horas completas.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. Cualquier coste que haya sido o vaya a serle reembolsado a **usted** por parte de una empresa de transportes o proveedor y todas las cantidades pagadas como indemnización por dicha empresa.
2. Reclamaciones en caso de no haber facturado **usted** o intentado facturar según el itinerario que le facilitemos a **usted**. **Usted** debe además llegar al punto de salida antes de la hora de salida aconsejada.
3. Reclamaciones en las que haya usted incumplido los términos de contrato de la agencia de viajes, turoperador o servicio de transportes.
4. Reclamaciones cuando no haya obtenido **usted** confirmación por escrito de la empresa de transportes (o agente comercial) respecto al número de horas y motivo del retraso.
5. **Huelga o acción sindical** o retraso del control de tráfico aéreo que haya comenzado o sido anunciado antes de que hiciera **usted su** reserva de **viaje** y/o adquiriera **usted** la póliza.

6. Retirada de servicio (temporal o de otro tipo) de un transporte público por recomendación de la autoridad aeronáutica o portuaria o de un organismo similar en cualquier país.
7. Cualquier reclamación en que **usted** no haya sufrido retraso durante más de 12 horas a partir de la hora de salida programada.
8. Cualquier reclamación por retraso del viaje recogida en esta sección si usted la ha realizado de conformidad con PÉRDIDA DE TRANSPORTE/ENLACE, CANCELACIÓN o INTERRUPCIÓN.
9. Vuelos privados.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

EQUIPAJE, DINERO PROPIO Y DOCUMENTOS DE VIAJE

LO QUE CUBRE

EQUIPAJE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** por pérdida accidental, **robo** o daño en el **equipaje y objetos de valor**.

La cantidad abonable corresponderá al valor en el momento de compra menos la devaluación basada en la antigüedad de los bienes (o si el artículo puede ser reparado por un precio razonable, solo abonaremos el coste de reparación).

El máximo que **abonaremos** por un único artículo, **par o juego** de artículos es igual al Límite de un único artículo indicado en el Resumen de la Póliza.

El máximo que **abonaremos** por todos los **objetos de valor** en total es igual al límite de **dichos objetos** indicado en el Resumen de la Póliza.

DINERO PROPIO

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** por cada **viaje**, por pérdida accidental, **robo** o daño en el **dinero propio**.

DOCUMENTOS DE VIAJE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** por gastos adicionales razonables de transporte y alojamiento incurridos en el extranjero necesariamente para obtener sus nuevos documentos de viaje por pérdida o robo, así como los costes proporcionales del documento perdido o robado.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

REQUISITOS IMPORTANTES A LA HORA DE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN DE COBERTURA

1. Si **el equipaje** se pierde, daña o es robado durante la custodia de una empresa de transporte, autoridad u hotel, debe **usted** dirigirse a ellos por escrito indicando los detalles del incidente. **Debe** usted obtener un informe oficial de la policía local en el plazo de 24 horas.
2. Si **el equipaje** se pierde, daña o es robado durante la custodia de una compañía aérea, deberá **usted**:
 - obtener un Parte de Irregularidad de Equipaje de la compañía aérea en el aeropuerto cuando se produzca el incidente.
 - reclamar por escrito a la compañía aérea dentro de los límites de tiempo que esta o el agente comercial establezcan, conservando una copia.
 - conservar todos los billetes y visados para presentarlos con una reclamación.
3. **Debe** proporcionar la factura original como prueba de propiedad de los artículos para ayudar a fundamentar **su** reclamación.
4. Cualquier cantidad abonada bajo RETRASO DEL EQUIPAJE será deducida de la cantidad final a pagar según los términos de esta sección.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Las reclamaciones no respaldadas con la prueba de propiedad o tasación (obtenida antes de la pérdida) de los artículos perdidos, robados o dañados.
3. Los incidentes de pérdida o **robo de equipaje** o de **objetos de valor** que no hayan sido denunciados a la policía local en el plazo de 24 horas tras conocer el hecho y no se haya obtenido un informe por escrito; no basta con un Informe del Agente Vacacional.
4. Los artículos dañados durante **su viaje**, si no obtiene **usted** un informe de daños/reparación de una persona apropiada en el plazo de 7 días a partir de **su** regreso al **país de residencia**.
5. Pérdida o daño causado por la retención, confiscación o detención por parte del funcionario de aduanas u otra autoridad.
6. Cheques, cheques de viaje, giros postales o bancarios, cupones y vales de prepago y billetes de transporte, si no ha seguido **usted** las normas del emisor.
7. Reclamaciones relacionadas con divisas si no presenta **usted** prueba de haber cambiado previamente.
8. Piedras preciosas desmontadas, lentes de contacto o corneales, gafas sin prescripción o gafas de sol sin recibo, audífonos, accesorios dentales o médicos, cosméticos, perfumes, tabaco, vaporizadores o cigarrillos electrónicos, drones, alcohol, antigüedades, instrumentos musicales, obras, manuscritos, valores, productos perecederos, tablas de surf / tablas de windsurf, bicicletas, equipos o embarcaciones marinas o cualquier equipo o accesorios relacionados de cualquier tipo y daños a maletas (a menos que las maletas queden completamente inutilizables como resultado de una sola incidencia de daños). Daños a porcelana, vidrio (que no sea vidrio en esferas de relojes, anteojos recetados y gafas de sol, cámaras, binoculares o telescopios), porcelana u otros artículos frágiles o quebradizos a menos que sean causados por fuego, **robo** o accidente en el vehículo de transporte o recipiente en el que están siendo transportados.
9. Pérdida o daño debido a la rotura del equipo de deporte o daños en la ropa deportiva durante su uso.
10. Cualquier cantidad ya abonada bajo Retraso del Equipaje.
11. Todos los artículos relacionados con su negocio, comercio, profesión u ocupación.
12. Daños causados por desgaste, depreciación, deterioro, condiciones atmosféricas o climáticas, polillas, parásitos, procesos de limpieza, reparación o restauración, avería mecánica o eléctrica, o por líquido.
13. Depreciación del valor, variaciones de los tipos de cambio o pérdida debida a error u omisión suya o de un tercero.
14. Reclamaciones derivadas de una pérdida o robo en su lugar de alojamiento, salvo que haya prueba de que la entrada ha sido forzada y esto sea confirmado en un informe policial.
15. **Objetos de valor o dinero propio** o pasaportes dejados desatendidos en cualquier momento (incluso en un vehículo o bajo la custodia de una empresa de transportes), salvo si son depositados en una caja fuerte o de seguridad bajo llave. Ninguna reclamación si se produce el robo de artículos de una caja fuerte o de seguridad del hotel en caso de que usted no informe del incidente por escrito al hotel y obtenga un informe oficial de la autoridad local correspondiente.
16. Reclamaciones derivadas de daños causados por fugas de líquidos o polvos contenidos en el **equipaje**.
17. Reclamaciones derivadas del equipaje **enviado** como carga.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

PÉRDIDA DE TRANSPORTE/ENLACE

LO QUE CUBRE

PÉRDIDA DE TRANSPORTE

Si llega demasiado tarde al aeropuerto, puerto o terminal de ferrocarril para comenzar **su viaje** internacional, debido a:

- fallo de otro **transporte público**, o
- accidente o avería del vehículo en que **usted** viaja, o acontecimiento importante que cause graves retrasos en la carretera por la que **usted** circula,
- condiciones meteorológicas adversas imprevistas**

nosotros le reembolsaremos a **usted** hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** por **viaje** para todas las **personas aseguradas** que viajen juntas, el alojamiento adicional (solo habitación) y gastos de viaje necesarios incurridos para alcanzar su destino en el extranjero o los vuelos de enlace fuera del **país de residencia**.

NOTA: Las reclamaciones se calculan a partir de su hora exacta de salida programada hasta su hora de salida real.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

PÉRDIDA DE ENLACE

Si **usted** llega al aeropuerto, puerto o estación de tren demasiado tarde como para empezar **su** viaje internacional como consecuencia de que su vuelo de conexión con **su** punto de salida internacional llegó tarde y originalmente tenía entre 2 y 12 horas para hacer la conexión (los tiempos de conexión mayores han de ser autorizados si el sistema de reserva de vuelos requiere duraciones para la conexión mayores), **nosotros le** reembolsaremos hasta la cantidad mostrada en la **Tabla de beneficios** por **viaje** para todas **las personas no aseguradas** que viajen juntas, por los costes de alojamiento adicionales (solo habitación) y los gastos de viaje necesariamente incurridos para llegar a **su** destino internacional o vuelo de conexión fuera de su **país de residencia**.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

- Reclamaciones relacionadas con situaciones en las que no haya previsto **usted** tiempo suficiente para llegar, según el horario del **transporte público** o mediante otro medio que le dejara a **usted** en el punto de salida (p. ej. según el tiempo prudencial marcado en un itinerario/mapa de ruta acreditado basado en un medio de transporte dado para llegar a tiempo de facturar).
- Reclamaciones cuando no haya proporcionado **usted** un informe escrito de la empresa de transportes confirmando la duración y motivo del retraso.
- Costes en exceso de los gastos del transporte alternativo proporcionado por el proveedor original en caso de que **usted** lo tome.
- Todas las cantidades en exceso de cualquier compensación proporcionada por la empresa de transportes.
- Reclamaciones cuando no **haya** guardado y proporcionado **usted** las facturas originales por costes superiores a 5 €.
- Avería de cualquier vehículo en el que **usted** viaje si es propiedad **suya** y no ha sido oportunamente revisado y mantenido siguiendo las instrucciones del fabricante.
- Reclamaciones cuando no haya obtenido **usted** un informe escrito de la policía, servicio de emergencias o de un mecánico y/o factura en el plazo de los 7 días posteriores a **su** vuelta a **casa** si el vehículo en el que **usted** viaja sufre una avería o accidente.
- Retirada de servicio (temporal o de otro tipo) de un **transporte público** por recomendación de la autoridad aeronáutica o portuaria o de un organismo similar en cualquier país.
- Cualquier reclamación por pérdida de transporte/enlace incluida en esta sección si la ha realizado **usted** de conformidad con CANCELACIÓN o RETRASO DEL VIAJE.
- Cualquier gasto cuando el operador de **transporte público** proporcione planes de viaje alternativos razonables en las 4 horas siguientes a la hora de salida o vuelo de enlace programado.
- Vuelos privados.
- Huelga o acción sindical** que haya comenzado o sido anunciada antes de que **hiciera** sus reservas de **viaje** y/o adquiriera **usted** la póliza.
- Gastos adicionales cuando el operador de **transporte público** programado haya ofrecido planes de viaje alternativos razonables en las 4 horas siguientes a la hora de salida o la hora de llegada del vuelo de enlace.
- Denegación de embarque debido a **su** abuso de drogas o alcohol o **su** incapacidad de proporcionar un pasaporte válido, visado u otra documentación requerida por el operador de transporte público.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

ACCIDENTE PERSONAL

LO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, si sufre **usted** una lesión corporal causada por accidente durante el **viaje** que en los 12 meses siguientes tenga como consecuencia **su**

- fallecimiento, o
- pérdida de visión**, o
- pérdida de miembro**, o
- Invalidez Absoluta y Permanente**

Si sufre **usted** una **pérdida de miembro o de visión**, se podrán abonar las siguientes cantidades, que en ningún caso superarán el 100% de las cantidades de beneficio **por invalidez absoluta y permanente**.

Pérdida de:	Cantidad de Beneficio
Ambas manos	100% del Beneficio de Invalidez Absoluta y Permanente
Ambas manos	
Visión completa en ambos ojos	
Una mano y un pie	
Una mano o pie y la visión completa en un ojo	

Una mano	50% del Beneficio de Invalidez Absoluta y Permanente
Un pie	
Visión completa en un ojo	

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

REQUISITOS IMPORTANTES A LA HORA DE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN DE COBERTURA

1. **Nuestro** facultativo podrá examinarle a **usted** las veces que sean razonablemente necesarias antes de abonar un reclamación.
2. El beneficio no se abonará en caso de **invalidez absoluta y permanente** hasta un año después de la fecha en que sufrió **usted** la **lesión corporal**.
3. **No abonaremos** más de un beneficio por la misma **lesión corporal**.

LO QUE NO CUBRE

1. Cualquier reclamación derivada directa o indirectamente de **una enfermedad previa**.
2. Cualquier invalidez o fallecimiento causado por un empeoramiento físico (p. ej. un derrame cerebral o infarto) que no resulte directamente de una **lesión corporal**.
3. El abono en caso de invalidez absoluta y permanente antes de que se cumpla un año de la fecha en que sufrió **usted** la **lesión corporal**.
4. No quedan cubiertos como **viajes** los traslados normales y habituales entre **su casa** y su lugar de trabajo o segunda residencia.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

RESPONSABILIDAD CIVIL

LO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, cualquier monto que tenga **usted** que asumir legalmente como indemnización por una reclamación o conjunto de ellas derivadas de un incidente ocurrido durante un **viaje** fuera del **país de residencia**, en casos accidentales de:

1. **Lesión corporal**, deceso, enfermedad de cualquier persona que no sea **su** compañero de trabajo, pariente, **pariente cercano** ni miembro de **su** hogar.
2. Pérdida o daños en bienes que no le pertenezcan ni estén a su cargo o bajo **su** control, el de un pariente, **pariente cercano**, compañero **suyo** de trabajo ni miembro de **su** hogar, que formen parte de un alojamiento vacacional temporal ocupado por **usted** (pero no de su propiedad).

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

REQUISITOS IMPORTANTES A LA HORA DE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN DE COBERTURA

1. **Debe usted proporcionarnos** notificación escrita tan pronto como se produzca un incidente que pueda dar lugar a una reclamación.
2. **No deberá usted** admitir responsabilidad alguna ni pagar, ofrecer, prometer pagar o negociar una reclamación sin **nuestro** consentimiento escrito.
3. **Estaremos** facultados, si así lo **consideramos**, para asumir y dirigir en **su** nombre la defensa de cualquier reclamación de indemnización o daño o de otro tipo frente a terceros. **Tendremos** plena discreción para dirigir las negociaciones o procedimientos o resolver reclamaciones, y **usted** deberá **proporcionarnos** la información y ayuda que **requiramos**.
4. En el caso de **su fallecimiento**, **su** representante legal quedará cubierto por la **Tabla de Beneficios**, siempre que cumpla con los términos descritos en este documento.

LO QUE NO CUBRE

Indemnizaciones o costes legales derivados de:

- a. Responsabilidades asumidas por usted que no le hubieran a usted correspondido asumir.
- b. Actividad empresarial, comercial, trabajo voluntario remunerado o no, profesional, ocupacional o prestación de bienes o servicios.
- c. Propiedad, posesión o uso de armas de fuego, vehículos, aeronaves o embarcaciones (que no sean tablas de surf ni botes, bateas o canoas propulsadas manualmente).
- d. La transmisión de cualquier enfermedad o virus contagioso.
- e. La propiedad u ocupación de terrenos o construcciones (que no sean alojamientos vacacionales temporales, en cuyo caso no abonaremos los primeros 250 € de todos y cada uno de las reclamaciones derivadas del mismo incidente).
- f. Sus actos criminales, dolosos o deliberados.
- g. Daños punitivos o ejemplares

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

GASTOS LEGALES EN EL EXTRANJERO

DEFINICIONES APLICABLES A ESTA SECCIÓN

Asesor:

abogado especializado o sus procuradores.

Costes de asesoría

minutas razonables y desembolsos incurridos por el asesor previa autorización nuestra por escrito. Los gastos legales y contables serán evaluados sobre una base estándar y los costes de indemnización a terceras partes quedarán cubiertos si hay sentencia condenatoria contra usted y serán abonados sobre la base evaluada.

Panel

el conjunto de expertos que podrán ser designados por nosotros para actuar en representación suya.

LO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** para cubrir los costes legales de entablar una demanda civil con el fin de recibir una indemnización si alguien le provoca una **lesión corporal**, enfermedad o muerte durante el **viaje**. **Le abonaremos** asimismo una cantidad razonable por los servicios de un intérprete que **elijamos** para los procedimientos judiciales.

CÓMO RECLAMAMOS LOS GASTOS LEGALES

Asignaremos a un miembro de **nuestro panel** para que se haga cargo de **su** caso. No obstante, si decide **usted** designar a un **asesor** por su cuenta para que **le** represente a **usted**, debe **notificarnos** inmediatamente a tal efecto. **Le asesoraremos a usted** tras recibir **su** notificación de cualquier condición concerniente a tal designación.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

CONDICIONES ESPECIALES

1. **Debe notificarnos** cualquier reclamación tan pronto como sea razonablemente posible y en cualquier caso en un plazo de 90 días desde que tenga **usted** conocimiento del incidente que puede derivar en reclamación.
2. **Nosotros le** proporcionaremos un formulario de reclamación que deberá devolver sin demora con toda la información requerida por **nosotros**. **Deberá** proporcionar a **su** costa toda la información requerida por **nosotros** para decidir si se acepta la reclamación.
3. **Solo autorizaremos** a un **asesor** legal si existe una posibilidad razonable de éxito.
4. **Solo asumiremos** los **costes del asesor** por trabajos expresamente autorizados por **nosotros** previamente y por escrito y realizados cuando exista una posibilidad razonable de éxito. En caso de asignar **usted** a un **asesor** de **su** elección, en lugar del que le **designemos** de nuestro panel, los costes de su **asesor** quedarán cubiertos en la medida en que no excedan los **costes estándares** de nuestro **panel**.
5. **No emprenderemos** medidas legales en más de un país por el mismo incidente.
6. **Podremos** optar en procedimientos legales emprendidos en Estados Unidos de América y Canadá por el sistema de honorarios contingentes que opera en esos países.

LO QUE NO CUBRE

1. Cualquier reclamación de la que **estimemos** que no hay un 51% de posibilidades de ganarla o lograr un arreglo razonable para **usted**.
2. Costes o gastos incurridos antes de que **nosotros** aceptemos **su** reclamación por escrito.
3. Reclamaciones no notificadas a El ASEGURADOR en el plazo de 90 días tras el incidente o tan pronto como sea razonablemente posible.
4. Reclamaciones contra una empresa de transportes, agencia de **viajes** o vacacional o turoperador que organice el viaje, **nosotros**, Inter Partner Assistance, White Horse Insurance Ireland DAC., la empresa en **la que trabaja**, El ASEGURADOR o sus agentes.
5. Reclamaciones contra alguien con quien realizara **usted** el viaje u otra **persona asegurada**.
6. Acción legal para la que **estimemos** que la indemnización no superará los 750 € o que no tenga **usted** opciones razonables de éxito.
7. Acciones emprendidas en más de un país.
8. Las minutas de los abogados incurridas, siempre que **su** acción tenga éxito.
9. Sanciones o multas que un Tribunal fije contra **usted**.
10. Reclamaciones presentadas por **usted** que no sean a título personal.
11. Cualquier reclamación ocurrida mientras viajaba dentro de **su país de residencia**.
12. Reclamaciones derivadas de **un** viaje dentro de **su país de residencia**.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

SECUESTRO Y ATRACO

SECUESTRO

LO QUE CUBRE

Hasta las cantidades indicadas en la **Tabla de Beneficios** por cada 24 horas que sea **usted** retenido en caso de secuestro de la aeronave o buque marítimo en el que **viaje** como pasajero habiendo pagado su pasaje.

NOTA: **Deberá** obtener confirmación escrita de la compañía de transportes correspondiente indicando el tiempo que duró el secuestro.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

ATRACO

LO QUE CUBRE

Hasta la cantidad establecida en la **Tabla de Beneficios** por cada 24 horas que esté **usted** hospitalizado en el extranjero si ha sufrido **usted** alguna lesión durante el atraco.

NOTA: **Deberá** informar del incidente a la policía local en un plazo de 24 horas desde el ataque y obtener el informe de la policía por escrito.

El pago que corresponde a esta sección es adicional al beneficio abonable bajo BENEFICIO HOSPITALARIO.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

ALOJAMIENTO INHABITABLE

LO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** si, una vez haya **usted** comenzado **el viaje**, paga o acepta pagar **usted** en el extranjero gastos (de estándares similares a los de la reserva inicial) que le permitan a **usted** continuar **el viaje** en caso de que no pueda **usted** alojarse en **su** lugar de reserva debido a un incendio, inundación, terremoto, tormenta, rayo, explosión, huracán o brote de enfermedad infecciosa declarada por la autoridad sanitaria local o nacional.

NOTA: **Deberá usted** obtener confirmación por escrito de la autoridad correspondiente donde establezca el motivo por el que la propiedad era inhabitable y la duración de esta situación. **Deberá usted** conservar todas las facturas de los gastos extraordinarios a los que haga **usted** frente.

LO QUE NO CUBRE

1. Cualquier gasto que pueda reembolsarle a **usted su** turoperador, compañía aérea, hotel u otro proveedor de servicios.
2. Cualquier reclamación derivada de un viaje realizado por **usted** en contra de las advertencias de la autoridad nacional o local.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

ATENCIÓN A MASCOTAS

LO QUE CUBRE

1. Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, los gastos de guardería de animales (perro o gato) incurridos por cada período completo de 24 horas en que se encuentre **usted** hospitalizado, lo que queda cubierto bajo GASTOS MÉDICOS EN CASO DE EMERGENCIA.
2. Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, si **su** perro o gato es ingresado para una intervención quirúrgica para tratar lesiones producidas por un accidente ocurrido mientras **usted** estaba de **viaje**, **le** reembolsaremos a **usted** los gastos.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. Cualquier reclamación derivada de una **lesión corporal** o enfermedad no cubierta bajo GASTOS MÉDICOS EN CASO DE EMERGENCIA.
2. Cualquier reclamación cuando la estancia de **su** mascota supere el período de alojamiento previamente reservado.
3. Cualquier reclamación cuando **usted** no haya aportado confirmación escrita de la guardería correspondiente sobre los gastos adicionales que debe **usted** pagar junto con las fechas a las que se refieren.
4. Cualquier **enfermedad previa** de la mascota.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

COBERTURA EN CASO DE CATÁSTROFE

LO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** si se ve **usted** forzado a abandonar el alojamiento prerreservado por causa de un incendio, rayo, explosión, terremoto, tormenta, tempestad, huracán, inundación, tsunami, epidemia o directiva del gobierno local confirmados por escrito por una autoridad nacional o local, por costes de transporte o alojamiento (solo habitación) irrecuperables, incurridos por necesidad para continuar el **viaje** o regresar a **su casa** si no se puede continuar. Si recibe **usted** alguna indemnización del turoperador, agencia de reservas o un tercero, cualquier pago será deducido de la cantidad recibida como indemnización.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Cualquier reclamación cuando el hotel o turoperador le haya ofrecido o haya realizado acuerdos alternativos.
3. Cualquier gasto que pueda **usted** recuperar de un turoperador, compañía aérea, hotel u otro proveedor de servicios.
4. Cualquier alojamiento que supere el coste de **su** reserva original

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

DEPORTES DE INVIERNO (Cobertura opcional)

Solo aplicable cuando esté marcado como activo en su certificado de póliza.

DEFINICIONES APLICABLES A ESTA SECCIÓN

Equipo de esquí

esquí y tablas de snow (incluidas fijaciones), botas de esquí y snowboard, y bastones de esquí.

Paquete de esquí

forfait, gastos de clases de esquí y alquiler de equipo de esquí, todo pagado con antelación.

Deportes de Invierno

Tiene cobertura para las siguientes actividades si ha abonado la prima adicional de Deportes de Invierno y esté marcado como activo en su certificado de póliza. Cualquier deporte o actividad marcada con * está excluida bajo ACCIDENTE PERSONAL.

*Esquí glaciar	Raquetas
*Snowblades	*Tobogganing
Patinaje sobre hielo (en pistas certificadas)	*Motonieves/Skidoo
Snowboard (en pista o fuera de pista con un guía**)	Esquí (en pista o fuera de pista con un guía**)
Monoesquí	

** Una **pista** es un espacio reconocido y marcado para esquiar dentro de los límites de un resort.

EQUIPO DE ESQUÍ Y ALQUILER DE EQUIPO

LO QUE CUBRE

EQUIPO DE ESQUÍ

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** por la pérdida accidental, robo o daños en **su equipo de esquí propio** o **equipo alquilado**. El **máximo** que abonaremos por un único artículo, **par o juego** de artículos está indicado en la **Tabla de beneficios**. El **equipo de esquí** de alquiler está limitado a **su** responsabilidad de acuerdo con el contrato de alquiler.

La cantidad abonable corresponderá al valor en el momento de compra menos la devaluación basada en la antigüedad de los bienes (o si el artículo puede ser reparado a un precio razonable, solo abonaremos el coste de reparación).

ALQUILER DE EQUIPO DE ESQUÍ

Abonaremos a usted hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** por el coste razonable de alquilar un **equipo de repuesto** por pérdida, **robo** o daños accidentales o a pérdidas temporales en tránsito durante más de 24 horas de **su equipo de esquí**.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. El exceso indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Todo lo detallado en LO QUE NO CUBRE bajo EQUIPAJE, DINERO PROPIO Y DOCUMENTOS DE VIAJE.
3. Cualquier reclamación para la que **usted** no proporcione las facturas originales.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

PAQUETE DE ESQUÍ

LO QUE CUBRE

Le abonaremos a usted, hasta la cantidad indicada en la Tabla de Beneficios, la parte no utilizada de su paquete de esquí contratado y pagado por usted antes del incidente que produjo su lesión corporal o enfermedad, o bien en caso de pérdida o robo de su forfait. Los días parcialmente no disfrutados no serán tomados en consideración.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Cualquier reclamación derivada de una **enfermedad previa**.
3. Reclamaciones para las que **usted** no aporte confirmación por escrito de un **médico acreditado** que le prohíba a **usted** el disfrute de **su paquete de esquí** por **lesión corporal** o enfermedad.
4. Los incidentes de pérdida o **robo** de forfaits que no hayan sido denunciados a la policía local en el plazo de 24 horas tras conocer el hecho y no se haya obtenido un informe por escrito; no basta con un Informe del Agente Vacacional.
5. Reclamaciones para las que no aporte **usted** confirmación de que no le reembolsarán los elementos no disfrutados del **paquete de esquí**.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

CIERRE DE PISTAS

LO QUE CUBRE

Si se le prohíbe a **usted** esquiar (excepto esquí de fondo) en el resort previamente reservado durante más de 24 horas consecutivas debido a nieve insuficiente o **condiciones meteorológicas adversas** imprevistas que ocasionen el cierre total del telesilla (que no sean telesquíes ni elevadores usados por no esquiadores para el transporte dentro del resort), le **abonaremos a usted**, hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, el coste de transporte y forfait para ir y volver a una estación alternativa.

Si no hay disponibles estaciones alternativas, le **abonaremos** la cantidad de beneficio indicada en la **Tabla de Beneficios**.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. **Viajes** a resorts fuera de la temporada de esquí oficial.
3. **Viajes** para los que no haya **usted** reservado previamente alojamiento para al menos una noche.
4. Reclamaciones derivadas del cierre del telesilla una vez transcurrido el período de prerreserva de su **viaje**.
5. Reclamaciones para las que no haya **usted** obtenido confirmación escrita del gestor del resort sobre las condiciones de las pistas y confirmando el cierre de las instalaciones, los motivos de dicho cierre y las fechas aplicables.
6. Cualquier coste cuando se le proporcione a **usted** un medio de transporte, indemnización o instalaciones de esquí alternativos.
7. **Viajes** al hemisferio norte anteriores al 1 de noviembre y posteriores al 31 de marzo.
8. **Viajes** al hemisferio sur anteriores al 1 de mayo y posteriores al 30 de septiembre.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

CIERRE POR AVALANCHA O DESLIZAMIENTO DE TIERRA

LO QUE CUBRE

Si el acceso de entrada y salida al resort de esquí está bloqueado o se cancela el servicio de **transporte público** por avalancha o desprendimiento de tierra, le **abonaremos** la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios** para gastos extraordinarios razonables de alojamiento y transporte.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. **Viajes** a resorts fuera de la temporada de esquí oficial.
3. **Viajes** para los que no haya **usted** reservado previamente alojamiento para al menos una noche.
4. Reclamaciones derivadas de avalanchas o desprendimientos de tierra producidos una vez transcurrido el período de prerreserva de **su viaje**.
5. Reclamaciones en las que no haya **usted** obtenido confirmación escrita del gestor del resort sobre las condiciones de las pistas y que confirmen el cierre de las instalaciones y las fechas aplicables.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

COBERTURA DE GOLF (Cobertura opcional)

Solo aplicable cuando esté marcado como activo en su certificado de póliza.

DEFINICIONES APLICABLES A ESTA SECCIÓN

Equipo de Golf

palos de golf, pelotas de golf, bolsa de golf, trolley no motorizado y zapatos de golf que formen parte de **su equipaje**.

Hoyo en uno

en un partido de golf, jugar un hoyo embocando la bola en un solo golpe.

EQUIPO DE GOLFLO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, la pérdida, **robo** o daños en **su equipo de golf** propio. La cantidad abonable corresponderá al valor en el momento de compra menos la devaluación basada en la antigüedad de los bienes (o si el equipo de golf puede ser reparado a un precio razonable, solo abonaremos el coste de reparación).

El pago máximo por cualquier Artículo Individual indicado en la **Tabla de Beneficios**.

El **equipo de golf** de alquiler está limitado a su responsabilidad de acuerdo con el contrato de alquiler.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Reclamaciones derivadas de dejar **desatendido un equipo de golf** en un lugar de acceso público o bajo la custodia de una persona que no sea responsable oficialmente de la salvaguarda de los bienes en todo momento.
3. Reclamaciones derivadas de la pérdida, **robo** o daños en el **equipo de golf** transportado en la bodega de un vehículo.
4. Cualquier reclamación para la que **usted** no proporcione las facturas originales.
5. Todo lo mencionado en LO QUE NO CUBRE bajo EQUIPAJE, DINERO PROPIO Y DOCUMENTOS DE VIAJE.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

GREEN FEESLO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, el reembolso de **sus** Green Fees pagados con antelación e irre recuperables, si:

1. **Si usted** está enfermo o sufre una **lesión corporal** durante **el viaje** y un **médico acreditado** (el que le trate a **usted** en el resort o en el lugar del incidente) certifica que está incapacitado para jugar al golf durante el resto **del viaje**, o
2. si **aceptamos** su reclamación bajo CANCELACIÓN o INTERRUPCIÓN.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Reclamaciones para las que **usted** no aporte confirmación por escrito del **médico acreditado** del resort o del lugar del incidente y en la que se le prohíba a **usted** jugar al golf por tal **lesión corporal** o enfermedad.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

BENEFICIO DEL HOYO EN UNOLO QUE CUBRE

Hasta la cantidad indicada en la **Tabla de Beneficios**, si juega **usted** un **hoyo en uno** durante un partido, para gastos de bar.

LO QUE NO CUBRE

1. El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
2. Reclamaciones para las que no aporte **usted** copia certificada de **su** tarjeta de puntuaciones firmada por **usted** y por un testigo y refrendada por un golfista profesional, una factura fechada del bar del Club de Golf y un recibo fechado con los costes del green.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

VIAJES DE NEGOCIOS (Cobertura opcional)

Solo aplicable cuando esté marcado como activo en su certificado de póliza.

SERVICIO DE ASISTENCIA PERSONALLO QUE CUBRE

Le asesoramos y reservamos a **usted** en el extranjero oficinas/salas de conferencia adecuadas, servicios legales y de traducción, y ofrecemos detalles sobre el protocolo empresarial en otros países, así como el alquiler de aviones privados.

LO QUE NO CUBRE

1. El pago de los gastos incurridos de cualquier tipo.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

REGRESO A CASA EN CASO DE EMERGENCIALO QUE CUBRE

Todos los costes de **viaje** adicionales incurridos para **transportarle** a su domicilio antes de tiempo (y si es necesario, de vuelta al sitio en el extranjero, dentro del período de **viaje** originalmente reservado) en los siguientes casos:

1. grave accidente o enfermedad de un **socio empresarial cercano** cuya ausencia del lugar de trabajo, coincidiendo con la **suya** y certificada por el director o un encargado, requiera **su** regreso inmediato;

- daño accidental, robo, inundación o incendio que afecte **su** lugar de trabajo habitual, cuando las pérdidas superen las 1.500 € y la policía solicite **su** presencia.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar

[LO QUE NO CUBRE](#)

- cualquier coste de transporte no organizado por **nosotros** o incurrido sin **nuestra** aprobación previa,
- el coste de billetes de avión para cada **persona asegurada** que superen la clase económica.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

ACCIDENTE PERSONAL

[LO QUE CUBRE](#)

Los beneficios proporcionados bajo ACCIDENTE PERSONAL se multiplicarán por dos si **su viaje** es de negocios y **su** transporte y alojamiento han sido abonados por **usted** (si es autónomo) o por **su** superior, y aporta **usted** pruebas de que el propósito de **su viaje** era para **su** negocio.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

[LO QUE NO CUBRE](#)

- Todo lo detallado en LO QUE NO CUBRE bajo ACCIDENTE PERSONAL.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

EQUIPO DE NEGOCIOS

[LO QUE CUBRE](#)

- Hasta 1.000 € por **viaje** por la pérdida, **robo** o daño de **su equipo de negocios**:
 - hasta 50 € por cada 24 horas por la compra de artículos esenciales de un **equipo de negocios**, si **el suyo** llega con retraso o se pierde durante **su viaje de ida** durante más de 24 horas. **Deberá usted** obtener confirmación escrita de la duración del retraso y factura de cualquier artículo que **usted** compre.
 - hasta un límite de 500 € por un único artículo, par o juego;

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

CONDICIONES ESPECIALES

- Deberá usted** conservar todas las facturas de gastos de alquiler y enviarlos con su formulario de reclamación.

[LO QUE NO CUBRE](#)

- El **exceso** indicado en la **Tabla de Beneficios** por **persona asegurada** en todas y cada una de las reclamaciones.
- equipo informático (incluido portátiles, hardware y software, periféricos y PDAs), dispositivos de comunicación (incluido teléfonos móviles) que deje **desatendidos** en cualquier momento (incluido en un vehículo o bajo la custodia de empresas de transporte) salvo los depositados en la caja fuerte o de seguridad bajo llave del hotel,
- cualquier pérdida, **robo** o daño en el **equipo de negocios** durante un viaje, salvo si informa **usted** de ello a la empresa de transporte y obtiene una parte de irregularidad de equipaje en el momento de la pérdida. En tal caso, debe presentarse cualquier reclamación por pérdida, **robo** o daño a la empresa de transporte en el plazo de siete días,
- cualquier artículo, **par o juego** para el que no pueda **usted** aportar prueba de su valor (por ejemplo, facturas originales),
- cualquier pérdida, **robo** o daño en el **equipo de negocios** enviado como carga o por conocimiento de embarque,
- Todo lo detallado en LO QUE NO CUBRE bajo EQUIPAJE, DINERO PROPIO Y DOCUMENTOS DE VIAJE, excepto los artículos del equipo de negocios.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

DINERO PARA NEGOCIOS

[LO QUE CUBRE](#)

El dinero para negocios que sea propiedad **suya** (si es autónomo) o de **su** empleador queda cubierto siempre que lo lleve **usted personalmente** (en una prenda de vestir que lleve **usted** puesta o en un continente que **usted** sujete o lleve **usted** atado) o si lo ha dejado **usted** en una caja de seguridad bajo llave durante **su viaje**, siempre que:

- resulte dañado o destruido
- perdido o robado

El máximo que le **pagaremos a usted** en total por cada **viaje** bajo esta sección son 1.000 €, de las cuales, el total en metálico son 500 €.

Consulte la sección REALIZAR UNA RECLAMACIÓN para saber qué documentos deberá **usted** aportar.

[LO QUE NO CUBRE](#)

- el exceso por **beneficiario** para todos y cada uno de los incidentes,
- todo lo detallado en LO QUE NO CUBRE bajo EQUIPAJE, DINERO PROPIO Y DOCUMENTOS DE VIAJE.

Consulte las CONDICIONES GENERALES y EXCLUSIONES GENERALES.

CONDICIONES GENERALES

Debe usted cumplir las siguientes condiciones para obtener toda la protección de esta póliza. Si **usted** no las cumple, **nosotros podremos optar** por rechazar **su** reclamación o reducir cualquier cantidad reclamada.

1. **Debe usted** cumplir **nuestros** Requisitos Importantes en Materia de Salud. No tendrá cobertura bajo GASTOS MÉDICOS EN CASO DE EMERGENCIA, CANCELACIÓN o INTERRUPCIÓN, salvo que todas las **personas aseguradas** realicen una **declaración de salud** respecto al período de seguro, en la que **nos** declaren TODAS las **enfermedades previas** y las **aceptemos** por escrito. Toda la información médica que **usted nos** facilite será tratada como estrictamente confidencial. **No facilitaremos su** información médica a nadie sin **su** expresa autorización. **La utilizaremos** para decidir si **podemos** o no **cubrirle** y **haremos** referencia a ella en caso de reclamación.
2. El límite máximo de edad son 85 años inclusive. Si alcanza **usted** la edad de 86 durante el **período de seguro**, la cobertura continúa hasta que finalice dicho **período de seguro**, pero no más allá.
3. **Debe usted** tomar todas las precauciones razonables para prevenir una reclamación. **Debe usted** actuar como si no estuviera **usted** cubierto y tomar medidas para minimizar **su** pérdida al máximo, prevenir un posterior incidente y recuperar los bienes perdidos.
4. Si **usted** necesita **interrumpir su viaje**, deberá ponerse en contacto con nosotros a través del +34 910 840 792. **Estamos** disponibles las 24 horas los 7 días de la semana para **asesorarlo** y asistirle en su **regreso** a casa. **También organizamos** el transporte a **casa** si recibe **usted** noticias de grave enfermedad o empeoramiento o fallecimiento de un **pariente cercano** en **casa**.
5. **Deberá usted** ponerse en contacto con **nosotros** lo antes posible en caso de emergencia o de **su** hospitalización (en caso de tratamiento ambulante, enfermedad o lesión leve (excepto fracturas) deberá asumir **usted** los costes y reclamarlos).
6. **Debe usted** pagar la prima correspondiente para la totalidad de días que comprenda **su viaje**.
7. **Le rogamos** que **nos** notifique **usted** en el plazo de 28 días a partir del momento en que se dé **usted** cuenta de que **debe usted** presentar una reclamación, y que **nos** devuelva **usted** su formulario de reclamación debidamente completado cualquier información adicional lo antes posible.
8. **Debe usted** informar de todos los incidentes a la policía local en el país donde ocurra y obtener un informe criminal o de objetos perdidos que incluya un número de incidencia.
9. **No podrá usted** abandonar ningún bien cubierto por **nosotros** y deberá conservar los artículos dañados para que **podamos** examinarlos.
10. **Debe usted** aportar la documentación requerida por **nosotros** a **su** costa. **Podremos** solicitarle más documentos de los indicados para justificar **su** reclamación. Si no lo hace **usted**, cualquier reclamación podrá ser rechazada.
11. **Usted** o **su** representante legal deberán **enviarnos** a **su** costa toda la información, pruebas, certificados médicos, facturas originales, recibos, informes y ayuda necesarios, incluidos los datos de otras pólizas de seguro que puedan cubrir la reclamación. **Podemos** rechazar el reembolso de cualquier gasto **suyo** para el que **usted** no aporte recibo o factura. Conserve la copia de todos los documentos que **nos** envíe.
12. El exceso de la póliza, cuando proceda, será deducido para cada **persona asegurada** y por cada uno de los incidentes.
13. **No podrá** admitir, negar, pagar, rehusar, negociar o llegar a un arreglo respecto a una reclamación sin **nuestra** autorización.
14. **Debe usted comunicarnos** por escrito inmediatamente, proporcionando todos los detalles, en caso de que alguien le haga a **usted** responsable de daños en su propiedad o de **lesiones corporales**. **Debe usted enviarnos** inmediatamente cualquier citación judicial, demanda o documento relacionado con **su** reclamación.
15. En caso de reclamación, si así lo **requerimos**, deberá **usted** aceptar someterse al examen de un **médico acreditado** de **nuestra** elección, a costa **nuestra**, todas las veces que sea razonablemente necesario antes de abonar dicha reclamación. En caso de fallecimiento **suyo**, también **podremos** requerir a nuestra costa una autopsia.
16. Si le **proporcionamos** transporte o abonamos **su** reclamación, y en consecuencia dispone **usted** de billetes de viaje sin usar, deberá **usted entregarnos** dichos billetes. Si no lo hace **usted**, le **deduciremos** el monto de esos billetes de cualquier cantidad que se le abone a **usted**.
17. **Estamos** facultados, si así lo **decidimos**, en **su** nombre, pero a **nuestra** costa, para:
 - asumir la liquidación de cualquier reclamación,
 - emprender acciones legales en **su** nombre para obtener indemnizaciones de cualquier ente para **nuestro** propio beneficio o recuperar cualquier pago que se haya realizado previamente,
 - emprender acciones para recuperar cualquier bien perdido o que se creía perdido.
18. Si **usted** o alguien que actúe por **usted** en cualquier sentido, intenta obtener beneficios, información u otros bienes por medios fraudulentos o ilegales de otro tipo, incluido el falseamiento u omisión de datos con el fin de tergiversar la realidad, esta póliza podrá quedar nula. **Podremos** informar a la policía y deberá **usted devolvernos** cualquier cantidad ya recibida bajo esta póliza.
19. Si **abonamos** cualquier gasto que no esté cubierto, deberá **usted** devolverlo en el plazo de un mes desde **nuestra** solicitud.
20. **Haremos** todo lo posible por aplicar toda la gama de servicios en todas las circunstancias que establece la póliza. Las localizaciones remotas o unas condiciones locales adversas imprevistas pueden impedir la prestación de los servicios normales.
21. **Debe usted** reclamar cualquier gasto en primer lugar a **su** aseguradora de salud privada, sanidad pública y/o a otras aseguradoras de viaje.

EXCLUSIONES GENERALES

Estas exclusiones se aplican a la totalidad de **su** póliza. **No liquidaremos** reclamaciones que deriven directa o indirectamente de:

1. Cualquier reclamación derivada, directa o indirectamente, de una **enfermedad previa**, salvo si **nos** ha hecho **usted** declaración de TODAS sus **enfermedades previas** y le **hemos** respondido a **usted** por escrito aceptando asegurarlas.
2. En todas las secciones, cualquier reclamación que derive de los motivos detallados en LO QUE CUBRE.
3. Las reclamaciones para las que no haya **usted** aportado la documentación requerida por **nosotros** a **su** costa. **Podremos** también solicitarle más documentación de la indicada para justificar **su** reclamación.
4. **Su** participación en o la práctica de: trabajos manuales, volar a excepción de cuando sea un pasajero que haya pagado su billete una aeronave de pasajeros con todas las licencias en regla, el uso de vehículos motorizados de dos o tres ruedas, a no ser que se tenga una licencia que le permita conducir tales vehículos en su **país de residencia** y en el de **su viaje** y que lleve puesto un casco integral (consulte la sección DEPORTES Y ACTIVIDADES), entretenimiento profesional, deportes profesionales, carreras (otras que no sean a pie), competiciones y rallies de vehículos de motor, conducción por pistas o cualquier prueba de velocidad o resistencia.
5. **Los Deportes y Actividades** solo quedan cubiertos cuando se realicen con carácter ocasional, no competitivo y no profesional. Bajo ninguna circunstancia se cubrirán actividades que no se encuentren en la lista, incluso si se han realizado como parte de una excursión o evento organizado.
6. Los deportes y actividades de Grado 2 y Grado 3 no están cubiertos a menos que la prima adicional haya sido pagada y se muestre como activa en su certificado de seguro de viaje.
7. **El desarrollo por su** parte de **Deportes de Invierno**, salvo que se haya pagado la prima adicional correspondiente y aparezca la cláusula DEPORTES DE INVIERNO en **su** certificado de seguro de viaje. No obstante, aunque incluya los **Deportes de Invierno**, no estará **usted** cubierto durante las siguientes actividades: esquiar pese a la advertencia de la autoridad local, esquiar o hacer snowboarding fuera de pista cuando exista un grado de peligro de avalancha superior a 2, esquí acrobático, esquí free style, hockey sobre hielo, bicicleta de nieve, trineo, heliesquí, saltos de esquí, esquí alpino, esquí con snowcat, kart sobre nieve o el uso de bobsled, luges o skeletons.
8. Cualquier reclamación derivada de un intento o consumación de suicidio por **su** parte; lesión deliberada a sí mismo; el uso de medicamentos no prescritos por un **médico acreditado**; ser adicto, abusar o estar bajo las influencias de drogas o alcohol.
9. Ponerse en peligro innecesariamente (excepto en caso de intentar salvar una vida humana).
10. Cualquier reclamación derivada de **su** implicación en una pelea, excepto en caso de defensa propia.
11. **Que** viaje usted contra los requisitos de salud estipulados por la empresa de transporte, su agente comercial o cualquier servicio de **transporte público**.
12. **Acciones ilegales incurridas por usted** o procedimientos penales iniciados contra **usted** o cualquier pérdida o daño llevado a cabo o causado deliberadamente por **usted**.

13. Cualquier pérdida, daño o gasto adicional derivado de un hecho reclamado por **usted**. Ejemplos de dichas pérdidas, daños o gastos adicionales serían los costes incurridos para la preparación de la reclamación, la pérdida de ingresos, pérdidas o costes incurridos derivados de la interrupción de **su** trabajo, molestias, sufrimientos o pérdida de empleo.
14. Los deberes operativos de un miembro de las Fuerzas Armadas, Policía, Bomberos, Servicios de Enfermería o Ambulancia o trabajador de un Departamento del Gobierno que no sean reclamaciones derivadas de la cancelación de su permiso debida a razones operativas, conforme a lo dispuesto en CANCELACIÓN e INTERRUPTIÓN.
15. Cualquier reclamación para la que tenga **usted** derecho a indemnización con otro seguro, incluidas las cantidades recuperables de alguna otra fuente, excepto en relación con los excesos que superen la cantidad cubierta por este otro seguro, u otra cantidad recuperable de alguna otra fuente cuyos beneficios no hayan sido liquidados.
16. Su desplazamiento a una zona específica o evento si el Ministerio de Asuntos Exteriores o la autoridad reguladora en un país del que o al que viaja **usted**, ha desaconsejado todos los **viajes**.
17. **Que usted** escale, salte o se mueva de un balcón a otro sin importar la altura del balcón.
18. Cualquier coste que hubiera **usted** tenido que pagar si no se hubiera producido el incidente que derivó en reclamación.
19. Cualquier circunstancia conocida por **usted** antes de adquirir su póliza o en el momento de reservar un **viaje**, que razonablemente podrían haber supuesto una reclamación en virtud de esta póliza.
20. Gastos telefónicos, de fax o Internet, salvo que estén documentados como costes de contacto con El ASEGURADOR.
21. Enfermedades para la que no tome **usted** el tratamiento o medicación recomendada o prescrita por un **médico acreditado**.
22. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (ya sea que la guerra sea declarada o no), guerra civil, rebelión, terrorismo, revolución, insurrección, conmoción civil asumiendo las proporciones de un levantamiento, un poder militar o usurpado, esta exclusión no se aplicará a las pérdidas bajo GASTOS MÉDICOS DE EMERGENCIA, BENEFICIO HOSPITALARIO a menos que tales pérdidas sean causadas por un ataque nuclear, químico o biológico, o las perturbaciones ya hayan tenido lugar al comienzo de cualquier **viaje**.
23. Radiación ionizante o contaminación radioactiva procedente de combustible o residuos nucleares, de combustión nuclear, efectos radioactivos, tóxicos, explosivos o riesgos de otra índole de un equipo nuclear o componente de dicho equipo.
24. Pérdida, destrucción o daño directamente ocasionado por las ondas de presión de una aeronave u otro dispositivo aéreo que viaje a la velocidad del sonido o supersónica.

TOMA DE CONTACTO

Realizar una reclamación

En caso de emergencia, **deberá llamarnos** al +34 910 840 792 opción 1.

Para cualquier otra reclamación llame a **nuestro** servicio de asistencia al +34 910 840 792 opción 2 (lunes a viernes, 09:00 – 17:00) a fin de obtener un formulario de reclamaciones. **Usted** deberá aportar:

- **su** nombre
- **su** número de póliza
- una breve descripción de **su** reclamación.

Le pedimos a usted que **nos** notifique en el plazo de 28 días (salvo indicación contraria) a partir del momento en que se dé **usted** cuenta de que necesita presentar una reclamación y que nos devuelva los formularios de reclamación debidamente completados con cualquier documentación adicional requerida lo antes posible.

Compruebe que ha incluido el número de referencia de la reclamación en el asunto del correo electrónico.

Conserve una copia de todos los documentos que **nos** envíe. Para **ayudarnos** a resolver las reclamaciones de manera rápida y justa, en ocasiones **designaremos** a un agente tramitador.

Deberá obtener cierta información sobre **su** reclamación mientras **usted** se encuentre de viaje. **Podremos** solicitarle más documentos de los indicados a continuación para justificar su reclamación. En caso de que **usted** no proporcione la documentación necesaria, **su** reclamación podrá ser rechazada.

A continuación, se detalla una lista de los documentos a aportar para **ayudarnos** a resolver **su** reclamación lo antes posible.

Para todas las reclamaciones

- **Sus** confirmaciones de reserva y documentos de viaje originales que indiquen las fechas del viaje y cuándo se hizo la reserva.
- Facturas originales y cuentas de todos los gastos corrientes en que haya **usted** incurrido.
- Facturas y recibos originales que tenga **usted** que abonar.
- Los detalles de otros seguros que puedan también cubrir el incidente.
- Cualquier documentación **suya** que sea útil para justificar **su** reclamación.
- En caso de reclamaciones relacionadas con enfermedades o lesiones será necesario aportar un certificado médico escrito por **el facultativo** que le atiende a **usted**, a un **pariente cercano** o a cualquier persona con la que **usted** viaje o pase la estancia. Cualquier reclamación por deceso requerirá **aportarnos** un certificado médico **del facultativo** que le trate a **usted**, a un **pariente cercano** o a cualquier persona con la que **usted** viaje o pase la estancia junto con copia del certificado de su muerte.
- Facturas originales o prueba de propiedad de los artículos robados, perdidos o dañados

CANCELACIÓN O INTERRUPCIÓN

CANCELACIÓN

- Facturas originales de cancelación que indiquen todos los gastos de cancelación incurridos y todos los reembolsos obtenidos.
- Para presentar una reclamación por abandono después de 24 horas de retraso, debe obtener **usted** un informe escrito de la empresa de transporte confirmando la duración y motivo de dicho retraso.
- Si **su** reclamación está relacionada con otras circunstancias cubiertas por nosotros, le **indicaremos** los documentos que **deberá** aportarnos con los formularios de reclamación.

INTERRUPCIÓN

- Original de la factura o confirmación de reserva del nuevo vuelo.
- Confirmación de reserva original de cada excursión previamente pagada no disfrutada que indique la fecha y cantidad abonada.
- En caso de reclamaciones relativas a enfermedades o lesiones será necesario aportar un certificado médico escrito por **el facultativo** que le atiende a **usted**, a un **pariente cercano** o a cualquier persona con la que **usted** viaje o pase la **estancia**. Si **interrumpe su** viaje por deceso **deberá aportarnos** un certificado médico **del facultativo** que le trate a **usted**, a un **pariente cercano** o a cualquier persona con la que **usted** viaje o pase la **estancia**, junto con copia del certificado de su muerte.

PÉRDIDA DE TRANSPORTE/ENLACE

- Prueba del motivo de pérdida del transporte:
 - Falta de **transporte público**: escrito que confirme la duración y motivo del retraso.
 - Avería: informe del taller indicando la fecha y avería del vehículo.
 - Problemas en carretera: impreso de la agencia de carreteras que muestre la fecha, o confirmación escrita de la policía indicando localización, duración y motivo del retraso.
- Prueba de cualquier gasto de transporte/alojamiento adicional incurrido a raíz de la pérdida del transporte.

RETRASO DEL VIAJE

- Confirmación por escrito de la empresa de transportes (o agente comercial) respecto a la duración y motivo del retraso.
- Facturas originales de la compra de comidas y bebidas y alojamiento adicional, si es necesario.
- Si tras 24 horas de retraso en **su** viaje de ida inicial decide **usted** cancelar, **deberá** presentar factura de la cancelación y escrito de la empresa de transporte que confirme la duración y motivo del retraso.

RETRASO DEL EQUIPAJE

- Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR) de la empresa de transporte o su agente comercial.
- Escrito de la compañía aérea confirmando el motivo y duración del retraso y cuándo **le** fueron devueltas sus pertenencias.
- Facturas detalladas originales de cualquier compra de emergencia realizada.

EQUIPAJE, DINERO PROPIO Y DOCUMENTOS DE VIAJE

- Si se pierde o es robado, informe policial confirmando que denunció **usted** el incidente en las 24 horas siguientes a notar su falta.

- Si se pierde o daña por acción de la empresa de transporte, obtenga un Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR) y escrito de la compañía aérea confirmando la pérdida del artículo. Conserve las etiquetas de las maletas, en la medida de lo posible.
- Si pierde o le roban **dinero propio**, informe policial confirmando lo ocurrido e indicando lo perdido, y recibo del banco/ oficina de cambio como prueba de propiedad.
- Informe de daños y estimación de reparación de los artículos dañados.
- Conserve todos los artículos con daños irreparables para que **podamos** examinarlos.
- Informe policial o de la embajada confirmando que denunció **usted** la pérdida de los documentos de viaje a las autoridades locales en las 24 horas siguientes de notar su falta.
- Facturas originales de cualquier gasto adicional incurrido de alojamiento o transporte.

GASTOS MÉDICOS

- En caso de emergencia médica deberá **usted** ponerse en contacto **con nosotros** a través del +34 910 840 792 tan pronto como sea posible.
- Los costes de tratamiento ambulatorio (excepto fracturas) correrán a **su** cuenta. Conserve todas las facturas originales y obtenga un informe médico del hospital que confirme la enfermedad o lesión, el tratamiento y las fechas de admisión y alta correspondientes.
- Un informe médico del **facultativo** confirmando los gastos sanitarios y de tratamiento.
- Si hay gastos pendientes, envíe una copia de la factura. Especifique en ella que sigue pendiente de pago.
- Si incurre **usted** en algún gasto adicional tras la autorización de El ASEGURADOR, aporte también las facturas.

BENEFICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

- Facturas originales de cualquier gasto imprevisto incurrido.
- Informe médico que confirme las fechas de admisión y alta.

ACCIDENTE PERSONAL

- Explicación detallada de las circunstancias que rodearon al incidente, incluido pruebas fotográficas y vídeos (si procede).
- Un certificado médico del **facultativo** confirmando alcance de la lesión y tratamiento recibido, incluida hospitalización y alta.
- Certificado de defunción (si procede).
- Datos personales de los testigos, aportando declaraciones por escrito, si es posible.

RESPONSABILIDAD CIVIL

- Explicación detallada de las circunstancias que rodearon al incidente, incluido pruebas fotográficas y vídeos (si procede).
- Todas las citaciones judiciales y demás correspondencia recibida de un tercero.
- Datos personales de los testigos, aportando declaraciones por escrito, si es posible.

GASTOS LEGALES EN EL EXTRANJERO

- Explicación detallada de las circunstancias que rodearon al incidente, incluido pruebas fotográficas y vídeos (si procede).
- Todas las citaciones judiciales y demás correspondencia recibida de un tercero.
- Datos personales de los testigos, aportando declaraciones por escrito, si es posible.

ALOJAMIENTO INHABITABLE

- Prueba de viaje (recibo de confirmación, billetes de avión),
- un escrito oficial confirmando el incidente que causó la inhabilitación de su alojamiento y duración de la misma,
- facturas y recibos de **sus** gastos.

ASALTO EN CAJERO AUTOMÁTICO

- Informe policial con número de incidencia confirmando que denunció **usted** el asalto en las 24 horas siguientes.
- Declaración oficial de un testigo describiendo las circunstancias del asalto, fechada y firmada, con el nombre completo del testigo, fecha de nacimiento, dirección, ocupación y pasaporte o permiso de conducir.
- Si requiere tratamiento sanitario de cualquier tipo, obtenga un informe del **médico acreditado**.

DEPORTES DE INVIERNO (COBERTURA OPCIONAL)

PAQUETE DE ESQUÍ

- Confirmación escrita de la empresa en la que adquirió **usted** el paquete de esquí y de que los elementos no disfrutados no son reembolsables.
- Debe obtener confirmación por escrito de un **médico acreditado** que indique que la **lesión corporal** o enfermedad le impiden seguir disfrutando su **paquete de esquí**.

EQUIPO DE ESQUÍ

- Si se pierde o es robado, informe policial confirmando que denunció **usted** el incidente en las 24 horas siguientes a notar su falta.
- Si se pierde o daña por acción de la empresa de transporte, obtenga un Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR) y escrito de la compañía aérea confirmando la pérdida del artículo. Conserve las etiquetas de las maletas, en la medida de lo posible.
- Informe de daños y estimación de reparación de los artículos dañados.
- Conserve todos los artículos con daños irreparables para que **podamos** examinarlos.
- Todas las facturas de alquiler y etiquetas de equipaje (si procede).

COBERTURA EN CASO DE CIERRE DE PISTAS/AVALANCHA

- Confirmación escrita del gestor del resort sobre el cierre de las instalaciones y las fechas aplicables.

COBERTURA DE GOLF (OPCIONAL)

RESPONSABILIDAD PARA JUGADORES DE GOLF

- Todas las citaciones judiciales y demás correspondencia recibida de un tercero.
- Explicación detallada de las circunstancias que rodearon al incidente, incluido pruebas fotográficas y vídeos (si procede).
- Datos personales de los testigos, aportando declaraciones por escrito, si es posible.

COBERTURA DE GREEN

- Confirmación escrita de un **médico acreditado** indicando **su** incapacidad para seguir jugando al golf.

HOYO EN UNO

- Tarjeta de puntuaciones firmada por **usted** y por un testigo y refrendada por un golfista profesional.
- Factura fechada del bar del Club de Golf.
- Recibo fechado de los green fees.

EQUIPO DE GOLF

- Si se pierde o es robado, informe policial confirmando que denunció **usted** el incidente en las 24 horas siguientes a notar su falta.
- Si se pierde o daña por acción de la empresa de transporte o su agente comercial, obtenga un Parte de Irregularidad de Equipaje (PIR) y escrito de la compañía aérea confirmando la pérdida del artículo. Conserve las etiquetas de las maletas, en la medida de lo posible.
- Informe de daños y estimación de reparación de los artículos dañados.
- Conserve todos los artículos con daños irreparables para que **podamos** examinarlos.
- Todas las facturas de alquiler y etiquetas de equipaje (si procede).

COBERTURA EN CASO DE CATÁSTROFE

- Confirmación escrita de la autoridad local o nacional declarando que no era conveniente que permaneciera **usted** en el alojamiento previamente reservado por **usted**.
- Facturas originales de cualquier gasto de transporte y/o alojamiento adicional incurrido por **usted**.

ATENCIÓN A MASCOTAS

- Confirmación escrita de la guardería de animales (perro o gato) indicando las cuotas adicionales y fechas pendientes.
- Informe médico del facultativo que le trate confirmando cualquier tratamiento recibido y las fechas de admisión y alta.

Procedimiento para presentar una queja

Instancias internas

De conformidad con lo dispuesto en la Orden ECO/734/2004, LA ASEGURADORA dispone de un SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE al que deberá dirigirse, en primer lugar, siendo éste:

- Por correo postal: Servisegur XXI Consultores, Calle Irún nº 7, 1 dcha., CP. 28008 – Madrid
- Por correo electrónico: manacomplaints@mana-uw.com

Se acusará pronto recibo y por escrito de su queja o reclamación.

Se le comunicará la decisión sobre su queja o reclamación, por escrito, en un plazo de 1 (un) mes a partir de la recepción de la misma.

Para quejas relativas a la adquisición de la póliza de seguro de viaje, póngase en contacto con Fit 2 Trip en customerservices@fit2trip.com O en el teléfono +34 912 903 344

Instancias Externas

En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta final en el plazo de dos meses a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros de España. Los datos de contacto son las siguientes:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Paseo de la Castellana, 44.

28010 Madrid

España

Tel.: 952 24 99 82

<http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx>

Puede interponer una acción legal ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

Cancelación de su póliza

DERECHOS DE CANCELACIÓN LEGALES

Podrá usted cancelar esta póliza en el plazo de 14 días a partir de la recepción de los documentos (nuevas pólizas) o para pólizas ANNUAL MULTI TRIP, a partir de la fecha de renovación (Período de Cancelación), por escrito o **llamándonos** durante el Período de Cancelación. Se le reembolsará a **usted** cualquier prima ya abonada siempre que **usted** no haya viajado y no haya presentado o vaya a presentar reclamación alguna ni haya ocurrido un incidente que pueda derivar en reclamación. No se reembolsará ninguna cancelación realizada una vez transcurrido dicho período de 14 días.

CANCELACIÓN FUERA DEL PERÍODO LEGALMENTE ESTABLECIDO

Podrá usted cancelar esta póliza en cualquier momento tras el Período de Cancelación **dirigiéndonos** un escrito. Si **usted** cancela una vez transcurrido el Período de Cancelación, no se le reembolsará ninguna prima.

Nos reservamos el derecho de cancelar la póliza previa notificación por correo certificado con 21 días de antelación dirigida a **su** última dirección conocida. No le reembolsaremos ninguna prima.

IMPAGO DE PRIMAS

Nos reservamos el derecho de cancelar esta póliza con efecto inmediato en caso de impago de la prima.

NOTA INFORMATIVA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS INFORMACIÓN DEL ASEGURADOR

White Horse Insurance Ireland dac entendemos y respetamos la importancia de la protección de los datos personales. La presente nota informativa sobre la protección de datos ilustra las bases sobre las que son tratados todos los datos personales que recopilamos o que usted nos facilita, en el marco del respeto de nuestra relación como cliente o cliente potencial. Dicha información se puede recopilar a través de nuestros sitios web («Sitios»), nuestros centros de atención telefónica o tiendas, nuestras aplicaciones móviles («App»), nuestros cuestionarios/encuestas o mediante nuestros canales sociales (en conjunto, nuestros «Servicios»).

Le rogamos que lea atentamente la siguiente información.

Tenga en cuenta: Es su responsabilidad garantizar que las personas a las que representa (así como aquellos incluidos en su póliza de seguros) sean conscientes del contenido de la presente nota informativa sobre la protección de datos y que aceptan que nos facilite sus datos personales en su nombre.

Si nos facilita sus datos personales mediante la compra directa con nosotros o por otros medios, estos serán transferidos, almacenados y tratados según se detalla a continuación. Haremos todo lo que sea razonablemente necesario para garantizar que sus datos sean tratados de forma segura y cumplan con la presente nota informativa sobre la protección de datos.

La presente nota informativa se aplica a las siguientes empresas:

White Horse Insurance Ireland dac cubre su póliza de seguros, sin embargo, existen también otras empresas que facilitan pólizas de seguros cubiertas por nosotros. La presente nota informativa cubre sus datos personales que obran en nuestro poder. Si quiere saber más, siga leyendo...

La presente nota informativa sobre la protección de datos se aplica a los seguros y a los servicios que prestamos, asumiendo nosotros la responsabilidad del tratamiento de los datos (consulte el apartado «contáctenos» más abajo para obtener nuestro domicilio social) y nuestra filial White Horse Administration Services Limited, que procesa los datos en nuestro nombre. Los otros responsables del tratamiento de datos pueden incluir terceros/corredores que sean responsables de la venta y distribución del producto de seguro; estos terceros contarán con sus propias políticas de privacidad.

¿Qué tipo de datos personales recopilamos sobre usted y cuál es su finalidad?

Recopilamos algunos datos personales suyos y de cualquier otra persona incluida en su póliza. El tipo de datos que recopilamos es información facilitada por usted, recopilada por nosotros, que observamos o que obtenemos de otras fuentes. Si quiere saber más, siga leyendo...

Datos personales facilitados por usted

- Cuando adquiere una póliza de seguro o nos solicita un presupuesto para un seguro, le solicitaremos su nombre, dirección, correo electrónico, número de teléfono, fecha de nacimiento, datos bancarios o datos de la tarjeta de pago, preguntas de seguridad y alguna otra información (como el destino del viaje). Además de recopilar información personal sobre usted, también podemos recopilar información personal sobre otras personas que desee asegurar en la póliza. Necesitamos recopilar esta información para poder ofrecer productos y otros servicios solicitados por usted. Si ha contratado su póliza de seguros con un distribuidor externo, recibiremos estos datos directamente de dicha tercera parte.
- Respecto a los productos de seguro, de forma particular, podremos solicitarle información sobre su situación médica o de salud, así como sobre la posible discapacidad de la persona que se va a asegurar, los miembros de su familia y otras personas que estarán aseguradas en la póliza. Es necesario para nosotros contar con dicha información para poder facilitar un presupuesto de la póliza de seguro para que pueda tramitar el contrato del seguro y gestionar las reclamaciones. Esta información se denomina datos personales de «categoría especial» y cuando nos proporcione esta información la utilizaremos para intentar asegurarnos de que se satisfacen sus necesidades particulares con respecto a la tramitación de una solicitud o de cualquier reclamación. Nos veremos obligados a compartir dichos datos con nuestros proveedores externos y transferirlos fuera del Reino Unido, la UE o el Espacio Económico Europeo («EEE»), tal como se indica en nuestra nota informativa de protección de datos. Cuando lo hagamos, nos aseguraremos de transferir los datos de forma segura y cumpliendo en todo momento con las disposiciones reglamentarias. En caso de que no desee facilitar dicha información o, una vez facilitada, desee solicitar, bien a nosotros o bien a nuestra institución, la interrupción del tratamiento a los efectos del respeto de sus datos, ello conllevará la imposibilidad de prestar la totalidad o parte de los servicios solicitados.
- Información personal que se debe recopilar con el propósito de gestionar, investigar y/o abonar reclamaciones de seguro que realice usted o cualquier persona asegurada pertinente.
- Si participa en una competición o promoción, completa una encuesta o notifica algún problema a alguno de nuestros servicios, conservaremos su nombre, los datos de contacto pertinentes y cualquier otra información que decida facilitarnos.
- En caso de contactar en línea, podremos rastrear su correo electrónico u otro tipo de correspondencia, mientras que si nos llama por teléfono podremos monitorizar y/o grabar la conversación. El seguimiento y la grabación de llamadas telefónicas garantiza que disponemos de un registro exacto de las instrucciones y de la información que se nos proporciona, con fines de formación, para ayudar a resolver las reclamaciones, mejorar nuestro servicio de atención al cliente y prevenir o detectar el fraude.
- Si utiliza nuestros servicios, realiza búsquedas en nuestro sitio o facilita sus datos personales (incluido el número de teléfono o dirección de correo electrónico), pero no solicita ningún pedido, conservaremos y utilizaremos los datos facilitados durante un periodo de tiempo y para un propósito limitados, según se indica a continuación.

Le rogamos que nos informe sobre cualquier cambio en sus datos, con el fin de mantener su información actualizada, correcta y completa.

Datos personales obtenidos de otras fuentes

También podemos recibir sus datos personales de terceros que recopilan información sobre usted en nuestro nombre. Esto incluye:

- Para los contratos de seguro en los que hay más de una persona asegurada en la misma póliza, podemos obtener información personal sobre usted de cualquiera de las personas aseguradas en su póliza.

- De agencias de prevención de fraude o de otras empresas tales como otras aseguradoras cuando investiguemos sospechas de fraude.

Dónde se almacenan los datos y con quién se comparten:

Sus datos personales se almacenan en nuestros sistemas y en los de los proveedores que utilizamos para prestar nuestros servicios. Siga leyendo...

Cuando nos proporciona sus datos personales, también deben ser proporcionados, procesados y almacenados por terceros interesados. Entre estos terceros se incluyen:

- Nuestros socios de productos, encargados del tratamiento de datos (empresas que actúan como proveedores de servicios, que tienen un contrato con nosotros, y que solo procesan su información personal tal y como se lo indicamos)
- Nuestros socios de distribución/corredores, en los casos en los que nosotros suscribimos las ventas de seguros.
- Gestores de siniestros y proveedores de asistencia en caso de emergencia con el propósito de gestionar, investigar y/o abonar las reclamaciones de seguros para proporcionarle los arreglos y la asistencia que requiera.
- Nuestros coordinadores de pagos con tarjeta y otros terceros relevantes, como los investigadores antifraude, que nos ayudan a procesar los pagos de los clientes y a detectar y prevenir pagos o reclamaciones fraudulentos.
- Autoridades reguladoras y organismos estatales, por ejemplo, el Banco Central de Irlanda, el defensor del cliente en materia financiera y de pensiones o las autoridades fiscales o policiales pertinentes.
- Otras compañías de seguros, cuando existe una responsabilidad compartida en el contexto de una reclamación de seguro por indemnización, incluida la recuperación o la prevención y detección de fraudes.
- Los reaseguradores, si se solicita que faciliten información para la formalización o para reclamaciones por indemnización.
- Proveedores de servicios que actúen para nosotros, tales como proveedores de IT, actuarios, auditores, abogados o empresas de almacenamiento de datos.
- Asistencia médica e instituciones sanitarias.
- Cualquier persona con autorización o permiso para actuar en su nombre sobre su póliza de seguro o reclamación (incluyendo otras personas relevantes bajo la póliza), incluye a representantes legales, los profesionales médicos.

Algunos de estos terceros podrán estar ubicados fuera del Espacio Económico Europeo («EEE»). Las organizaciones que se encuentren fuera del EEE podrían quedar sujetas a un grado de control diferente en términos de protección de datos, en comparación con los niveles de Reino Unido y del EEE. Transferiremos sus datos a terceros fuera del EEE únicamente cuando:

- (a) Su información personal estará sujeta a una o más medidas de seguridad apropiadas establecidas por ley, si desea más información sobre nuestras medidas de protección, póngase en contacto con nosotros. Estas medidas de protección podrían suponer el uso de cláusulas contractuales estándar tal y como estipule la regulación, o hacer que nuestros proveedores firmen un esquema de privacidad independiente aprobado por los reguladores (como el esquema «Privacy Shield» de Estados Unidos);
- (b) La transferencia es necesaria a los fines de la ejecución contractual;
- (c) Se ha obtenido el consentimiento de la persona interesada; o
- (d) Sobre la base de la necesidad de proteger los intereses vitales de la Persona Interesada u otra persona (por ejemplo, en presencia de un riesgo grave para la vida).

Como utilizamos su información cuando prestamos nuestros servicios:

Para poder prestar nuestros servicios, utilizamos la información que se encuentra en nuestro poder de diversas formas. Siga leyendo...

Podremos tratar y utilizar su información personal (incluidas categorías especiales de datos, como información sobre su salud, específicamente destinada a los seguros) **en el caso de que tengamos una base legal especial para hacerlo** conforme a la legislación nacional aplicable.

En ciertas jurisdicciones, nos basamos en la Ley de protección de datos local, que nos permite utilizar los datos sanitarios en relación con su póliza de seguro, y es posible que tengamos que utilizar esos datos sanitarios para proporcionar presupuestos, procesar reclamaciones, investigar fraudes y tramitar las quejas que usted pudiera presentar.

Realizamos las siguientes actividades haciendo uso de sus datos personales según sea **necesario para un contrato** que usted haya celebrado o porque **haya solicitado que se realice algo para poder formalizar un contrato;**

- Para proporcionarle un presupuesto de un producto de seguro;
- Al proporcionar los Servicios internamente y a través de nuestros proveedores, para garantizar que se brinden los servicios solicitados, incluida la gestión de las reclamaciones por indemnización y actividades relacionadas;
- Para comunicarnos con usted en relación con su contrato de seguro, realizar cualquier cambio, responder a sus preguntas, proporcionarle actualizaciones y llevar a cabo la renovación de las pólizas de seguro;
- Podríamos utilizar procesos automatizados de toma de decisiones para la prevención médica, donde fuera necesaria una evaluación de riesgos para algunas afecciones médicas preexistentes. Esto significa que sus datos personales (incluyendo los datos personales de categoría especial), tales como su edad, su historial médico, según nos los haya proporcionado, se utilizarán para evaluar y predecir el nivel de riesgo asociado con la oferta de un contrato de seguro. Los criterios utilizados en esta evaluación nos permitirán determinar si podemos ofrecerle una cobertura o si tiene que pagar una prima adicional a tal efecto.

Si tomamos una decisión sobre usted como consecuencia de información procesada por medios automatizados y la decisión que tomemos tiene una vinculación legal que le concierna (como el rechazo de ofrecerle una cobertura de seguro), o le afecte significativamente, tiene derecho a impugnar esa decisión, expresar su opinión y solicitar una revisión humana.

Podemos usar y procesar su información personal como se describe a continuación cuando sea **necesario para nosotros, como empresa, realizar actividades en nuestro legítimo interés:**

- Para mejorar la experiencia del cliente;

- Para advertirle sobre cambios en nuestro servicio.
- Para proteger a nuestra empresa de pérdidas financieras;
 - Para la recuperación de la deuda o control de los créditos;
 - Para el control de las tarjetas de pago y las reservas (incluido el uso de Google re-CAPTCHA en algunos de nuestros Sitios para garantizar que solo se realicen reservas reales de clientes);
 - Para obtener el reaseguro para la actividad que hayamos estipulado;
 - Para compartirlos con otras aseguradoras en cuanto a los importes recuperados o las responsabilidades compartidas;
 - Para prevenir y detectar fraudes o actividades delictivas.
- Para promover nuestro negocio, mejorar nuestros productos y servicios;
 - Para enviar información comercial relacionada con nuestros productos y servicios similares a los que nos ha adquirido anteriormente. Puede renunciar y oponerse al envío de información comercial por medios electrónicos; esta opción se incluirá en cada mensaje comercial que reciba. Para más información, consulte la sección «Cuándo y cómo hacemos uso de su información para fines comerciales»;
 - Para análisis estadísticos y relaciones actuariales;
 - Para investigaciones internas/análisis con el fin de mejorar la calidad de nuestros Servicios, los productos que ofrecemos y los nuevos productos que estamos desarrollando;
 - Para invitar a los clientes a participar en encuestas o grupos de discusión de clientes/empresas;
 - Para utilizar datos de clientes agregados para tomar decisiones informadas basadas en el análisis de reservas de clientes u otras tendencias y comportamientos de compra;
 - Con el fin de gestionar la información, incluida la evaluación de riesgos, e informes sobre el rendimiento y la gestión.
- Para respaldar cada venta o adquisición potencial de la empresa;
 - En caso de venta o adquisición de empresas o bienes, podremos divulgar sus datos personales al vendedor o al comprador potencial de dichas empresas o bienes.

Podemos usar y procesar su información personal como se describe a continuación, si creemos que lo que hacemos es para su **interés vital**:

- Para asistir u organizar la provisión de asistencia por parte de terceros en caso de accidente o emergencia.

Podemos usar y procesar su información personal como se describe a continuación en el caso de que contemos con su **consentimiento** para hacerlo:

- Para asistir u organizar la provisión de asistencia por parte de terceros en caso de solicitudes especiales de tipo médico, sanitarias o dieta;
- Para enviar información comercial relativa a nuestros productos y servicios, siempre que se haya solicitado su consentimiento a tal efecto. Para más información, consulte la sección

Nosotros y los terceros que actúan de acuerdo con nuestras instrucciones, como por ejemplo los bufetes de abogados externos y sus empleados, podemos usar y procesar su información personal según se describe a continuación, siempre que se trate de una obligación legal para nosotros.

- Para resolver reclamaciones, disputas y procesos judiciales. Ello también puede implicar un contacto proactivo con usted en el caso de que necesitemos resolver algún problema que esté experimentando o que haya experimentado con una reserva u otra compra.
- Para cumplir con las obligaciones legales y reglamentarias como, por ejemplo, la conservación apropiada de libros y registros.

Cuándo y cómo hacemos uso de su información para fines comerciales:

Para obtener más información sobre nuestras comunicaciones comerciales, incluso cuándo y cómo podemos ponernos en contacto con usted y cómo puede evitar recibir información comercial, siga leyendo...

Solo le enviaremos información y ofertas por correo electrónico o mensaje de texto si se inscribe para recibir dicho marketing, ya sea directamente a través de nosotros o transmitiéndole a un tercero que le gustaría recibir nuestro marketing.

Sus derechos sobre cualquier dato personal suyo que obre en nuestro poder:

También tiene ciertos derechos relacionados con la información personal en virtud de la ley de protección de datos. Para más información, siga leyendo...

Su derecho de acceso a su información personal.

Tiene derecho a solicitar el acceso a los datos de los interesados en muchas circunstancias. Se trata de una solicitud para acceder a la información personal que obra en nuestro poder. Si aceptamos proporcionarle información personal (o a alguien que la solicite en su nombre), lo haremos de forma gratuita.

Es posible que necesitemos una prueba de identidad e información suficiente sobre sus interacciones con nosotros para que podamos rastrear su información personal. Ello podría incluir información sobre sus compras anteriores. Si alguien está actuando en su nombre,

debe proporcionarle una confirmación escrita y firmada donde indique que ha autorizado a dicha persona/empresa para que realice la solicitud en su nombre. Exigiremos que todo ello se proporcione (o a la persona que actúa en su nombre) antes de entregarle una copia de cualquiera de sus datos personales que obran en nuestro poder. Es posible que no le proporcionemos una copia de su información personal si incluye la información personal de otras personas o si tenemos otra razón legal para ocultar esa información.

Lea la sección titulada «Como contactarnos» para solicitar el acceso a su información personal.

Corrección y actualización de su información personal

La exactitud de su información es importante para nosotros y trabajamos para que le sea más fácil verificar y corregir la información que obra en nuestro poder.

Al mismo tiempo, si cambia su nombre o dirección/correo electrónico, o si encuentra que alguna información que obra en nuestro poder es incorrecta o se encuentra desactualizada, háganoslo saber utilizando los datos existentes.

Revocación del consentimiento

Cuando se requiera su consentimiento para el procesamiento de su información personal como base legal, como se explica en la sección titulada «**Cómo utilizamos su información cuando prestamos nuestros servicios**», podrá revocar su consentimiento en cualquier momento.

Si desea revocar su consentimiento para el procesamiento de cualquier información relacionada con sus afecciones médicas, discapacidades y solicitudes especiales, comuníquese con nosotros utilizando los datos de contacto que figuran a continuación. Tenga en cuenta que, si desea que dejemos de procesar esta información, puede significar que no podremos proporcionar la totalidad o parte de los servicios que ha solicitado. Si cancelamos su reserva o compra, se le podrá aplicar un cargo por cancelación.

Si desea revocar su consentimiento, el uso de su información personal antes de la revocación sigue siendo lícito. Tenga en cuenta que se pueden aplicar excepciones si continuamos procesando sus datos, por ejemplo, para cumplir con otras obligaciones legales o intereses comerciales legítimos.

Objeción al uso de su información personal

Cuando el procesamiento de su información personal para cualquier propósito se fundamente en nuestros intereses comerciales legítimos como base legal, puede objetar el uso de su información personal para estos fines enviándonos un correo electrónico o escribiendo a la dirección indicada al final de la presente nota informativa. A excepción de los fines para los que estamos seguros de que podemos continuar tratando sus datos personales, interrumpiremos temporalmente dicho tratamiento, con arreglo a su objeción, hasta que no hayamos indagado en el asunto. Si consideramos que su objeción está justificada, dentro del marco del respeto de sus derechos en virtud de lo dispuesto en la ley de protección de datos, interrumpiremos de forma permanente el uso de sus datos para tales fines. De lo contrario, le proporcionaremos la razón por la que continuaremos haciendo uso de sus datos.

Cancelación de su información personal o restricción de su tratamiento.

En algunas circunstancias, puede solicitar la eliminación de su información personal de nuestros sistemas enviando un correo electrónico o escribiendo a la dirección que encontrará en la parte inferior de la presente nota informativa. En caso de que no tengamos ninguna razón legítima para continuar procesando su información personal, haremos todo lo posible para satisfacer su solicitud. Tenga en cuenta que se podrían aplicar excepciones en el caso de que tuviéramos que continuar procesando sus datos para cumplir con otras obligaciones legales o intereses comerciales legítimos.

También puede solicitarnos que limitemos el procesamiento de su información personal en los casos en que lo consideremos ilegítimo, usted haya manifestado su objeción a su uso y nuestras investigaciones se encuentren en curso o bien, en el supuesto de que nos solicite mantenerlos sujetos a procedimientos legales. Podemos tratar su información personal mientras su tratamiento se encuentre restringido solo si contamos con su consentimiento o si la ley lo permite, por ejemplo, con el fin de almacenarlo, para proteger los derechos de otra persona o empresa o en relación con procedimientos legales.

Transferencia de su información personal a un archivo de datos estructurado

Cuando el tratamiento de su información personal se fundamente en su consentimiento como base legal o cuando sea necesario para procesar la información relacionada con su contrato, como se explica en la sección titulada «**Cómo utilizamos su información cuando prestamos nuestros servicios**», puede solicitarnos una copia de dicha información en un archivo de datos estructurado.

Puede solicitarnos que enviemos sus datos personales directamente a otro proveedor de servicios y lo haremos siempre que sea técnicamente posible. No podremos facilitarle una copia de su información personal si esta contiene información personal de otras personas o si existe otra razón legítima para retener dicha información.

Cómo contactar con nosotros:

Cualquier solicitud de acceso como parte interesada puede enviarse por escrito a:

Data Protection Officer, White Horse Insurance Ireland, First Floor, Rineanna House, Shannon Free Zone, Shannon, County Clare, Ireland.

Alternativamente, puede presentar una solicitud de acceso como parte interesada mediante correo electrónico a: customerservice@white-horse.ie

También puede presentar una solicitud cuando hable con cualquier agente de nuestro equipo de servicio al cliente o del equipo de gestión de siniestros.

Una vez que haya realizado su solicitud y nos haya proporcionado la información necesaria para iniciar una búsqueda de sus datos que obran en nuestro poder (incluida la prueba de identidad), contaremos con un plazo de 30 días para responderle.

Presentar una reclamación

En el caso de que desee presentar una reclamación, le recomendamos que se comunique con nosotros y trataremos de resolver cualquier problema o cuestión que pueda tener.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante el organismo supervisor de protección de datos si cree que se han infringido sus derechos legales, o si tiene motivos para creer que su información personal se está utilizando o se ha utilizado de manera contraria a la ley. Los datos de contacto de la Oficina del Comisario de Protección de Datos (Data Protection Commissioner - **DPC**), organismo supervisor de la protección de datos en Irlanda, están disponibles en el [sitio web del DPC](#).

Igualmente, puede solicitar información sobre sus derechos y presentar una reclamación ante la Autoridad Española de Protección de Datos, situada en Calle Jorge Juan, 6, 28001 (Madrid, España).

Si desea comunicarse con nosotros en relación a la nota informativa sobre Protección de datos, puede enviarnos un correo electrónico o escribir al Comisario de Protección de Datos utilizando los datos de contacto anteriormente citados.

Conservación de sus datos personales:

Si desea saber más sobre nuestra política de conservación de datos, siga leyendo...

Cuando haya adquirido alguno de nuestros servicios, su información personal será almacenada para garantizar que le proporcionamos el mejor servicio de atención al cliente posible y para atenernos a nuestros requisitos reglamentarios de almacenamiento. Por ejemplo, si realiza un pedido con nosotros, sus datos se conservarán durante un periodo de 7 años. Para fines comerciales, conservaremos sus datos hasta 2 años. En algunos casos, como en el caso de por ejemplo una disputa o acción legal, podemos conservar su información personal durante más tiempo. También conservamos sus datos personales para fines legales y de control, solo durante el tiempo necesario y en los términos de conservación previstos por la ley.

Cuál es nuestro enfoque para la seguridad de los datos:

Nos tomamos muy en serio la seguridad de los datos. Para más información al respecto, siga leyendo.

La transmisión de información a través de Internet no es completamente segura, y aunque hacemos todo lo posible para proteger sus datos personales, no podemos garantizar la seguridad de los datos transmitidos a nuestros sitios, quedando, por lo tanto, bajo su propia responsabilidad. Una vez que hayamos recibido su información, tomaremos todas las medidas oportunas para mantener sus datos seguros y tratar de evitar cualquier acceso no autorizado, uso o pérdida de sus datos, aplicando medidas de seguridad y limitando el acceso a aquellos que demuestran un mero interés comercial. Toda la información que nos proporciona se almacena en nuestros servidores seguros. Cada transacción de pago será encriptada utilizando tecnología SSL. Le hemos facilitado (o usted ha elegido) una contraseña que le permite acceder a ciertas áreas de nuestros Sitios, siendo su responsabilidad asegurarse de que la contraseña permanezca secreta. Le aconsejamos que no comparta su contraseña con nadie.

Tenemos un proceso para tratar cualquier sospecha de violación de datos personales y le notificaremos a usted y a la autoridad de protección de datos pertinente de una violación cuando así lo estipule la legislación vigente.

Cambios en esta nota informativa sobre la protección de datos

Consulte esta página con regularidad ya que puede haber cambios en nuestra política de privacidad de vez en cuando. Puede solicitar una copia de una versión anterior de nuestra Política de privacidad.

El abajo firmante reconoce haber recibido, en esta misma fecha, por escrito y previo a la firma del Contrato, toda la información requerida en el Reglamento de desarrollo de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

Leído y conforme por el Tomador del Seguro, quien acepta expresamente las cláusulas limitativas y excluyentes, contenidas en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta Póliza.

INFORMACIÓN AL CLIENTE

Cumplimentando nuestro deber de información y protección de nuestros clientes por los servicios de mediación que le proporcionamos, les informamos:

Registro

INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. se encuentra inscrita en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, de corredores de reaseguros y de sus altos cargos con número de registro J-1541. Dicho Registro es público y puede ser consultado remitiendo escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 -Madrid), o bien consultando la página web de la misma <http://www.dgsfp.mineco.es/reqpublicos/pui/pui.aspx>

Además, INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. dispone de Póliza de Responsabilidad Civil Profesional y Seguro de Caución según legislación vigente Cláusula de confirmación de recepción de información previa

Por la presente, el Tomador del Seguro/Asegurado reconoce expresamente haber recibido del Asegurador, por escrito y en fecha e contratación del seguro de acuerdo a sus condiciones particulares, la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social, dirección y forma jurídica del Asegurador.

Servicio de Atención al Cliente

Para atender y resolver las quejas y reclamaciones, INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. dispone de un Servicio de Atención al Cliente externalizado en Inade, Instituto Atlántico del Seguro, S.L., con domicilio en la localidad de Vigo, Provincia de Pontevedra, código postal 36202, Calle La Paz, 2 bajo. Dicho Servicio tiene la obligación de resolver dichas quejas o reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de la presentación. Si dicha resolución no fuera del agrado del Cliente, podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la DGSFP, siendo imprescindible para ello acreditar haber formulado la queja o reclamación, por escrito, ante el Servicio de Atención al Cliente de INTERMUNDIAL XXI, S.L.U.

QUEJAS Y RECLAMACIONES relativas a la gestión de los SINIESTROS por parte del MEDIADOR:

Instancias de gestión de quejas y reclamaciones - servicios de mediación:

En caso de que existiera alguna disconformidad como consecuencia de los servicios de intermediación prestados por parte de Intermundial XXI, Correduría de seguros, se pone a disposición del reclamante de un Servicio de Atención al Cliente ofrecido por:

INADE, Instituto Atlántico del Seguro, S.L.
Calle La Paz nº 2, Bajo
36202 Vigo
España

Correo electrónico: atencioncliente@inade.org

Dicho servicio tiene la obligación de resolver dichas quejas y reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de la presentación. En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta final en el plazo de dos meses a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuyos datos de contacto se encuentran recogidos en el siguiente apartado.

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
Paseo de la Castellana, 44
28010 Madrid
España
Telf.: 952 24 99 82
Sitio web: <http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx>

Puede interponer una acción legal ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**INFORMACIÓN BÁSICA**

Epígrafe	Información Básica (1ª capa)
Responsable	InterMundial XXI S.L.U.
Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento en la contratación y formalización de contrato de seguros y - Tramitación de siniestros - Envío de comunicaciones comerciales sobre productos envío de Newsletter, actualizaciones de web
Legitimación	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecución del contrato de seguro - Consentimiento para comunicaciones comerciales
Destinatarios	Los destinatarios de sus datos serán las Aseguradoras que ofrecen la cobertura contratada y Servisegur Consultores S.L.U. para la tramitación de siniestros.
Derechos	Tiene derecho a acceder, a rectificar, a limitar el tratamiento, a suprimir sus datos y a solicitar la portabilidad de sus datos.
Procedencia	Directamente del interesado
Comunicaciones comerciales	Con el fin de mejorar las prestaciones de nuestros servicios, elaboramos un perfil comercial de nuestros clientes en base a la información facilitada, lo que nos permite ofertarle productos y servicios de los siguientes tipos de acuerdo con sus intereses: <ul style="list-style-type: none"> - Seguros de viajes
Información adicional	Puede consultar la información adicional en la última página del presente documento y detallada sobre Protección de datos en la siguiente sección de nuestra página web: www.intermundial.es/protecciondedatos

Análisis objetivo

Nuestro asesoramiento se facilita en base de un número suficiente de contratos de seguro ofrecidos en el mercado de los riesgos objeto de cobertura, de modo que pueda formular una recomendación, ateniéndose a criterios profesionales, respecto del contrato de seguro que sería adecuado a las necesidades del cliente. Dicho análisis no se circunscribe exclusivamente al producto, siendo también extensible a la calidad del servicio y prestaciones que la entidad aseguradora, elegida o, por el contrario, descartada, en el momento de la celebración del contrato está capacitada para otorgar.

INFORMACIÓN ADICIONAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS**¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos?**

El responsable del tratamiento es INTERMUNDIAL XXI S.L.U. Correduría de Seguros provista e CIF B81577231, con domicilio social en C/ Irún 7, 1º A izquierda, CP: 28008, Puede contactar con nosotros a través de carta a nuestra dirección postal indicada o a través de nuestro correo electrónico: lopd@intermundial.com.

¿Con qué finalidad tratamos sus datos personales?

En INTERMUNDIAL XXI S.L. tratamos la información que nos facilitan las personas interesadas para el asesoramiento en la contratación y para gestionar el contrato de seguros, tramitación de siniestros derivados del contrato suscrito, envío de comunicaciones comerciales y newsletter.

¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?

Los datos proporcionados serán conservados durante todo el periodo de vigencia del contrato, siendo cancelados al vencimiento del contrato de seguros.

No obstante lo anterior, los datos serán bloqueados y conservados durante el plazo de prescripción de las acciones que pudieran derivarse de la relación contractual por usted suscrita.

¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?

La base legal para el tratamiento de sus datos es la ejecución de los contratos de seguros según los términos y condiciones que figuran en dichos contratos, así como la tramitación de siniestros derivada de los mismos.

La oferta de productos y servicios encuentra su legitimación en el interés legítimo del responsable del tratamiento, pudiendo manifestar el Cliente en cualquier momento su oposición a este tipo de tratamiento sin que en ningún caso el ejercicio de este derecho condicione la ejecución del contrato.

Le informamos asimismo de que la falta de aportación de la información requerida supone la imposibilidad de suscripción y cumplimiento del contrato.

¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Los datos se comunicarán a las aseguradoras para la gestión del contrato de seguro.

Asimismo, serán comunicados a Servisegur Consultores S.L.U. con CIF B81398414, con domicilio social, en C/ Irún 7, 1ºA izquierda, Madrid, CP 28008, para la tramitación de siniestros derivados del contrato suscrito.

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en INTERMUNDIAL XXI S.L.U. estamos tratando datos personales que les conciernen.

La persona interesada tendrá derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, siempre y cuando el tratamiento no sea necesario para el cumplimiento del contrato. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación en el tratamiento y portabilidad de datos a través de nuestra página web (www.intermundial.es/incidencias), o bien mediante carta dirigida a nuestra Asesoría Jurídica (C/Irún 7, 1º A Izquierda, Madrid, CP 28008).

En última instancia puede solicitar información sobre sus derechos y presentar una reclamación ante la Autoridad Española de Protección de Datos, con domicilio en la calle Jorge Juan, nº 6, 28001 Madrid.

mana

