

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA PRELIMINAR

El presente contrato se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Integran el contrato: la Solicitud, la Declaración realizada por el TOMADOR y/o el ASEGURADO, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y Especiales de la Póliza, así como los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma.

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.

DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

ACCIDENTE:

Lesión corporal que deriva directamente de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del ASEGURADO, que produzca Fallecimiento, Invalidez Permanente o cualquier otra consecuencia análoga garantizada por la póliza.

ACCIDENTE GRAVE:

Toda lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan el normal desplazamiento de su domicilio habitual, **dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO:

Persona que viaja en compañía del ASEGURADO, inscrito en la misma reserva y también asegurado por la misma póliza.

AEROLÍNEA:

Cualquier compañía aérea que realice vuelos de una manera regular o chárter con horarios previamente establecidos, conocidas comúnmente como Líneas Aéreas Regulares y Chárter.

AEROLÍNEA COMUNITARIA:

Aerolínea que tiene su sede principal en uno de los países miembros de la Unión Europea.

AEROLÍNEA NO COMUNITARIA:

Aerolínea que tiene su sede principal en un país no miembro de la Unión Europea.

AISLAMIENTO FIDUCIARIO:

Confinamiento de quienes espontáneamente declaran haber tenido contactos en riesgo de contagio y generalmente realizado en su propio domicilio.

ANIMAL DE COMPAÑÍA:

Animal destinado a compañía o vigilancia, censado e identificado por el número de chapa, tatuaje o microchip que se le haya atribuido, que sea propiedad del ASEGURADO y que resida en su domicilio.

ANULACIÓN DEL VIAJE:

Se entiende por anulación del viaje, a los efectos de esta póliza, la decisión del ASEGURADO de dejar sin efecto, antes de la fecha de salida acordada, los servicios contratados

ARTÍCULOS DE PRIMERA NECESIDAD

Aquellos bienes o productos esenciales o imprescindibles que cubren las necesidades básicas de la vida cotidiana. No se consideran artículos de primera necesidad las bebidas alcohólicas ni el tabaco.

ASEGURADO:

Cada una de las personas físicas designadas como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza, titulares del interés objeto de seguro y que, salvo aquellas que corresponden al TOMADOR, asumen las obligaciones derivadas del contrato.

ASEGURADOR:

Entidad que asume el riesgo definido en la póliza.

El ASEGURADOR de la presente póliza es White Horse Insurance Ireland dac, con domicilio en Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co Clare, Ireland.

BENEFICIARIO:

La persona física o jurídica que, previa cesión por el ASEGURADO resulte titular del derecho a la indemnización.

CANCELACIÓN DEL VIAJE:

Se entiende por cancelación del viaje, a los efectos de esta póliza, la decisión del organizador del mismo o de alguno de sus proveedores, producida antes de la fecha de salida acordada, de no suministrar los servicios contratados, por cualquier motivo que no sea imputable al ASEGURADO.

CARENCIA:

Periodo en el que el ASEGURADO aún no puede disfrutar de las coberturas de la Póliza, donde así se indique.

CATÁSTROFE:

Evento que por su magnitud y gravedad produce gran destrucción y desgracias humanas, con grave alteración del curso normal de las cosas.

CONCURRENCIA DE SEGUROS:

Circunstancia por la que, al menos, dos pólizas de seguros proporcionan idéntica cobertura para un mismo riesgo durante un período de tiempo, contribuyendo cada uno proporcionalmente a la pérdida.

CONDUCTOR:

Cualquier persona física que conduzca un vehículo en el momento del incidente. El conductor deberá disponer de la correspondiente autorización administrativa que le habilite para conducir, y la misma deberá encontrarse en vigor en el momento de la avería o incidencia.

CUARENTENA MÉDICA:

Confinamiento obligatorio impuesto por las autoridades sanitarias destinado a detener la propagación de una enfermedad contagiosa a la que el ASEGURADO pueda haber estado expuesto. Este confinamiento debe ser impuesto antes del comienzo del viaje asegurado.

DERECHOHABIENTE:

Herederero del ASEGURADO y, en consecuencia, beneficiario de los derechos de indemnización establecidos en la póliza.

DOMICILIO HABITUAL:

A efectos de esta Póliza, se entenderá por tal el de la residencia habitual del ASEGURADO por permanecer en el mismo más de 183 días, durante un año natural.

DOMICILIO EN DESPLAZAMIENTO:

En seguros de larga duración, se entenderá por domicilio en desplazamiento aquel en el que resida el ASEGURADO hasta que finalice su estancia, regresando al domicilio de su residencia habitual.

ENFERMEDAD:

Toda alteración de la salud no causada por un accidente, diagnosticada por un médico, que requiera una asistencia sanitaria y cuyas primeras manifestaciones se presenten después de la contratación de la Póliza.

ENFERMEDAD CONGÉNITA:

Es aquella alteración de la salud con la que se nace, bien por ser hereditaria o por haberse contraído en el seno materno.

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

Afección, generalmente crónica, en la que la función o la estructura de los tejidos u órganos afectados empeoran con el transcurso del tiempo, pudiendo traspasarse de un tejido a otro.

ENFERMEDAD GRAVE:

Toda alteración de la salud no causada por un accidente, diagnosticada por un profesional médico y que justifique el tener que permanecer en cama, así como la que provoque el cese de cualquier actividad, ya sea profesional o privada, cuya evolución esperada, en base a la patología que presente, haga prever que el viaje asegurado no podrá realizarse en las fechas previstas. Cuando la enfermedad afecte a alguna persona distinta del ASEGURADO, siendo siempre esta afección posterior a la contratación del seguro, se entenderá por grave cuando por prescripción médica se requiera hospitalización o necesidad de guardar cama, con atención y cuidados continuos a cargo de personal sanitario o de las personas designadas para ello, **dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

ENFERMEDAD PREEXISTENTE O CRÓNICA

Se considerará enfermedad preexistente o crónica cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación de la Póliza, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

EPIDEMIA:

Enfermedad que se propaga al mismo tiempo y en un mismo país o región y afecta a un gran número de personas.

EQUIPAJE:

Todos los objetos de uso personal que el ASEGURADO lleve consigo durante el viaje, así como los expedidos por cualquier medio de transporte.

EQUIPAJE PROFESIONAL:

Todo objeto o herramienta de uso profesional que el ASEGURADO lleve consigo para poder desarrollar su actividad laboral durante el viaje objeto del seguro, incluidos muestrarios comerciales.

EQUIPO DE GOLF:

Se entenderá por tal la bolsa y los palos utilizados en la práctica de dicho deporte.

EQUIPO DE DEPORTES DE INVIERNO:

Se entenderá por tal los esquíes, bastones de esquí, botas de esquí, casco, tabla de snowboard, botas de snowboard y patines para hielo.

EVENTO:

Será considerado como evento el siniestro que afecta a más de un ASEGURADO.

EXTRANJERO:

Se entiende por extranjero, a efectos de las garantías de la Póliza, el país distinto a España o, en el caso de asegurados no residentes en España, cualquiera que sea distinto al del domicilio habitual del ASEGURADO desde el que se inicia el desplazamiento.

FAMILIARES DEL ASEGURADO:

A efectos del seguro, tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO su cónyuge, pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, así como sus familiares hasta tercer grado de parentesco, tanto en línea recta como colateral y ya fuese por consanguinidad o afinidad.

También se considerarán, a estos efectos, familiares del ASEGURADO a cualquier persona que conviva con el Asegurado que acredite dicha convivencia mediante certificado de empadronamiento.

EN CUALQUIER CASO, será en las Condiciones Particulares de la Póliza en las que se exprese, en cada caso, la extensión dada al grado de parentesco, con respecto al ASEGURADO, a efectos las prestaciones cubiertas por la Póliza.

FORFAIT:

Bonos de acceso a las pistas de esquí.

FRANQUICIA:

La cantidad, porcentaje o cualquier otra magnitud pactada en Póliza, a cargo del ASEGURADO, que se deducirá de la indemnización que corresponda satisfacer por el ASEGURADOR en cada siniestro.

FRANQUICIA KILOMÉTRICA:

Para las garantías relativas a Asistencia a las Personas, la póliza cubre a los ASEGURADOS **a partir de la distancia kilométrica indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

FUERZA MAYOR:

Aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida. A los efectos de esta póliza se considerarán motivos de fuerza mayor únicamente los relacionados a continuación: guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (independientemente que se declare o no guerra), guerra civil, rebelión, golpe de estado, insurrección, revolución, usurpación de poder nacional, huelgas, terrorismo, disturbios y las siguientes condiciones climáticas o actos de naturaleza siempre y cuando ocasionen daños catastróficos: Incendio, inundación, terremoto, explosión, tsunami, erupción volcánica, deslizamiento de tierra, avalanchas, huracanes, ciclones, tormentas o nieve.

GASTOS OCASIONADOS:

Gastos necesarios a consecuencia de un hecho cubierto por la Póliza, según las especificaciones concretas de cada cobertura.

GASTOS DE GESTIÓN:

Gastos producidos por la tramitación y gestión de un viaje y/o reserva que son cargados al viajero por la agencia de viajes, independientemente del precio de los mismos.

Se limitarán hasta un máximo del 10% del importe de la factura de gastos de anulación del proveedor, independientemente de lo facturado por la agencia de viajes, siempre que los proveedores de servicios no hayan comisionado a la agencia de viajes por la venta.

GUARDAR CAMA:

Consecuencia de un proceso patológico o medida terapéutica que obliga a la persona a permanecer en cama o que reduce su movilidad hasta el punto de que no puede valerse por sí mismo.

HOSPITALIZACIÓN:

Se entiende como tal cuando la persona haya pasado a planta y pernoctado, al menos una noche, en el centro hospitalario o clínica. No tiene esta consideración el paso o estancia por el área de URGENCIAS.

HURTO:

Sustracción de las cosas muebles ajenas, sin mediar violencia o intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.

INFRASEGURO:

Situación que se origina cuando la suma asegurada atribuida en Póliza al objeto garantizado es inferior al valor que realmente tiene. Ante una circunstancia de este tipo, en caso de producirse un siniestro, el ASEGURADOR tiene derecho a aplicar la regla proporcional.

INVALIDEZ PERMANENTE:

Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de algún miembro o facultades del ASEGURADO, cuya

intensidad se describe en estas Condiciones Generales, y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme a la Ley.

LIBRE DESISTIMIENTO:

Anulación del viaje debida a un hecho demostrable, mediante documento justificativo, o no, y que impida al ASEGURADO realizar el viaje en las fechas previstas para el mismo. **Queda excluida cualquier cancelación comunicada con posterioridad a la hora de comienzo del primer servicio contratado dentro del viaje (no show).**

MATERIAL DEPORTIVO:

Equipo necesario para la práctica de una actividad deportiva.

OBJETOS DE VALOR:

Las mercancías y el material de uso profesional, las joyas, entendiéndose por tales el conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas; la moneda, los billetes de banco, billetes de viaje, colecciones de sellos, título de cualquier naturaleza, documentos de identidad y en general todo documento y valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados; los objetos de valor entendiéndose por tales el conjunto de objetos de plata, cuadros, obras de arte, y todo tipo de colecciones de arte, así como la peletería fina; las prótesis, gafas y lentes de contacto; el material deportivo; aparatos de telefonía, electrónicos, digitales, material informático de toda clase así como sus accesorios

OPERADORES TURÍSTICOS:

Agencias de viajes que organizan viajes combinados de forma no ocasional y los vendan, u ofrezcan en venta, directamente o por medio de un detallista.

ÓRTESIS:

Aparatos o dispositivos externos que se colocan en el cuerpo para apoyar o prevenir deformaciones, y modificar o mejorar los aspectos estructurales o funcionales de las piezas móviles del cuerpo.

PANDEMIA:

Enfermedad epidémica que alcanza la fase 5 de alerta de pandemia de acuerdo con la clasificación de la OMS, al haberse propagado al menos en dos países de una región de la OMS.

PÓLIZA:

El documento que contiene las Condiciones contractuales reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares que individualizan el riesgo, las Condiciones Especiales, si las hubiere, y los Suplementos o Apéndices que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

POSITIVO EN COVID

Resultado positivo en prueba PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) y/o positivo en prueba de antígeno certificada. La prueba de antígeno válida será la realizada por personal de atención médica capacitado u operadores capacitados en un centro de atención médica, clínica o farmacia. El documento que el ASEGURADO ha de presentar debe contener sus datos personales y el resultado de la prueba. Se excluye cualquier prueba(s) de antígeno rápido casero o autodiagnóstico.

PRESCRIPCIÓN MÉDICA:

Documento justificativo por el cual un médico indica a su paciente las recomendaciones que debe de seguir en el tratamiento de su enfermedad.

PRIMA:

El precio del seguro, que contendrá los recargos e impuestos que sean de legal aplicación en cada momento. El importe de la prima podrá variar en función de los distintos ámbitos de cobertura que permita la Póliza y se determinará en sus Condiciones Particulares.

PRÓTESIS:

Elemento artificial que se integra en el cuerpo con la finalidad de reemplazar un órgano o una extremidad que, por algún motivo falta.

PROVEEDORES:

Cualquier persona física o jurídica que facilita a aportar los servicios turísticos distintos a los específicamente mencionados en el presente apartado de DEFINICIONES.

PROVEEDOR DE ALOJAMIENTO:

Proveedores e intermediarios en la contratación de servicios de alojamiento u hostelería.

PROVEEDORES DE TRANSPORTE:

Proveedores finales e intermediarios en la contratación de servicios de transporte ferroviario, aéreo, marítimo o por carretera.

PROVEEDORES DE TRASLADOS:

Proveedores finales e intermediarios en la contratación de transporte por carretera, incluyendo de forma expresa, pero no excluyente, autocares, taxis, empresas de alquiler de coches y empresas especializadas en conexiones (transfer).

PROVEEDOR EXTERNO:

Proveedor de uno o más componentes del viaje que ha sido contratado por la Agencia y no está en la lista de proveedores excluidos por el ASEGURADOR. El Proveedor debe estar incluido dentro de las definiciones que constan en este Condicionado General relativas a Aerolínea, Operadores Turísticos, Proveedores de Alojamiento, Traslados y/o Transporte.

QUIEBRA FINANCIERA/ INSOLVENCIA/ BANCARROTA:

A efectos de esta Póliza, se considerará que se da un supuesto de Quiebra Financiera/ Insolvencia/ Bancarrota de un Proveedor cuando:

- a) Se presente una solicitud de un Proveedor Externo, esto es, se formalice la presentación de una solicitud de concurso de acreedores, o figura análoga en cualquier legislación de un país de la Unión Europea, ya sea de forma voluntaria o por parte de un tercero.
- b) Un Proveedor Externo convoque informalmente, o de cualquier otra manera, una reunión de sus acreedores con el propósito de considerar un acuerdo con tales acreedores, de conformidad con las disposiciones de la "Sección 588 of the Companies Act 1985" (Insolvency Act 1986) o cualquier legislación equivalente de países de la Unión Europea.
- c) Se dicte un embargo y/o prohibición de disponer sobre cualquier propiedad o bien del Proveedor Externo, siempre que dicho embargo no le permita continuar con su actividad comercial o queden interrumpidos o cancelados los servicios que iban a ser prestados al ASEGURADO.
- d) El Proveedor Externo emita un comunicado oficial de cese de operaciones.
- e) Se produzca cualquier otra circunstancia acreditable que conlleve la presunción del cese de operaciones. Con carácter enunciativo y no limitativo, se considerará que existe presunción de cese de operaciones cuando se dé cualquiera de las siguientes circunstancias:
 - a. Imposibilidad para hacer reservas.
 - b. No prestación de servicios a la totalidad de los clientes.
 - c. Cierre de las oficinas donde se efectuaba la actividad.

RECEPTIVO:

Todo tipo de viaje con destino España, en el que el ASEGURADO tiene su domicilio en el extranjero.

En las pólizas para viajes de receptivo, y a efectos de las prestaciones de las garantías y límites de indemnización descritos en cada una de ellas, se considerará domicilio del ASEGURADO el de su residencia habitual en sus diferentes países de origen, por lo que siempre que aparezca la palabra "España", la referencia se entenderá hecha al país de origen del ASEGURADO, mientras que siempre que aparezca la palabra "Extranjero", se entenderá que España queda comprendida en ese concepto.

Las primas de los asegurados Receptivos se facturarán en función de su continente de procedencia. Si su domicilio habitual estuviese en Europa, la prima a cobrar será la correspondiente al "Ámbito Continental"; si su continente de procedencia fuese África, América, Asia y Oceanía, la prima a cobrar será la correspondiente al "Ámbito Mundial".

Cuando un ASEGURADO con domicilio habitual en el extranjero realice un viaje, contratado a través de una agencia de viajes local, a otro país distinto, el ámbito territorial a aplicar será el más agravado que resulte de comparar su procedencia con su destino.

En cualquier caso, las coberturas del contrato para ASEGURADOS no residentes en España estarán limitadas a viajes con destino distinto al de su país de residencia, quedando por tanto excluidos los viajes dentro del país en el que residan.

RECIDIVA:

Repetición de una enfermedad poco después de terminada la convalecencia.

REGLA PROPORCIONAL:

Fórmula que se aplica para la determinación de la cifra indemnizatoria que deba satisfacer el ASEGURADOR, en caso de siniestro, cuando se haya comprobado la existencia de un infraseguro en la Póliza. En ese caso, el daño deberá ser liquidado teniendo en cuenta la proporción que exista entre el capital asegurado atribuido en Póliza al objeto garantizado, con respecto a su valor real, en el momento del siniestro.

ROBO:

Sustracción de las cosas muebles ajenas con violencia o intimidación en las personas o empleando fuerza en las cosas.

SERVICIOS DE VIAJE VINCULADOS:

Se entenderá por viaje vinculado la combinación de al menos dos tipos diferentes de servicios de viajes adquiridos con objeto del mismo viaje o vacación, que, sin constituir un viaje combinado, den lugar a la celebración de contratos distintos con cada uno de los prestadores individuales de servicios de viaje, si un empresario facilita con ocasión de una única visita o contacto con su punto de venta, la selección y el pago separado de cada servicio de viaje por parte de los viajeros o de manera específica, la contratación de al menos un servicio de viaje adicional con otro empresario, siempre que tenga lugar a más tardar 24 horas después de la confirmación de la reserva del primer servicio de viaje.

Cuando se adquiera como máximo uno de los servicios de viaje (transporte, alojamiento, alquiler de turismo) y cualquier otro servicio turístico que no forme parte integrante de un servicio de viaje, no constituirá servicios de viaje vinculados si éstos no representan una proporción igual o superior al 25% del valor de la combinación y no se anuncian o no se constituyen por alguna razón una característica esencial del viaje o vacación

SUBROGACIÓN:

En virtud de la subrogación el ASEGURADOR sustituye al ASEGURADO en el ejercicio de las acciones o derechos que tendría este contra los terceros causantes del siniestro, a fin de poder recuperar de ellos la cantidad por la que civilmente deberían responder a consecuencia de los daños producidos, cuya indemnización en virtud de la póliza de seguro, ha corrido inicialmente a cargo del ASEGURADOR.

SUMA ASEGURADA:

La cantidad fijada en las Condiciones Particulares y Generales, que constituye el límite máximo de la indemnización o reembolso a pagar por el ASEGURADOR por el conjunto de los siniestros ocurridos durante la duración del viaje.

SINIESTRO:

Todo hecho súbito, accidental, imprevisto y ajeno a la intencionalidad del ASEGURADO, cuyas consecuencias dañosas estén cubiertas por las garantías de esta póliza. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños derivados de una misma causa. También dará lugar a siniestro la definición "ANULACIÓN DEL VIAJE"

SECUESTRO:

Acción de retener indebidamente a una persona, para exigir dinero por su rescate, realizar extorsión, o para otros fines, políticos o sociales, amenazando la vida o la salud de la víctima.

SUSTITUTO PROFESIONAL:

Persona que hace las veces de otra en empleo o servicio en ausencia del ASEGURADO, y cuya falta en el puesto de trabajo haga imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el ASEGURADO.

TERCERO

Cualquier persona física o jurídica, con la excepción de:

- El ASEGURADO en sí, sus FAMILIARES, cualquier familiar ascendente o descendiente o individuos que los acompañen en el VIAJE.

TOMADOR DEL SEGURO:

La persona física o jurídica que junto con el ASEGURADOR suscribe este contrato, y a la que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO o por sus BENEFICIARIOS. Cuando el firmante represente a un GRUPO ASEGURADO, se considerarán TOMADORES, a todos los efectos, a cada uno de los ASEGURADOS que componen dicho GRUPO.

VIAJE:

Modalidad Temporal: Se entenderá por viaje, todo desplazamiento realizado fuera del domicilio habitual del ASEGURADO, desde su salida de éste, hasta su regreso al mismo, a la finalización del desplazamiento.

Modalidad Anual: Se entenderá por viaje, todo desplazamiento que realice el ASEGURADO fuera de su domicilio habitual, desde la salida de éste, hasta su regreso. **No se considerará como tal viaje las estancias que el ASEGURADO pueda tener, durante el período de cobertura, en el domicilio propio.**

No se considerarán viajes, a efectos de esta Póliza, los desplazamientos del ASEGURADO que, aun superando la franquicia kilométrica establecida, se traten de desplazamientos habituales al lugar de trabajo y su regreso.

VIAJE COMBINADO:

Se entenderá por viaje combinado la combinación previa de, por lo menos, dos de los siguientes elementos: transporte, alojamiento, alquiler de turismos u otros vehículos de motor u otros servicios turísticos no accesorios del transporte o del alojamiento y que constituyan una parte significativa del viaje combinado, vendida u ofrecida en venta con arreglo a un precio global, cuando dicha prestación sobrepase las 24 horas o incluya una noche de estancia. Se entenderá igualmente como viaje combinado cualquier otro considerado como tal en el art. 151 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, o legislación equivalente que le sustituya en el futuro.

URGENCIA VITAL:

Aquellas alteraciones en que la vida o la integridad física corre un riesgo inminente, lo que significa que, si no es atendido de manera inmediata, puede morir o sufrir una discapacidad temporal o permanente.

VEHÍCULO:

Turismos, ciclomotores, motocicletas, autocaravanas, vehículos mixtos y camiones ligeros de uso particular, de hasta 3,5 t (PMA), longitud inferior a 6 m y altura inferior a 3 m; así como los remolques y las caravanas de hasta 750 kg de PMA.

VEHÍCULO DE ALQUILER:

Se considerará vehículo de alquiler el automóvil de cuatro ruedas cuya marca, modelo y matrícula figure en el contrato de alquiler, siempre que su peso máximo autorizado no exceda de 3.500 kg., su antigüedad, en el momento de la contratación del seguro, no exceda de 10 años y su capacidad máxima sea de 9 personas. Se exceptúan los vehículos de gran lujo, los todoterrenos del segmento C, D, E y F, los remolques, autocaravanas, caravanas y minibuses, así como los vehículos dedicados, aunque sea ocasionalmente, al transporte público de viajeros y mercancías.

VUELO COMUNITARIO:

Vuelo que parte desde un país miembro de la Unión Europea.

VUELO EXTRACOMUNITARIO:

Vuelo que parte de un país no miembro de la Unión Europea.

VUELO LÍNEA REGULAR:

Vuelo sujeto a itinerario y horario prefijado.

VUELO CHÁRTER:

Vuelo no programado por una aerolínea que no forma parte de los vuelos regulares habituales y que no se ofrece por los canales de comercialización tradicionales.

NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO

1. EFECTO DEL CONTRATO

Este contrato toma efecto a las 00:00 horas del día indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, cesando sus efectos a las 24:00 horas de la fecha que tenga señalada como término en las Condiciones Particulares.

Por lo que respecta a las garantías del seguro:

-Garantía de Gastos de Anulación

- En los seguros de **Modalidad Temporal**: La garantía de Gastos de Anulación entrará en vigor a las 24:00 del día de contratación del seguro y finalizará su cobertura en el momento que el ASEGURADO haya iniciado el viaje asegurado al efectuar su salida del domicilio. **En todo caso, será solamente válida cuando el seguro se haya contratado en el momento de la confirmación del viaje asegurado, o durante los 7 días siguientes. De no ser así, las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de contratación del seguro.**
- En los seguros de **Modalidad Anual Multiviaje**: La garantía de Gastos de Anulación entrará en vigor 72 horas después de la fecha de contratación del seguro o de la contratación del viaje, dependiendo de cuál situación se produzca posteriormente. **No quedará cubierta ninguna cancelación cuya causa se produzca en un momento anterior a la contratación del seguro o antes de la contratación del viaje objeto de cancelación.**

-Las restantes garantías de la Póliza solamente serán válidas cuando el seguro se haya contratado antes de la fecha de inicio del viaje asegurado y tendrán efecto **únicamente mientras el ASEGURADO se encuentre desplazado en viaje fuera de su localidad de residencia habitual** y, en el caso de la garantía de Asistencia a Personas, **estando a una distancia superior a la estipulada en la "Franquicia kilométrica"**. **En cualquier caso, las coberturas del contrato para ASEGURADOS no residentes en España estarán limitadas a viajes con destino distinto al de su país de residencia y entrarán en vigor una vez abandonen el mismo.**

No obstante, para su entrada en vigor será condición imprescindible que se haya pagado la prima correspondiente.

Si en el transcurso de un viaje de duración programada el ASEGURADO no pudiera regresar en la fecha prevista a causa de un accidente o enfermedad imprevista, llegando el viaje a su término durante la convalecencia, el ASEGURADOR prorrogará las coberturas de la póliza hasta que el ASEGURADO esté médicamente apto para regresar a su domicilio. Esta cláusula no tomaría efecto si el ASEGURADO decide prorrogar el viaje por voluntad propia una vez el equipo médico del ASEGURADOR determine que está apto para regresar a su domicilio.

Cuando se extienda la duración del seguro una vez iniciado el viaje, las fechas entre los periodos asegurados han de ser consecutivas, no quedando días sin asegurar entre ambos periodos.

En aquellos casos en los que la duración del seguro se haya extendido con posterioridad a la contratación de este y el ASEGURADO hubiera sido atendido por la ocurrencia de un siniestro comunicado dentro del periodo inicial del contrato, la ampliación de las fechas de cobertura no afectará a dichos siniestros, quedando rescindida toda obligación del ASEGURADOR sobre el mismo al finalizar la fecha inicial del contrato. Igualmente, tampoco serán objeto de cobertura aquellos siniestros ocurridos con anterioridad a la extensión de la vigencia del seguro y que no hubiesen sido comunicados al ASEGURADOR dentro del periodo inicial del contrato.

Cuando el seguro se hubiera contratado una vez iniciado el viaje, resultará de aplicación un **período de carencia de 72 horas** a contar desde la fecha de contratación del seguro y quedarán sin efecto las coberturas relacionadas con el robo del equipaje asegurado.

2. VALIDEZ TERRITORIAL

El seguro tendrá validez en el ámbito territorial descrito en las Condiciones Particulares, considerándose, con carácter general:

Ámbito LOCAL: aquel que tenga el origen y el destino del viaje asegurado dentro del mismo país.

Ámbito CONTINENTAL: aquel que tenga el origen y el destino del viaje asegurado dentro del mismo continente geográfico. En el caso de viajes con origen en Europa, se considerará también ámbito continental cuando el destino del viaje sea alguno de los países ribereños del Mediterráneo (Argelia, Chipre, Egipto, Israel, Líbano, Libia, Marruecos, Palestina, Siria, Túnez, Turquía y Jordania), siempre que así se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.

Ámbito MUNDIAL: aquel que tenga el origen y el destino del viaje asegurado en países de distintos continentes geográficos.

En el caso de las garantías de **ASISTENCIA A VEHÍCULOS** y **FRANQUICIA CERO**, se hace expresamente constar que su ámbito territorial se ciñe a siniestros ocurridos en España, salvo que se indique otro en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3. VALIDEZ TEMPORAL

En los seguros de **Modalidad Temporal**, su validez vendrá determinada por la duración, expresada en número de días consecutivos y hasta un máximo de 365 días, especificada en las Condiciones Particulares.

No obstante, si el ASEGURADO tuviese su residencia habitual fuera de España, **la duración del viaje asegurado no podrá exceder, en ningún caso, de 120 días consecutivos.**

En los seguros de **Modalidad Anual Multiviaje**, la validez de la cobertura será por un año, de acuerdo con las fechas indicadas en las Condiciones Particulares. **No obstante, no quedarán garantizados los viajes con una duración superior a la especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

En el caso de los seguros de Modalidad Anual Multiviaje con renovación tácita, si dos meses antes de la terminación del período de vigencia el ASEGURADOR no hubiese notificado al TOMADOR, de forma fehaciente, su voluntad de rescisión del contrato, éste se considerará prorrogado por un nuevo período de un año, y así sucesivamente. En el caso del TOMADOR, este plazo de preaviso con respecto al ASEGURADOR se reduce a un mes.

4. VIAJES A ZONAS DE RIESGO / GUERRA

Las reclamaciones por daños personales o materiales producidos en zonas para las que el Ministerio de Asuntos Exteriores de España tuviese emitida una recomendación de no viajar en el momento de entrada del ASEGURADO (por ejemplo, por ataques terroristas o catástrofes naturales) **estarán excluidas de cobertura.**

Si esta recomendación hubiese sido emitida estando el ASEGURADO en su destino, la cobertura del seguro **se prolongará por un período de 14 días**, a contar desde el momento en que hubiese sido emitida la advertencia. El ASEGURADOR deberá ser informado durante dicho período y el ASEGURADO decidir si abandona esa área o bien acepta la emisión de un suplemento a su póliza, en la que se podrán fijar nuevas condiciones de cobertura y/o prima a criterio del ASEGURADOR.

5. SANCIONES Y EMBARGOS INTERNACIONALES

La cobertura del seguro, el pago de una indemnización o la prestación de cualquier servicio estarán garantizados, sólo y únicamente, mientras no entren en contradicción con sanciones económicas, comerciales o financieras ni con embargos que hayan sido promulgados por la Unión Europea o España y sean directamente aplicables a las partes contratantes.

Esto resultará igualmente de aplicación en el caso de sanciones económicas, comerciales, financieras o embargos que hayan sido promulgados por los Estados Unidos de América, en tanto en cuanto no entren en contradicción con las disposiciones legislativas de la Unión Europea o de España.

6. PAGO DE PRIMAS

El TOMADOR del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.

Para determinar el precio del seguro, el Asegurador ya ha tenido en cuenta que algunas de las coberturas no llegarán a entrar en riesgo como, por ejemplo, las de asistencia en el caso de que se produzca la cancelación o resolución del viaje. De igual forma, en el caso de los seguros de duración anual, para determinar el precio del seguro, el Asegurador ya ha tenido en cuenta que en algún periodo a lo largo del año pueden existir restricciones que impidan la realización de viajes o el disfrute de estancias. Por estos motivos, la póliza de seguro se considera como un todo unitario cuya prima es única y se abona en el

momento de la contratación, no generando ningún derecho a devolución, al margen de los expresamente determinados por la ley, a partir de la fecha en el que el primero de los riesgos contemplados en el condicionado entre en cobertura, aun en el caso de que haya uno o varios viajes que no se llegasen a producir, debido a cualquier causa. Si procediera devolución porque ninguna de las coberturas haya entrado en riesgo, el Corredor tendrá derecho a deducir la cantidad de 10 € en concepto de gastos de gestión.

En caso de impago de la primera prima por parte del TOMADOR, o la prima única no hubiese sido pagada a su vencimiento, no comenzarán los efectos de la cobertura y el ASEGURADOR podrá resolver el contrato o exigir el pago de la prima pactada.

El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes de su vencimiento, **la suspensión de las garantías** de la póliza. Si el ASEGURADOR no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá **que el contrato queda extinguido**.

Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura volverá a tomar efecto a las 24 horas del día en que el TOMADOR pagó la prima.

7. BASES DEL CONTRATO

1. La presente Póliza se ha suscrito en base a las declaraciones formuladas por el TOMADOR y/o ASEGURADO, que han determinado la aceptación del riesgo por el ASEGURADOR y el cálculo de la prima correspondiente.

2. El TOMADOR o el ASEGURADO deberán comunicar, durante el curso del contrato y en un plazo de 5 días de haber conocido la alteración o la modificación de los factores y circunstancias declaradas que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubiesen sido conocidas por el ASEGURADOR en el momento de perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

3. El ASEGURADOR podrá optar entre la modificación del contrato o rescindirlo en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de cualquier reserva, inexactitud de la declaración del TOMADOR y/o ASEGURADO en relación con la verdadera entidad del riesgo, o del conocimiento de agravación del riesgo, sin que el TOMADOR pueda reclamar daños o perjuicios al ASEGURADOR.

Para el supuesto de que el ASEGURADOR no presente al TOMADOR la declaración, o este no sea cumplimentado, ambas partes acuerdan considerar como **agravamiento del riesgo** que debe ser comunicado al ASEGURADOR, a los efectos de lo dispuesto en el art. 12 de Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, **la imposición de alguna medida de restricción de la movilidad en la localidad en que se sitúe el establecimiento, en su provincia o en las provincias limítrofes, que no estuviera vigente al momento de suscripción de la póliza.**

4. Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el TOMADOR del seguro podrá reclamar al ASEGURADOR **en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza**, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin que se haya efectuado la reclamación se estará a lo dispuesto en la póliza.

8. SINIESTROS. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y LOS REEMBOLSOS

a) El ASEGURADOR asumirá la cobertura de los riesgos garantizados **dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso**. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

b) En las garantías que impliquen el pago de una indemnización y reembolso, el ASEGURADOR está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. **En cualquier supuesto, el ASEGURADOR abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas**. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el ASEGURADOR no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada, o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20 por 100 sobre el importe reclamado cubierto por la póliza.

c) La indemnización de los daños materiales se determinará sobre la base del valor de reposición en el día del siniestro, deducida la depreciación por uso. En el caso de la cobertura de Gastos de Anulación / Cancelación de Viaje, se realizará sobre la base del valor de la anulación en el día en el que se produce la causa que determina la Anulación del Viaje.

d) Si las partes se pusiesen de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización, el ASEGURADOR deberá pagar la suma convenida **dentro de los veinte días siguientes a la fecha del acuerdo amistoso de las partes**. En caso de disconformidad, se actuará según lo previsto en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

e) Para obtener el pago de la indemnización, el ASEGURADO o los BENEFICIARIOS deberán remitir los documentos justificativos sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

9. ASISTENCIA.

a) Tan pronto se produzca un hecho que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas por la Póliza, **el ASEGURADO deberá, de forma indispensable, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por el ASEGURADOR**, indicando su nombre, número de póliza, lugar y número de teléfono de donde se encuentre y una descripción del problema que tenga planteado.

b) **El ASEGURADOR no se responsabiliza de los retrasos e incumplimientos debidos a fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado**. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa por parte del ASEGURADOR, el ASEGURADO será reembolsado a su regreso a España o, en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurra la anterior circunstancia, de los gastos en los que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los oportunos justificantes originales.

c) Cuando el ASEGURADO se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo, **el ASEGURADOR prestará sus servicios en cuanto el ASEGURADO se encuentre en tierra firme**.

d) **Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deberán efectuarse previo acuerdo del médico que atienda al ASEGURADO con el equipo médico del ASEGURADOR. No quedarán cubiertas por la Póliza, salvo en caso de emergencia o fuerza mayor acreditadas, las prestaciones médicas o de transporte que el ASEGURADO considere unilateralmente oportuno solicitar y recibir por decisión personal sin autorización ni conocimiento del ASEGURADOR**.

e) Si el ASEGURADO tuviera derecho a reembolso por la parte del billete no consumido, al hacer uso de la garantía de transporte o repatriación, **dicho reembolso revertirá al ASEGURADOR**. Asimismo, respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, el ASEGURADOR sólo se hace cargo de los gastos suplementarios necesarios, en lo que excedan de los gastos previstos inicialmente por los ASEGURADOS.

f) Las prestaciones previstas en las garantías de esta Póliza son subsidiarias de otras prestaciones a las que el ASEGURADO tenga derecho, obligándose éste a efectuar las gestiones necesarias para recobrar estos gastos de las Entidades obligadas al pago y resarcirse así el ASEGURADOR de las cantidades que haya anticipado.

10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

a) Tan pronto como se produzca el siniestro, el TOMADOR o el ASEGURADO deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo.

b) El TOMADOR o el ASEGURADO deberán comunicar al ASEGURADOR la ocurrencia del siniestro **dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido**.

c) El ASEGURADO debe suministrar toda prueba que sea razonablemente demandada sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, al fin de llevar a cabo las prestaciones garantizadas por la Póliza.

d) El ASEGURADO debe proceder de inmediato a solicitar la comprobación de los daños o desaparición del equipaje por personas o autoridades competentes y vigilar que sus circunstancias e importancia sean reflejadas en el documento que remitirá al ASEGURADOR.

e) El ASEGURADO, así como sus familiares y beneficiarios, en relación con las garantías de la presente Póliza, exoneran del secreto profesional a los facultativos médicos que lo hayan atendido como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro, a fin de que éstos puedan facilitar información médica al ASEGURADOR, así como sobre los antecedentes médicos en relación con el caso, para la correcta evaluación del siniestro. El ASEGURADOR no podrá hacer otro uso distinto del indicado con la información recibida.

f) En caso de que el ASEGURADOR hubiese garantizado un pago a terceros, poniéndose posteriormente de manifiesto que se trataba de unos gastos no cubiertos por el seguro, el ASEGURADO deberá reembolsar su importe al ASEGURADOR en un plazo máximo de 30 días a contar desde el requerimiento que le hubiese sido efectuado por éste.

g) En caso de robo, el ASEGURADO lo denunciará inmediatamente a la Policía o Autoridad del lugar y acreditará la denuncia al ASEGURADOR. Si los objetos son recuperados antes del pago de la indemnización, el ASEGURADO debe tomar posesión de ellos y el ASEGURADOR solo estará obligado a pagar los daños sufridos.

h) El ASEGURADO deberá avisar a la agencia en que haya contratado el servicio cubierto por el seguro en el momento de sobrevenir alguna de las causas que puedan dar lugar al reembolso de los gastos de anulación de viaje.

i) En caso de anulación de viaje, o de cancelación, el ASEGURADO deberá aportar los documentos que lo acrediten, así como las facturas o justificantes de los gastos.

j) En el caso de reclamaciones por demoras, el ASEGURADO deberá acompañarlas de documentos justificativos de la ocurrencia del siniestro y de los gastos incurridos.

k) En caso de siniestro de Responsabilidad Civil, el TOMADOR y el ASEGURADO no deberán aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del ASEGURADOR.

l) En caso de siniestro de Garantía de Quiebra de Proveedores, el TOMADOR, la agencia y/o el ASEGURADO, deberán ponerse en contacto con el ASEGURADOR en el momento del conocimiento del hecho generador del siniestro.

m) En caso de siniestro de Garantía de Fuerza Mayor, el TOMADOR, la agencia y/o el ASEGURADO, deberán ponerse en contacto con el ASEGURADOR en el momento del conocimiento del hecho generador del siniestro.

En cualquier caso, el ASEGURADOR se reserva el derecho de solicitar al ASEGURADO la presentación de documentos o pruebas razonables al objeto de hacer efectivo el pago de la prestación solicitada.

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

11. CÚMULOS - LIMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN POR LA PRESENTE PÓLIZA

Se detallan a continuación los capitales máximos indemnizables **por siniestro** que tiene estipulados esta Póliza, en caso de un siniestro que pueda afectar a varios asegurados y esta garantía aparezca como contratada en las **Condiciones Particulares de la póliza**:

1.1.83. Regreso anticipado por declaración de estado de alarma o cierre de fronteras en destino debido a COVID-19, 1.1.84. Regreso anticipado por cierre de fronteras en destino debido a COVID-19, 3.1.4.11) Cierre de fronteras en país de destino o de tránsito debido a COVID-19, siempre que la modificación de requisitos se haya producido después de la fecha de la contratación del seguro, 3.10. Interrupción de viaje por cierre de fronteras debido a COVID-19, 3.11. Interrupción de viaje por declaración de estado de alarma o cierre de fronteras en destino debido a COVID-19 y 4.24. Gastos ocasionados por la pérdida de servicios contratados por cierre de fronteras en el destino del viaje debido a COVID-19..	200.000€
3.1.4.5. Declaración oficial de zona catastrófica.....	100.000€
3.1.5.13. Decisión propia del ASEGURADO.....	200.000€
7.1. Garantía de Quiebra de Proveedores.....	200.000€
8.1. Garantía de Fuerza Mayor.....	200.000€

5. Accidentes en viaje/Accidentes del medio de transporte.....	1.500.000€
10.1 Derecho a compensación	60.000€

En caso de que el importe de lo reclamado por todos los ASEGURADOS supere estos cúmulos máximos, el pago de los siniestros se realizará teniendo en cuenta el importe de la factura de Gastos de Anulación presentada por el ASEGURADO y aplicando una regla proporcional entre el importe del siniestro comunicado y el límite máximo de cúmulo por la presente póliza. A todos los efectos relacionados con los cúmulos, se entiende por póliza el documento identificado bajo un mismo número de referencia y por asegurado, todo aquel que tiene un certificado de seguro con el mismo número de referencia de póliza.

Para todas las garantías de la Póliza que tengan establecido un cúmulo máximo por la presente póliza, se establece un período máximo de 7 días, desde la ocurrencia del siniestro, para su comunicación por parte del ASEGURADO, o sus DERECHOHABIENTES, al ASEGURADOR.
Si pasada esta fecha se comunicaran más siniestros, el pago de los mismos se realizará siempre y cuando no se hubiera superado el importe máximo del cúmulo indicado.

12. SUBROGACIÓN

Excepto en la garantía de ACCIDENTES, el ASEGURADOR quedará automáticamente subrogado, hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en aplicación de las prestaciones garantizadas por la Póliza, en los derechos y acciones que puedan corresponder a los ASEGURADOS o a sus herederos, así como a otros BENEFICIARIOS, contra terceras personas, físicas o jurídicas, hasta el total de los servicios prestados o siniestros indemnizados.

De forma especial, este derecho podrá ser ejercitado por el ASEGURADOR frente a las empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo, en lo referente a restitución, total o parcial, del costo de los billetes no utilizados por los ASEGURADOS.

13. QUEJAS Y RECLAMACIONES RELATIVAS A LA RESOLUCIÓN DE SINIESTROS POR PARTE DEL ASEGURADOR

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.

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

Sitio web: www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp

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.

14. PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas.

GARANTÍAS CUBIERTAS

Las garantías de posible contratación son las que se relacionan en los artículos siguientes de estas Condiciones Generales; las garantías efectivamente contratadas por el TOMADOR son las que se indiquen, en cada caso, en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3) GARANTÍAS DE ANULACIÓN, INTERRUPCIÓN Y CAMBIO DE CONDICIONES DEL VIAJE

3.1. GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE

El ASEGURADOR garantiza, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del ASEGURADO y le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que anule el viaje, antes del inicio de éste, por alguna de las causas que afecten al ASEGURADO y que se enumeran a continuación, sobrevenidas después de la contratación del seguro y que le impidan viajar en las fechas contratadas.

Se entenderán comprendidos en esta garantía los GASTOS DE GESTIÓN debidamente justificados, los de anulación (si los hubiese) y la penalización que se haya podido aplicar de acuerdo con la ley o con las condiciones del viaje.

3.1.1. Por motivos de salud

3.1.1.1) Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento:

- Del ASEGURADO, su cónyuge, o ascendientes o descendientes hasta el grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.
- De un acompañante del ASEGURADO, inscrito en la misma reserva y también asegurado.
- De su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces ser asumida por el ASEGURADO.
- De la persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o personas dependientes. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

También será causa de cancelación aquella alteración de la salud del ASEGURADO que, sin tener la consideración de enfermedad o accidente grave, impida totalmente la realización de la actividad objeto del seguro, constatada por el servicio médico del ASEGURADOR.

Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas antes citadas, distintas del ASEGURADO, se entenderán como graves cuando, con posterioridad a la contratación del seguro, impliquen hospitalización o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico, la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, previa prescripción médica, y se estima que esta situación se mantendrá dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.

El ASEGURADO deberá informar inmediatamente del siniestro en la fecha en que este se produzca, reservándose el ASEGURADOR el derecho de realizar una visita médica al ASEGURADO, acompañante, sustituto profesional o la persona encargada para valorar si efectivamente la causa imposibilita el inicio del viaje. Si la enfermedad no requiriera hospitalización, el ASEGURADO deberá informar del siniestro **inmediatamente al hecho que originó la causa objeto de anulación del viaje**.

3.1.1.2) Llamada inesperada para intervención quirúrgica, así como para las pruebas médicas previas a dicha intervención, **siempre que esta circunstancia impida al ASEGURADO la realización del viaje**.

- Del ASEGURADO, su cónyuge, o ascendientes o descendientes hasta el grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.
- Del acompañante del ASEGURADO, inscrito en la misma reserva y también asegurado.
- De su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces ser asumida por el ASEGURADO.

-De la persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o personas dependientes. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

3.1.1.3) Llamada para trasplante de un órgano al ASEGURADO, al acompañante, o ascendientes o descendientes hasta el grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza, **siempre que ya estuviesen en lista de espera en el momento de contratar tanto el viaje como el seguro.**

3.1.1.6) Cualquier enfermedad de niños menores de 48 meses, que sean ASEGURADOS por esta póliza o familiares de primer grado del ASEGURADO, **que se produzca dentro de los 2 días previos al inicio del viaje.**

3.1.1.7) Complicaciones graves en el estado del embarazo o aborto espontáneo de la ASEGURADA que, a juicio de un profesional médico, le obliguen a guardar reposo o requieran su hospitalización. **Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.**

3.1.1.12) Fallecimiento de familiar de tercer grado.

3.1.1.13) Por **positivo** mediante pruebas médicas de enfermedad de **COVID-19** en las que se certifique la identidad del ASEGURADO y se haya obtenido no más de 72 horas antes del inicio viaje, **siempre que implique hospitalización, obligación de guardar cuarentena médica, o impida la realización del viaje asegurado en cumplimiento de alguna restricción de acceso al medio de transporte utilizado para el viaje o de acceso al lugar de destino.**

Cuando el ASEGURADO tenga que cancelar por esta causa, estará cubierta también la cancelación de:

-Su cónyuge, ascendientes o descendientes de hasta segundo grado de consanguinidad, afinidad o lateralidad, inscritos en la misma reserva y también asegurados.

-De un acompañante del ASEGURADO, inscrito en la misma reserva y también asegurado.

Esta causa tendrá validez a partir de los 7 días desde la contratación del seguro si éste no ha sido contratado en el momento de confirmación de la reserva.

3.1.2. Por causas legales

3.1.2.1) Convocatoria como parte o miembro de un jurado o testigo de un Tribunal de Justicia, exceptuando los profesionales del derecho.

3.1.2.3) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro. Quedan excluidos los exámenes que se celebren en fechas anteriores al comienzo del viaje y los exámenes de oposiciones a los que el asegurado se haya adherido en fechas posteriores a la contratación del viaje y/o del seguro.

3.1.2.4) Convocatoria como miembro de una mesa electoral.

3.1.2.5) Conocimiento, con posterioridad a la contratación de la reserva, de la obligación tributaria de realizar una declaración paralela de renta, **cuya cuota a liquidar supere los 600€.**

3.1.2.6) La no concesión de visados, por causas injustificadas. **No se considerará causa cubierta la no concesión de visados cuando esté motivada por no haber realizado el ASEGURADO las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para su concesión.**

3.1.2.7) La retención policial del ASEGURADO por causas no delictivas.

3.1.2.8) Entrega de un niño en adopción o acogida.

Quedan excluidos los trámites o viajes previos y necesarios para formalizar la entrega de un niño en adopción o acogida.

3.1.2.9) Convocatoria oficial del ASEGURADO para trámites de divorcio. **Quedan excluidas las convocatorias para trámites con el abogado propio.**

3.1.2.10) Convocatoria del ASEGURADO para firmar documentos oficiales ante la Administración Pública, en las fechas previstas para el viaje.

3.1.2.12) **Impedimento judicial** derivado de una situación de separación legal o divorcio.

3.1.2.13) Intento probado de visita al ASEGURADO por parte de una persona que lo tiene **legalmente prohibido**.

3.1.2.14) Cumplimiento de penas de **privación de libertad** por parte de alguno de los progenitores del ASEGURADO por causas que no fueran conocidas con anterioridad a la contratación del seguro.

3.1.3. Por motivos laborales

3.1.3.1) Despido laboral del ASEGURADO, por causa no disciplinaria, **siempre que a la contratación del seguro no existiera comunicación verbal o escrita. En ningún caso entrará en vigor esta garantía por finalización del contrato laboral o renuncia voluntaria o no superación del periodo de prueba**

3.1.3.2) Incorporación del ASEGURADO a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta, siempre que sea con contrato laboral y se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro, sin tenerse conocimiento de esta circunstancia en la fecha en la que se hizo la reserva. Esta cobertura será también válida cuando la incorporación se produzca desde una situación desempleo.

Los múltiples contratos realizados por empresas de trabajo temporal (ETT) para realizar labores para otras empresas tendrán la consideración de contratos para las empresas en las que el trabajador desarrolle su actividad.

3.1.3.3) El traslado forzoso de lugar de trabajo **por un período superior a 3 meses**.

3.1.3.4) Prórroga de contrato laboral del ASEGURADO, siempre que no existiera comunicación verbal o escrita.

3.1.3.6) Declaración judicial de suspensión de pagos de una empresa que impida al ASEGURADO el desarrollo de su actividad profesional

3.1.3.8) Despido laboral de los padres del ASEGURADO, por causa no disciplinaria, **siempre que a la contratación del seguro no existiera comunicación verbal o escrita. En ningún caso entrará en vigor esta garantía por finalización del contrato laboral o renuncia voluntaria o no superación del periodo de prueba**.

3.1.3.9) Incorporación de los padres ASEGURADO a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta, siempre que sea con contrato laboral y se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro, sin tenerse conocimiento de esta circunstancia en la fecha en la que se hizo la reserva. Esta cobertura será también válida cuando la incorporación se produzca desde una situación desempleo.

Los múltiples contratos realizados por empresas de trabajo temporal (ETT) para realizar labores para otras empresas tendrán la consideración de contratos para las empresas en las que el trabajador desarrolle su actividad.

3.1.3.10) El traslado forzoso de lugar de trabajo de los padres del ASEGURADO **por un período superior a 3 meses**.

3.1.3.11) Prórroga de contrato laboral de los padres del ASEGURADO, siempre que no existiera comunicación verbal o escrita.

3.1.3.12) Declaración judicial de suspensión de pagos de una empresa que impida a los padres del ASEGURADO el desarrollo de su actividad profesional.

3.1.4. Por causas extraordinarias

3.1.4.1) Daños graves por incendio, robo, explosión u otros eventos de la naturaleza que afecten a la residencia habitual o secundaria del ASEGURADO, o al local profesional en el que ejerza una profesión liberal o dirija una empresa, que hiciesen necesaria su presencia.

3.1.4.3) Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al ASEGURADO el inicio o la continuación de su viaje. **Se excluyen los actos terroristas.**

3.1.4.5) Declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del ASEGURADO o en el lugar de destino del viaje. También quedará cubierta la declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de tránsito hacia el destino, siempre que sea el único camino por el cual acceder a éste. **Se establece para esta causa un importe de indemnización máximo por siniestro de 100.000€.**

3.1.4.8) **Confinamiento** del asegurado en **cuarentena médica** decretada por las autoridades sanitarias competentes con posterioridad a la inscripción del viaje que impida la realización del mismo. **Se excluyen confinamientos debidos a epidemias o pandemias.**

3.1.4.12) **Confinamiento** del ASEGURADO en **cuarentena médica debida a COVID-19** decretada por las autoridades sanitarias competentes con posterioridad a la inscripción del viaje que impida la realización del mismo.

Queda también cubierta la cuarentena médica por contacto con positivo de convivientes dentro de la misma unidad familiar. **Para viajes de Cursos de Idiomas en el extranjero quedará cubierta la cancelación del viaje por esta causa cuando la duración del curso sea inferior a 30 días.**

3.1.5. Otras causas

3.1.5.1) Robo de documentación necesaria para hacer el viaje, producido en unas fechas o circunstancias tales que imposibilite, antes del inicio del viaje, la tramitación o reexpedición de la misma, tiempo, dando lugar al impedimento de hacer el viaje por parte del ASEGURADO. **Excluido hurto, pérdida o extravío.**

3.1.5.2) La obtención de un viaje y/o estancia similar a la contratada, de forma gratuita, en un sorteo público y ante Notario.

3.1.5.3) Concesión de becas oficiales que impidan la realización del viaje.

3.1.5.5) Avería en el vehículo propiedad del ASEGURADO que impida el inicio o continuación del viaje, siempre que el medio de transporte principal para el viaje sea dicho vehículo. **La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600€, en ambos casos según baremo del fabricante.**

3.1.5.9) Anulación de las personas que han de acompañar al ASEGURADO, **hasta un máximo de dos**, inscritas en la misma reserva y aseguradas en esta misma póliza, siempre que la anulación esté motivada por alguna de las causas previstas en esta garantía y, debido a ello, tenga el ASEGURADO que viajar solo. **Los menores de 18 años no se contabilizan dentro del cómputo de acompañantes si quedan solos en el viaje o acompañados por un solo adulto.**

Si el ASEGURADO acompañante decidiera mantener la contratación del viaje y utilizarla en solitario, el ASEGURADOR se haría cargo de los **gastos adicionales** que el proveedor del viaje le imputara en concepto de suplemento hasta un importe máximo de 180 € por persona asegurada.

En este caso tan solo se cubrirá a dos personas aseguradas debido a que un acompañante cancele **por cualquier causa cubierta.**

3.1.5.10) Gastos adicionales que se puedan producir por el cambio de titular de la reserva, en aquellos casos en que el ASEGURADO realice una cesión del viaje a favor de otra persona, **siempre que la cesión esté motivada por alguna de las causas previstas en esta garantía y el importe de estos gastos no supere el importe de la anulación del viaje.**

3.1.5.15) **Suspensión de asignaturas** del alumno que **impida la superación o el comienzo del siguiente curso escolar** siempre que:

CURSOS DE VERANO

- Se suspenda el curso escolar en junio y la recuperación sea después del curso que ha contratado con el Organizador.
- Se suspenda el curso escolar y la recuperación coincida con las fechas del curso que ha contratado con el Organizador.

AÑOS ACADÉMICOS

- Se suspenda el curso escolar y la recuperación coincida con las fechas del curso que ha contratado con el Organizador.
- Se suspenda el curso escolar en convocatoria extraordinaria y esto impida, necesariamente, el comienzo del siguiente curso escolar contratado con el Organizador.

Los suspensos universitarios no están cubiertos por esta garantía.

3.1.5.16) Suspense de la Prueba de Evaluación de Bachillerato para el Acceso a la Universidad siempre que:

- Se suspenda el examen en primera convocatoria y la extraordinaria sea después del curso que ha contratado con el Organizador.
- Se suspenda el examen y la convocatoria extraordinaria coincida con las fechas del viaje que ha contratado con el Organizador.
- Se suspenda el examen en convocatoria extraordinaria y la superación de éste sea necesario para el comienzo del curso contratado con el Organizador.

3.1.5.17) No superación de los requisitos mínimos para poder comenzar el curso escolar en el extranjero.

3.2. INTERRUPCIÓN DE VIAJE

EL ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO o al beneficiario de éste en caso de fallecimiento, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares** y previa justificación documental de los mismos, el coste de los servicios de viaje, contratados antes de su inicio y que no hubiesen podido ser utilizados, como consecuencia de la conclusión anticipada del viaje por alguna de las siguientes causas, sobrevenidas durante su transcurso:

- a) Por accidente o enfermedad del ASEGURADO.
- b) Por HOSPITALIZACIÓN de un familiar no asegurado, una vez iniciado el viaje.
- c) Por fallecimiento del ASEGURADO, durante el viaje, o de un familiar no asegurado.
- d) Por daños graves por incendio, robo, explosión u otros eventos de la naturaleza que afecten a la residencia habitual o secundaria del ASEGURADO, o al local profesional en el que ejerza una profesión liberal o dirija una empresa, que hiciesen necesaria su presencia.

La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no utilizados por el ASEGURADO y a partir del día siguiente en que se produzca la repatriación o el regreso anticipado organizado por el ASEGURADOR, siempre que el ASEGURADO no hubiera podido recuperar los importes a través del proveedor del viaje. En cuanto a los servicios aéreos, quedarán excluidos los servicios ya disfrutados. **Cuando el ASEGURADOR haya trasladado anticipadamente al ASEGURADO a su domicilio, quedarán excluidos los billetes de vuelta, quedando los mismos a disposición del ASEGURADOR**

A efectos de esta garantía, se entiende por servicios terrestres las estancias en hoteles o apartamentos, las excursiones terrestres o cualquier otra prestación terrestre (manutención en hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje. Cuando se haya contratado la tarifa de cruceros, la cobertura de Interrupción del Viaje incluirá también la parte del crucero no disfrutado. El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquel en que se produjo el regreso anticipado o repatriación médica organizada por el ASEGURADOR, que dio lugar a la interrupción del viaje, excepto en los supuestos de hospitalización del ASEGURADO, en los que se llevará a cabo a partir del día de su ingreso hospitalario, que concluyó en repatriación médica organizada por el ASEGURADOR.

Esta cobertura será también extensible a un acompañante que tenga el ASEGURADO durante el viaje, **siempre que se encuentre a su vez asegurado por esta póliza**, en caso de que decida concluir anticipadamente su viaje para acompañar al ASEGURADO en su regreso a su lugar de residencia habitual.

3.12. INTERRUPCIÓN DE VIAJE DEBIDO A CUARENTENA MEDICA DEL ASEGURADO POR POSITIVO COVID-19

EL ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO o al beneficiario de éste en caso de fallecimiento, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares, y previa justificación documental de los mismos, el coste de los servicios de viaje contratados antes de su inicio y que no hubiesen podido ser utilizados, debido a que el ASEGURADO se encuentra inmerso en una cuarentena por estar enfermo de COVID-19 que implique la retención del asegurado en el hotel. En cuanto a los servicios aéreos, quedarán excluidos los servicios ya disfrutados. **Cuando el ASEGURADOR haya trasladado anticipadamente al ASEGURADO a su domicilio, quedarán excluidos los billetes de vuelta, quedando los mismos a disposición del ASEGURADOR.**

En viajes que tengan como objeto la realización de un crucero, estará cubierta la interrupción del viaje cuando el positivo por COVID-19 se produzca en el embarque inicial en el mismo.

La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no utilizados por el ASEGURADO y a partir del día siguiente en que se produzca el comienzo de la cuarentena médica, siempre que el ASEGURADO no hubiera podido recuperar los importes a través del proveedor del viaje. En cuanto a los servicios aéreos, quedarán excluidos los servicios ya disfrutados. **Cuando el ASEGURADOR haya trasladado anticipadamente al ASEGURADO a su domicilio, quedarán excluidos los billetes de vuelta, quedando los mismos a disposición del ASEGURADOR**

A efectos de esta garantía, se entiende por servicios terrestres las estancias en hoteles o apartamentos, las excursiones terrestres o cualquier otra prestación terrestre (manutención en hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje. Cuando se haya contratado la tarifa de cruceros, la cobertura de Interrupción del Viaje incluirá también la parte del crucero no disfrutado. El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquel en que se produjo el regreso anticipado o repatriación médica organizada por el ASEGURADOR, que dio lugar a la interrupción del viaje, excepto en los supuestos de hospitalización o cuarentena médica del ASEGURADO en destino, en los que se llevará a cabo a partir del día de su ingreso hospitalario o comienzo de la cuarentena, que concluyó en repatriación médica organizada por el ASEGURADOR.

Esta cobertura será también extensible a un acompañante que tenga el ASEGURADO durante el viaje, **siempre que se encuentre a su vez asegurado por esta póliza**, en caso de que decida concluir anticipadamente su viaje para acompañar al ASEGURADO en su regreso a su lugar de residencia habitual.

3.14. CAMBIO DE FECHA Y APLAZAMIENTO DE LLEGADA

Si el viaje aún no se hubiese iniciado y el ASEGURADO deseara cambiar sus fechas, debido a una causa cubierta en la garantía de GASTOS DE ANULACIÓN, el ASEGURADOR se hará cargo, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares**, de los gastos adicionales que el Organizador turístico le impute en concepto de cambio de fechas de viaje.

También se reembolsará, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares**, el importe de las noches y las clases que el ASEGURADO no haya podido disfrutar si tuviera que aplazar el comienzo de su viaje por alguna de las causas previstas en la garantía 3.1. GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE.

Las noches serán contadas desde la fecha inicial de comienzo del viaje.

Esta cobertura será de aplicación siempre y cuando el importe del cambio y el importe del reembolso de servicios no disfrutados no supere al importe de la anulación del viaje.

En caso de utilizarse esta garantía, el seguro quedará extinguido.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE, INTERRUPCIÓN DE VIAJE Y CAMBIO DE CONDICIONES DEL VIAJE

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo debido a un diagnóstico que no imposibilite el uso del medio de transporte contratado, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos y el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.
- b) Enfermedades psíquicas, mentales, nerviosas o depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días.
- c) Enfermedades crónicas, preexistentes o congénitas de todos los viajeros que hayan sufrido agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza.
- d) Enfermedades crónicas, preexistentes, congénitas o degenerativas de los familiares descritos en las Condiciones Particulares que, no estando asegurados, sufran alteraciones en su estado que no precisen de atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o de ingreso hospitalario, con posterioridad a la contratación del seguro.
- e) Imprudencia temeraria, negligencia grave, participación en apuestas, concursos, competiciones (salvo carreras populares como aficionado), duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- f) Epidemias, pandemias, cuarentena médica y polución, tanto en el país de origen como de destino del viaje o en los países de tránsito.