

Seguro Opcional AXA 2018

EXTRACTO DE COBERTURAS

1. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos	Incluido
2. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización	15000 euros
3. Gastos odontológicos de urgencia	150 euros
4. Transporte o repatriación de los Asegurados y/o acompañantes Asegurados	Incluido
5. Transporte o repatriación de fallecidos	Incluido
6. Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización superior a tres días	60 €/día, máximo 10 días
7. Gastos de prolongación de estancia en un hotel del asegurado	60 €/día, máximo 10 días
8. Regreso anticipado del asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar	Incluido
9. Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio ppal. o local profesional	Incluido
10. Demora en la entrega de equipaje	120 euros
11. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales	Incluido
12. Robo y daños materiales al equipaje	600 euros
13. Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
14. Pérdida de vuelo/tren de conexión	300 euros
15. Anulación de viaje	2000 euros
16. Anulación del acompañantes del/y asegurado	180 euros
17. Pérdida de visitas	150 euros
18. Responsabilidad Civil Privada	60000 euros

NOTA MUY IMPORTANTE: En caso de que el seguro se suscriba en días posteriores a la confirmación de la reserva, la garantía de anulación está sujeta a un periodo de 72 horas de carencia de cobertura entre la suscripción del seguro y el hecho generador de la anulación.

Para la prestación, por el Asegurador, de los servicios inherentes a las anteriores garantías, **ES INDISPENSABLE** que el Asegurado solicite su intervención desde el momento del suceso, a uno de los siguientes teléfonos (puede hacerlo a cobro revertido), según el país donde se encuentre.

SERVICIO PERMANENTE LAS 24 HORAS DEL DIA / 365 DIAS

DESDE ESPAÑA LLAME AL 93 496 39 81

DESDE EL EXTRANJERO LLAME AL +34 93 496 39 81

DEBER DE INFORMACIÓN AL ASEGURADO.

El Asegurado por el presente certificado, antes de la contratación del seguro, ha recibido la información en cumplimiento de lo establecido en el artículo 60 de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y en los artículos 104 al 107 de su Reglamento. El Asegurador de la póliza es INTER PARTNER ASSISTANCE ESPAÑA, S.A SUCUSAL EN ESPAÑA, con domicilio social en Barcelona, calle Tarragona, 161 y provista de NIF W-0171985-E.

La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la Ley 50/1980 de 1 de Octubre, de Contrato de Seguro. El tomador o el Asegurado pueden, en caso de litigio con el Asegurador, acudir al arbitraje y a los Tribunales Ordinarios de Justicia españoles, con independencia del derecho a formular las reclamaciones oportunas ante la Dirección General de Seguros.

Aon Gil y Carvajal S.A.U., inscrita en el R^o Mercantil de Madrid, Hoja M-19857, Tomo 15321, Folio 133, N.I.F. A-28109247. Inscrita en el Registro Especial de Sociedades de Correduría de Seguros de la DGS con la clave J-107. Capacidad financiera y Seguro de Responsabilidad Civil concertado según lo previsto en la Ley 26/2006, de 17 de Julio.

Los datos solicitados a través de este formulario, serán incorporados a ficheros automatizados de Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros y serán objeto de tratamiento automatizado con la finalidad de valorar y determinar el riesgo asegurado y la gestión de la póliza que se suscriba, así como la prestación, mantenimiento, administración, ampliación, mejora y estudio de los servicios en los que usted decida darse de alta, contratar o solicitar información.

En cualquier caso, Aon Gil y Carvajal S.A.U., garantiza la confidencialidad y el tratamiento seguro de los datos personales facilitados de conformidad con la vigente normativa sobre protección de datos. La finalidad de la recogida y tratamiento automatizado de los datos personales incluye igualmente el envío, por medios tradicionales y electrónicos, de información operativa y comercial acerca de productos y servicios, ofrecidos por Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros.

El titular autoriza a Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros a incluir sus datos personales en su ficheros, así como para su utilización y tratamiento, automatizado o no, para los citados fines. Así mismo, Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros podrá comunicar los datos a las empresas del Grupo Empresarial al que pertenece con los mismos fines precitados con anterioridad, considerándose el titular informado de esta cesión a través de la presente cláusula. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal usted podrá en cualquier momento denegar el consentimiento facilitado y ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos recogidos en el Fichero, dirigiéndose a Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros - Rosario Pino, 14 y 16 28020-Madrid (Att. Servicio Jurídico). De conformidad con lo previsto en el artículo 44 de la Ley 26 / 2006 de 16 de Julio, para cualquier reclamación en relación con los servicios de Mediación de Seguros prestados deberá dirigirse al Apartado de Correos núm. 2053 o bien a la página web "quejasyreclamaciones.com".

Esta oferta se ha realizado por Aon tras realizar un análisis objetivo del mercado asegurador, según las funciones propias de un corredor de seguros. Seguro sujeto a normas de contratación.

I. CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO I: DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Asegurador: AXA ASSISTANCE, denominación comercial de INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, provista de NIF nº W0171985E y clave aseguradora E0196, con domicilio en Barcelona, calle Tarragona nº 161, entidad emisora de esta póliza, que en su condición de Asegurador y mediante cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

Tomador: La persona, física mayor de edad o jurídica, asegurado o no, con residencia legal en España, que figura en las Condiciones Particulares de esta póliza y certificado de seguro como tal, responsable del pago de la prima y que representa al conjunto de asegurados de la póliza.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, que figuran como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y Certificado de Seguro, beneficiarias de las coberturas de la póliza suscrita.

Familiares: Tendrá la consideración de familiar del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva con él, y los ascendientes o descendientes hasta segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos) de ambos miembros de la pareja, y en línea colateral únicamente tendrán la consideración de familiar del asegurado los hermanos o hermanas, con o sin vínculo de sangre, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos miembros de la pareja.

Organizador: Tendrá la consideración de Organizador el proveedor de servicios turísticos con el que el asegurado haya contratado el viaje tales como Cadenas Hoteleras, Compañías Aéreas, Tour Operadores, etc.

Prima: Es el precio del seguro, en el que se incluyen los recargos e impuestos que sean de legal aplicación. A su pago está obligado el Tomador del Seguro.

Equipaje: Todos los objetos de uso personal que el asegurado lleve consigo durante el viaje, así como los expedidos por el medio de transporte utilizado para el viaje.

Objetos de Valor: Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales nobles, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos.

Equipamiento electrónico y digital: las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios

Artículos de primera necesidad: Aquellos bienes o productos esenciales o imprescindibles, que cubren las necesidades básicas de la vida cotidiana.

Duración del Seguro: El periodo de cobertura del seguro especificado e indicado en las Condiciones Particulares/Certificado de Seguro de su Póliza.

Territorialidad: Las garantías de este seguro cubren el Mundo Entero, Europa y Ribereños del Mediterráneo (Jordania será considerada como país de Europa y Ribereños del Mediterráneo), Andorra o Su País de Residencia Habitual, según el destino contratado con el Tomador del Seguro. Las obligaciones del Asegurador finalizan en el momento en que los Asegurados se encuentran de regreso en su domicilio habitual.

Validez: La póliza deberá contratarse con anterioridad a la fecha de salida del viaje. Si la suscripción de la póliza se efectúa una vez iniciado el viaje, la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión de dicho certificado.

Validez póliza complementaria: Cuando se suscriba una nueva póliza complementaria de la anterior, esta deberá emitirse con anterioridad a la fecha de finalización de la primera de las pólizas contratadas. No obstante lo anterior, si la suscripción de la nueva póliza se efectuara con posterioridad a la finalización del periodo de cobertura de la anterior, las garantías no tomarán efecto antes de que hayan transcurrido 72 horas de la fecha de emisión de certificado.

Robo: Se entiende por robo únicamente la sustracción cometida mediante violencia o intimidación a las personas o fuerza en las cosas.

Accidente: Hecho violento, fortuito, súbito, externo y ajeno al Asegurado, del que eventualmente resulte un daño amparado por la cobertura del seguro y que haya ocurrido con posterioridad a la fecha de alta del seguro.

Enfermedad Preexistente o crónica: Se considerará enfermedad preexistente o crónica, cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación del seguro por parte del viajero, aún no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

Enfermedad: Se considerará enfermedad cualquier alteración del estado de salud constatada por un profesional médico, cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la Aseguradora. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Enfermedad grave: Se considerará enfermedad grave, cualquier alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo o que le implique el cese de cualquier actividad, profesional o privada dentro de los doce días previos al viaje previsto. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Hospitalización: Registro de una persona como paciente en un hospital, permaneciendo ingresada un mínimo de 24 horas o que pernocte y realice una comida principal en el centro.

Siniestro: Todo hecho cuyas consecuencias estén cubiertas por alguna de las garantías de la póliza.

Viaje: Se entiende por viaje aquel desplazamiento que efectúe el asegurado fuera de su residencia habitual, desde el momento que sale de la misma, hasta su regreso, una vez finalizado dicho desplazamiento. La duración del viaje no podrá ser superior a la indicada en el certificado del seguro.

Viaje combinado: Se entiende por viaje combinado la combinación previa de, por lo menos, dos de los siguientes elementos: transporte, alojamiento 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.

ARTÍCULO II: GARANTÍAS CUBIERTAS

1. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos.

En caso de sufrir el Asegurado una enfermedad o un accidente, el Asegurador se hará cargo:

a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano

b) Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.

c) Del importe de los gastos de traslado originados por el lugar de la primera asistencia, del herido o enfermo, por

el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y autorizado por el Asegurador, o a su domicilio habitual. En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento de la alta médica del asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de este o hasta destino vacacional.

El medio de transporte utilizado se organizará en función de la patología del asegurado. Cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran, podrá realizarse la repatriación en avión sanitario especial si el paciente está en Europa y países ribereños del Mediterráneo. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

2. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro, por hechos a consecuencia de un accidente o enfermedad sobrevenidos al asegurado:

a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.

b) Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.

c) Los gastos de hospitalización.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

3. Gastos odontológicos de urgencia.

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones o traumas, el Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta el límite máximo de 150€

No quedarán cubiertos los gastos derivados de implantes, prótesis y fundas, así como endodoncias.

Al objeto de verificar que la atención recibida sea la apropiada, el Equipo Médico del Asegurador estará en contacto con el Centro Sanitario donde esté siendo atendido el Asegurado.

4. Transporte o repatriación de los Asegurados y/o Acompañantes Asegurados.

a) Cuando a uno o más de los Asegurados se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente de acuerdo con la garantía de transporte o repatriación sanitaria de heridos o enfermos, el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos acompañantes asegurados para el regreso de los mismos al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado así como de su posterior traslado hasta su domicilio. El Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

b) Si los Asegurados de los que se trata en el párrafo anterior a) fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza, para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición a una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado el Asegurado.

c) En el caso de que al Asegurado una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del Asegurador) se le permitiera la reincorporación al plan de viaje, la Aseguradora se hará cargo de los gastos

5. Transporte o repatriación de fallecidos.

a) El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.

b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación.

Asimismo, el Asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.

c) Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.

6. Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización superior a tres días

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a 3 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar o persona designada por el Asegurado un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 km de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta la cantidad máxima de 60€ por día y con un máximo de 10 días. En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del Asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía de transporte o repatriación de los Asegurados, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso, tal como establece la presente garantía.

7. Gastos de prolongación de estancia en un hotel del asegurado.

Cuando sea de aplicación la garantía de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta la cantidad máxima de 60€ por día y con un máximo de 10 días por Asegurado.

8. Regreso anticipado del asegurado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar.

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio de como mínimo cinco noches en su país de residencia habitual un familiar del Asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente), el Asegurador se hará cargo de los posibles recargos o penalizaciones por la modificación del billete del viaje original o en el caso en el que no se permita anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de un billete de regreso, en línea regular clase turista o en tren, para el Asegurado y de hasta 2 acompañantes (personas incluidas en el mismo programa de viaje contratado conjuntamente y que deberán reunir la condición de ser también asegurados de la presente póliza de seguro) hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado.

9. Regreso anticipado del asegurado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional.

Si en el transcurso del viaje se produjera un incendio, fuga de agua o de gas en su residencia (principal o secundaria) o en su local profesional si el Asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de regreso para que el Asegurado y de hasta 2 acompañantes (personas incluidas en el mismo programa de viaje contratado conjuntamente y que deberán reunir la condición de ser también asegurados de la presente póliza de seguro) se trasladen a su domicilio o local profesional.

10. Demora en la entrega de equipaje.

El Asegurador reembolsará al Asegurado hasta el límite máximo de **120€** por los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando éste último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior a 12 horas, entre la hora de entrega prevista y la real.

Quedan excluidos los gastos de primera necesidad incurridos en el punto de destino, entendido éste como punto de regreso al origen del viaje.

El Asegurado deberá presentar fotocopia del billete aéreo, el certificado de "Irregularidades en la entrega de Equipajes" que le facilite el transportista,

así como las facturas originales de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

11. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

En caso de pérdida de equipajes y efectos personales, facturados en medio de transporte, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si dichos objetos fuesen recuperados, el Asegurador se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

12. Robo y daños materiales al equipaje.

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el importe máximo de **600€**. Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor. El material de uso deportivo, las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de imagen, telefonía, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso además, se deducirá el desgaste normal por el uso.

Para hacer efectiva la prestación, será necesaria la presentación previa de los siguientes documentos:

- Declaración de los objetos perdidos especificando el valor y año de compra
- Denuncia ante las autoridades competentes en la fecha y el lugar de los hechos.
- Factura original de los objetos perdidos o dañados.
- Tarjeta de embarque original.
- T.A.G. de equipaje (resguardo original de bultos facturados)
- Informe y factura proforma de reparación del equipaje.

En los siniestros ocasionados por el transportista aéreo, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR), justificante de no recuperación de equipaje pasados 30 días desde la pérdida del mismo y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido. Los siniestros ocasionados por transportistas marítimos, ferroviarios o terrestres deberán aportar escrito de reclamación a los mismos y justificante **conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra conforme no lo han sido.**

En caso de pérdida definitiva de equipaje, el Asegurador deducirá el importe ya indemnizado en concepto de gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad establecida en la cláusula anterior.

13. Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

14. Pérdida del vuelo/tren de conexión

Asimismo, si el Asegurado pierde su vuelo/tren de conexión ya confirmado en el punto de trasbordo, debido a una llegada tardía del primer vuelo y no tiene la posibilidad de un transporte alternativo para continuar el viaje, dentro de las cuatro horas siguientes a la hora real de la llegada de su primer vuelo, el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que razonablemente pueda efectuar (incluso para la

adquisición de un billete para un vuelo/tren alternativo), hasta el límite máximo de **300€**.

Para que el Asegurador haga efectiva esta garantía será condición necesaria aportar justificante de la pérdida del vuelo/tren de conexión emitido por la línea aérea.

15. Anulación de Viaje

El Asegurador se hará cargo **hasta el límite indicado en condiciones particulares y certificado de seguro**, de los gastos reales de anulación del viaje, contractualmente debidos al organizador del mismo cuando el Asegurado anule su viaje antes de la salida por motivos de:

1. Fallecimiento, hospitalización mínima de 24 horas, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o de cualquiera de los familiares del mismo según vienen definidos en estas condiciones generales. A los efectos de la cobertura del seguro, se entiende por:

Se entenderá por enfermedad grave toda alteración de la salud constatada por un profesional médico (cuyo informe quedará sujeto a revisión por parte del equipo médico de la compañía aseguradora) que implique el cese de todo tipo de actividad dentro de los doce días previos al viaje y que médicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista. Será necesaria la aportación de todas aquellas pruebas que permitan documentar y probar fehacientemente el proceso médico.

Se entenderá por accidente grave, toda lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan su actividad cotidiana normal y, en el caso de los asegurados por la presente póliza, el desarrollo normal del viaje.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o reposo en cama domiciliario, que precise la atención continua de personal sanitario o de sus familiares, previa prescripción médica dentro de los 10 días anteriores al inicio del viaje.

Cuando el accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o reposo domiciliario que le impida al accidentado su actividad cotidiana normal de tal forma que sea dependiente de otras personas.

Cuando se trate de una enfermedad o accidente que no requiera ingreso hospitalario, el asegurado deberá informar del siniestro dentro de las 72 horas siguientes al hecho generador de la anulación del viaje a fin de que el Asegurador, cuando lo considere necesario y oportuno, envíe un perito médico independiente y externo al propio Asegurador, al objeto de valorar la cobertura del caso de manera objetiva e imparcial.

2. Cualquiera de las causas descritas en este artículo y que afecten al sustituto profesional del asegurado, siempre y cuando sea fehacientemente demostrada dicha sustitución.

3. De un asunto grave que afecte a la residencia (principal o secundaria) o local profesional si el asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, y ocurridos dentro de las cuatro semanas antes del inicio del viaje y con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato de seguro y sea imprescindible su presencia en la fecha de inicio del viaje.

4. Al despido laboral del Asegurado, no al término de contrato laboral.

5. A la convocatoria del Asegurado como parte o testigo de un tribunal. Quedarán excluidos aquellos casos en que el Asegurado sea citado como imputado por procesos iniciados antes de la contratación del viaje y del seguro.

6. Debido a la incorporación del Asegurado a un puesto de trabajo, en empresa distinta y contrato laboral de duración superior a un mes. La incorporación al nuevo puesto de trabajo deberá producirse necesariamente con posterioridad a la inscripción del viaje y, por tanto, a la suscripción del seguro.

7. Entrega de un hijo en adopción.

8. Por trasplante de un órgano del Asegurado o de cualquiera de sus familiares descritos anteriormente.

9. Convocatoria como miembro de una mesa electoral, que obligue a asistir durante las fechas del viaje.

10. Presentación a exámenes de oposiciones oficiales (tanto como opositor o como miembro del tribunal de oposición) convocadas y anunciadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas del viaje.
11. Traslado geográfico del puesto de trabajo siempre que implique un cambio de domicilio del Asegurado durante las fechas previstas del viaje y se trate de un trabajador por cuenta ajena. El traslado debe haber sido notificado al Asegurado con posterioridad a la suscripción del seguro.
12. Retención policial del Asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del viaje.
13. Declaración de renta paralela, efectuada por el Ministerio de Hacienda, cuya presentación coincida con las fechas del viaje y que requiera la presencia del Asegurado.
14. Complicaciones propiamente dichas del embarazo, (siempre y cuando no estén relacionadas con patologías preexistentes) o aborto involuntario, que por su naturaleza, impidan la realización del viaje. Dichas complicaciones deben ser posteriores a la suscripción del seguro. Se excluyen partos y complicaciones del mismo a partir del 7º mes de gestación (28 semanas).
15. Concesión de becas oficiales, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la inscripción del seguro y que coincida con las fechas del mismo
16. Cuarentena médica decretada por las autoridades sanitarias competentes con posterioridad a la inscripción del seguro que impida la realización de viaje.
17. Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro imposibilitando la realización del viaje.
18. Anulación del viaje debido a que el asegurado viaje con otro similar ganado en sorteo público y ante notario
19. Citación judicial para trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro y coincida con la fecha del viaje.
20. Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales por la autoridad competente recibida con posterioridad a la suscripción del seguro y que obligue a asistir durante las fechas del viaje.
21. Ser llamado el asegurado a un centro hospitalario, para Cirugía programada (lista de espera en Sanidad Pública), recibida dicha notificación con posterioridad a la suscripción del seguro y que ello impida la realización del viaje.
22. Declaración de estado de emergencia en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino de viaje.
23. Cualquier enfermedad de niños menores de 48 meses que sean asegurados por esta póliza o que sean familiares (según definición en estas condiciones generales) de los asegurados por esta póliza.
24. Por cancelación de la ceremonia de boda del Asegurado cuando el viaje objeto del seguro sea de "luna de miel".
25. Robo de la documentación o equipaje que imposibilite la iniciación del mismo.
26. Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al Asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
27. Avería del medio de transporte propio que imposibilite la llegada al Hotel/Balneario en un máximo de 48H
28. Actos de piratería aérea, terrestre y naval que imposibilite al Asegurado el inicio del Viaje.
29. Se garantizan también los gastos de anulación de un acompañante sin vinculación familiar que debe reunir la condición de ser asegurado también por la presente póliza de seguro y que haya contratado conjuntamente el viaje en la agencia, como consecuencia de la anulación por cualquiera de las causas descritas anteriormente del viaje por parte del Asegurado.
En los casos en que la anulación afecte a familiares (según vienen definidos en estas condiciones generales), los gastos por anulación se garantizarán a todos los asegurados con los vínculos familiares definidos y que estén asegurados en la misma póliza para el mismo viaje.

Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva, si se realiza después de este día las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de la Contratación del seguro., siempre y cuando el hecho generador que motive la anulación no se haya iniciado dentro de este periodo de carencia o anteriormente.

16. Anulación del acompañante del/y asegurado.

El asegurador asumirá los gastos adicionales que le surgieran por el concepto de "suplemento individual" al Asegurado que decida emprender el viaje solo, debido a la cancelación del acompañante del viaje inscrito en la presente póliza como consecuencia de anulación por cualquiera de las causas enumeradas en la garantía de gastos de anulación de viaje no iniciado. La suma máxima asegurada en este concepto será de **180€**.

17. Perdida de visitas.

Si como consecuencia de avería o demora en el medio de transporte, en el lugar donde está realizando sus vacaciones, o bien por condiciones meteorológicas adversas y atípicas para el lugar de destino y las fechas de viaje, el Asegurado perdiera visitas o ciudades inicialmente previstas en el itinerario contratado, el Asegurador indemnizará esta pérdida hasta un máximo de **150€**.

18. Responsabilidad Civil Privada.

El Asegurador toma a su cargo, hasta la suma indicada de **60.000,00 €**, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por la legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales, causados involuntariamente durante el viajes a terceros en sus personas, animales o cosas. No tienen la consideración de terceros el Tomador del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en Registro de carácter oficial, local Autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, Así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del Tomador o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

En este límite quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas Judiciales exigidas al Asegurado.

III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES

A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

Las presentes exclusiones son de aplicación a todas las coberturas salvo la garantía de Anulación de viaje y la de Responsabilidad Civil Privada.

Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.

En caso de renuncia o demora del traslado acordado por el equipo médico del Asegurador, por causa imputable al Asegurado o a sus acompañantes.

En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.

La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo. alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, heliesquí, esquí fuera de pistas o cualquier modalidad de esquí los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo, a excepción de las actividades específicas de la Agencia de Viajes como: motos de nieve, crampones en hielo, barco entre icebergs, barco entre ballenas, snorkeling, súper-jeep, montar a caballo y rafting.

Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.

Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.

Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización. El rescate de personas en mar, montaña o desierto.

Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.

Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.

Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones o recaídas

Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.

El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

Los gastos de cualquier tipo de prótesis, ortesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas. Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses. Cualquier tipo de honorarios o gasto médico o farmacéutico inferior a 10 €.

En el traslado o repatriación de fallecidos, los gastos de inhumación y ceremonia.

Catástrofes naturales, epidemias y pandemias. Cualquier asistencia derivada de tratamiento estético.

Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO

Cualquier tipo de reembolso que sea derivado de un arreglo voluntario del asegurado/viajero con la compañía de transporte (aérea, marítima o terrestre).

La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América

B. Exclusiones Generales Relativas a la garantía de anulación.

La garantía Gastos de Anulación de viaje no iniciado no cubrirá las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

Tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y sean consumidos de forma indicada.

Enfermedades mentales, psíquicas o nerviosas y depresiones, con o sin hospitalización, del asegurado o de los familiares.

La participación en competiciones, concursos, apuestas, riñas, crímenes, duelos.

Enfermedades crónicas o preexistentes del Asegurado, salvo que se produzca hospitalización de mínimo 24 horas dentro de los 7 días anteriores a la salida del viaje

Enfermedades crónicas, preexistentes o degenerativas de los familiares del Asegurado descritos en estas condiciones generales que no sean asegurados por estas pólizas, salvo que se produzca hospitalización de mínimo 24 horas dentro de los 7 días anteriores a la salida del viaje

Epidemias, pandemias o polución en el país de destino.

Actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, suicidio o intento del suicidio del Asegurado. La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables para el viaje (pasaporte, billetes aéreos, visados certificados de vacunación), salvo lo indicado en los artículos 23 y 29 de la garantía de anulación.

Los estados de Emergencia derivados de catástrofes naturales

Guerras declaradas o no, motines, actos de terrorismo, efecto de radioactividad, movimientos populares, huelgas, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

La negativa por parte del Asegurado, a recibir la visita del perito médico establecido en el Apartado 1 de la garantía de anulación de viaje no iniciado, cuando el Asegurador determine la necesidad de perito médico.

Quedan excluidos los embarazos de riesgo, si ya los hubo en éste o anteriores gestaciones.

Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO, siempre que no se haya abonado el suplemento correspondiente a la garantía de CRUCERO MARÍTIMO

D. Exclusiones relativas a equipajes:

El hurto o simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio asegurado.

Pérdida, hurto o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan signos de fuerza.

Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.

Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original.

La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de los Organismos Oficiales o Autoridades Legales.

Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.

Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor.

Desgaste normal por uso.

C. Exclusiones relativas a la garantía de Responsabilidad Civil

En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.

Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.

Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.

Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como el uso de armas de fuego.

La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa. Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.

La responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, Esquí, Heliesquí, esquí fuera de pistas o cualquier modalidad de esquí, espeleología, artes marciales y los practicados con vehículos a motor.

Los daños a objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.

ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

Para la prestación, por el Asegurador, de los servicios inherentes a las anteriores garantías es indispensable que el Asegurado solicite su intervención, desde el momento del suceso, hasta un plazo máximo de 7 días naturales, a uno de los teléfonos indicados en la información que recibirá una vez haya contratado el seguro (puede hacerlo a cobro revertido).

En las comunicaciones telefónicas solicitando la prestación de las garantías señaladas, deben indicar:

- Nombre del Asegurado y del suscriptor (tomador).
- Número de póliza.
- Lugar donde se encuentra.
- Número de teléfono.
- Tipo de asistencia que precisa.

Una vez recibida la llamada de urgencia, el Asegurador pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos adecuados para poder, a través de su Organización Internacional, asistir directamente al Asegurado allí donde se encuentre.

Es obligación del asegurado aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías citadas anteriormente se harán efectivas independientemente de la existencia de otros seguros. Dichas indemnizaciones quedarán sujetas al derecho de subrogación del Asegurador respecto de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos, o de las prestaciones de la seguridad social o, por último, de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

En caso de que las heridas o enfermedad ocasionen la solicitud de repatriación o transporte, informar al

Asegurador por teléfono, télex o telegrama indicando:

- El nombre.
- La dirección.
- El número de teléfono del médico y/o del hospital que trata o en el cual se encuentra el paciente.

En caso de haber necesitado la asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, facilitar al Asegurador los justificantes siguientes:

- Certificado de la Autoridad Médica competente.
- Facturas y notas de honorarios.
- Declaración detallada de la enfermedad o accidente.

Transmitir inmediatamente al Asegurador todos los avisos, citaciones, requerimientos, cartas, emplazamientos y, en general, todos los documentos judiciales o extrajudiciales que con motivo de un hecho del que derive responsabilidad cubierta por el seguro le sean dirigidos a él o al causante del mismo.

El Asegurador no es responsable de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a un país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a las otras causas apuntadas, no fuera posible una intervención directa del Asegurador, el Asegurado será reembolsado a su regreso a su domicilio en su país de residencia habitual, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Salvo para las situaciones antes apuntadas, el Asegurador debe ser, como condición indispensable, inmediatamente avisado del percance sobrevenido, y las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

En relación a los gastos de transporte o de repatriación y en el caso de que los Asegurados tuvieran derecho a reembolso por la parte de billetes (de avión, marítimos, etc.) en su posesión no consumida, dicho reembolso deberá revertir al Asegurador.

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías citadas anteriormente se harán efectivas independientemente de la existencia de otros seguros. Dichas indemnizaciones quedarán sujetas al derecho de subrogación del Asegurador respecto de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos, o de las prestaciones de la seguridad social o, por último, de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

Asimismo autoriza al centro de gestión de la Aseguradora, en lo que haga referencia a un accidente o enfermedad, a solicitar toda clase de información que considere necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.

Iniciación y duración del contrato.

- El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato mantendrá su vigencia por el periodo especificado en las Condiciones Particulares.

A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así lo sucesivo, salvo que alguna de las partes hubiera solicitado su rescisión en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley.

Notificada la rescisión en la forma establecida, no se emitirán nuevos certificados y la póliza se considerará definitivamente extinguida cuando hayan vencido todos los certificados en vigor

Incumplimiento.

En caso de incumplimiento por parte del Tomador o del Asegurado de los deberes mencionados en el anterior punto, el Asegurador sólo podrá reclamar daños y perjuicios, salvo que la Ley disponga otra cosa.

Variaciones en la composición del Grupo Asegurado.

El tomador está obligado a notificar al Asegurador las variaciones que se produzcan en la composición del grupo asegurado, y que puede consistir en:

Altas: Originadas por la inclusión en la relación de Asegurados de aquellas personas que, perteneciendo al grupo Asegurable, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior al de la entrada en vigor del Seguro de Grupo.

La toma de efecto de cada alta tendrá lugar en el próximo vencimiento de prima o fracción, una vez satisfechas las Condiciones Particulares.

Bajas: Tendrán lugar por la salida del Grupo Asegurado o del Asegurable. Cuando el Asegurado cause baja en el seguro por la salida del Grupo Asegurable, podrá solicitar del Asegurador la continuación de

su seguro, sometiéndose a las normas de contratación individual.

Certificados de Seguro.

El Asegurador emitirá el correspondiente certificado de seguro en el que se hará constar los datos del Tomador y de los Asegurados, las fechas de vigencia de la póliza, la territorialidad, el tipo de viaje y las garantías y límites cubiertos.

En caso de pérdida de algún certificado de seguro será anulado y el Asegurador emitirá un duplicado del mismo.

ARTICULO V. DESISTIMIENTO

El Asegurado dispondrá de un plazo de catorce días naturales desde la contratación de la póliza para desistir de la misma póliza, en virtud de lo establecido en la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. No obstante, el derecho de desistimiento no aplicará a aquellas pólizas de viaje de duración inferior a un mes.

El Asegurado que ejerza el derecho de desistimiento lo habrá de comunicar al Asegurador antes de la finalización del plazo establecido en el párrafo anterior, por un procedimiento que permita dejar constancia de la notificación de cualquier modo admitido en derecho. Se considerará que la notificación se ha efectuado en plazo si se hace en un soporte papel o soporte duradero, disponible y accesible al Asegurador.

Una vez ejercido el derecho de desistimiento el asegurador procederá al pago de la parte de prima correspondiente al periodo durante el cual el contrato de seguro ha estado en vigor (los días transcurridos desde la perfección del contrato hasta la fecha en que se notifica el desistimiento). El asegurador tendrá 14 días naturales, desde que se notifica el desistimiento, para liquidar dicha cantidad.

ARTICULO VI. SUBROGACIÓN

El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados.

ARTICULO VII. JURISDICCIÓN

El Asegurado e Inter Partner Assistance, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato el del domicilio del Asegurado.

ARTICULO VIII. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con el artículo 5 de la LOPD se informa que los datos de carácter personal que el Tomador del seguro y los Asegurados puedan facilitar al Asegurador serán incluidos en un fichero automatizado propiedad de INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, debidamente inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.

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

El solicitante autoriza que consiente que los datos de carácter personal sean tratados con la finalidad de facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al solicitante con la Entidad Aseguradora. que pudieran constar en esta solicitud sean incluidos en los ficheros del Mediador y de INTER PARTNER ASSISTANCE. El tratamiento de tales datos tiene por finalidad facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al solicitante con la Entidad Aseguradora.

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

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

El solicitante podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante la Correduría o ante la Entidad Aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, dirigiendo sus comunicaciones al domicilio social de la Aseguradora, sito en Barcelona, calle Tarragona 161, 08014 o bien dirigiendo correo electrónico a la dirección lopd_datos@axa-assistance.es

Asimismo, el solicitante autoriza a INTER PARTNER ASSISTANCE el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguro comercializados por la Compañía y, para cederlos con el mismo fin a otras Compañías del grupo.

ARTÍCULO IX. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

De conformidad a lo establecido en la Orden ECO/734/2004, INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA dispone de un Departamento de Atención al Cliente para la gestión de quejas y reclamaciones formuladas por el tomador, los asegurados o sus beneficiarios, o terceros perjudicados, que puedan derivarse de la aplicación del presente contrato de seguro.

Las quejas y reclamaciones se podrán presentar mediante escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente sito en Barcelona, calle Tarragona, nº 161, 08014 o bien mediante correo electrónico dirigido a la dirección atencion.cliente@ipartner.es.

El plazo de respuesta por parte de la Aseguradora será de dos meses a contar desde la recepción de la queja o reclamación.

Transcurrido dicho plazo sin respuesta por parte de la Aseguradora, o en caso de disconformidad, podrá presentar la queja o la reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sita en Madrid, Paseo de la Castellana nº 44, 28046