

TF MASTERCARD ORO

Seguro de viaje para viajes de ocio al extranjero

Condiciones generales a 2024-10-01 (las «condiciones generales»)

1. INTRODUCCIÓN

El titular de esta póliza de seguro es TF Bank AB, n.º de registro 556158-1041, P.O. Box 947, 501 10 Borås (Suecia) (el «banco» y el «titular de la póliza») que ha suscrito este contrato de seguro para beneficio de sus clientes titulares de la tarjeta de crédito TF Mastercard Oro (la «tarjeta de crédito»). Los clientes titulares de la tarjeta de crédito se denominarán «titulares de la tarjeta».

La aseguradora de este seguro es Amtrust International Underwriters DAC, 6-8 College Green, Dublín 2 D02 VP48 (Irlanda), n.º de registro de empresa 169384 (la «aseguradora», a la que también se hará referencia al utilizar «nosotros» y la primera persona del plural).

Le pedimos, como titular de la tarjeta (y, por lo tanto, como persona asegurada), que cumpla las obligaciones correspondientes en caso de producirse un hecho asegurado.

Las palabras en cursiva se definen en el artículo 5 a continuación.

2. LAS PERSONAS ASEGURADAS

El seguro es válido para aquellos titulares de la tarjeta que hayan pagado al menos el 50 % del coste de un viaje con su tarjeta de crédito. El seguro también será válido para los familiares del titular y las personas que viajen con él (conjuntamente denominados «coasegurados»), siempre y cuando viajen con el titular de la tarjeta y este haya pagado más del 50 % de su viaje con la tarjeta de crédito. El titular, sus familiares y las personas que viajen con él se denominarán conjuntamente «personas aseguradas».

El número máximo de personas asegurada en cualquier momento será de (5) personas aseguradas (es decir, el titular de la tarjeta y hasta cuatro [4] coasegurados).

Si los familiares del titular de la tarjeta y otras personas que viajen con él viajan juntos, los familiares del titular de la tarjeta serán coasegurados en primer lugar y las demás personas que viajen con él estarán cubiertas dependiendo de la disponibilidad del seguro. El número máximo de personas aseguradas en virtud del presente seguro será de cinco (5), incluido el titular de la tarjeta. En caso de que haya más de cinco personas, se aplicará el siguiente orden de prelación para determinar cuáles de los siguientes cinco familiares del titular de la tarjeta y otras personas que viajen con él estarán cubiertos: titular de la tarjeta, familiares del titular de la tarjeta del más mayor al más joven, otras personas que viajen con él del más mayor al más joven.

3. DÓNDE Y CUÁNDO ES APLICABLE EL SEGURO

3.1 Elegibilidad

Las prestaciones del seguro serán aplicables a los viajes siempre que:

- el titular de la tarjeta cuente con una tarjeta de crédito válida al inicio del viaje;
- al menos el 50 % del coste de un viaje se haya pagado con la tarjeta de crédito; y
- el viaje es un viaje de ocio (las prestaciones del seguro no serán aplicables a viajes de negocios, de estudios o por motivos similares).

Si el viaje se ha reservado con más de 12 meses de antelación, el viaje no podrá optar a las prestaciones del seguro.

3.2 Duración del viaje: todas las coberturas excepto cobertura de cancelación

Excepto en el caso de cobertura de cancelación (véase el artículo 6.7.1), la cobertura del seguro es aplicable desde el momento en que las personas aseguradas abandonan su residencia permanente y finaliza cuando las personas aseguradas regresan a su residencia permanente. Se ofrece cobertura durante un período máximo de 90 días. Si el viaje dura más de 90 días, las coberturas del seguro ofrecidas por la presente póliza solo serán aplicables los primeros 90 días. Sin embargo, si no se ha adquirido un billete de vuelta antes del comienzo del viaje, el seguro solo cubrirá los primeros 35 días del viaje.

El período máximo de 90 días se ampliará en cinco (5) días si el *viaje* se debe prolongar por circunstancias imprevistas que escapen al control de la *persona asegurada*. En caso de *enfermedad y lesiones*, en determinadas circunstancias, el período podría ampliarse todavía más, conforme a lo establecido en el artículo 6.7.1.

3.3 Duración del viaje: cobertura de cancelación

En el caso de la cobertura de *cancelación del viaje*, la cobertura del seguro será aplicable a partir del momento en que la *persona asegurada* reserve el viaje y finalizará cuando la *persona asegurada* abandone su residencia permanente.

3.4 Ámbito territorial

El seguro será válido en *viajes* por todo el mundo, siempre y cuando el *viaje* comience y finalice en el Espacio Económico Europeo («EEE»).

3.5 Viajes nacionales

Si el *viaje* tiene lugar en el *país de residencia de la persona asegurada*, esta deberá (i) pernoctar al menos una (1) noche fuera de la ciudad en la que tenga su *residencia permanente* o (ii) viajar en avión para tener derecho a las prestaciones del seguro.

3.6 Límites de edad

Las *personas aseguradas* mayores de 70 años en el momento de abandonar su *residencia permanente* con la finalidad de ir de *viaje* estarán cubiertas por un período máximo de 21 días.

Además de lo anterior, las *personas aseguradas* mayores de 75 años en el momento de abandonar su *residencia permanente* con la finalidad de ir de *viaje* no estarán cubiertas en caso de *cancelación del viaje* (artículo 6.1), *enfermedad y lesiones* (artículo 6.7), o *incapacidad y pérdida de la vida* (artículo 6.8).

Véanse también las limitaciones relacionadas con la edad aplicables en caso de *incapacidad o pérdida de la vida* en el artículo 6.8.

4. IMPORTE TOTAL ASEGURADO POR HECHO ASEGURADO

El importe total máximo asegurado por *hecho asegurado* para todas las *personas aseguradas* en virtud del presente seguro es de 2 000 000 EUR, independientemente de si se han usado varias *tarjetas de crédito* para pagar un *viaje*, ya sea conjuntamente o de forma independiente.

Sin embargo, en caso de *accidente aéreo*, el importe total máximo asegurado por *hecho asegurado* para todas las *personas aseguradas* en virtud del presente seguro será de 5 000 000 EUR, independientemente de si se han usado varias *tarjetas de crédito* para pagar un *viaje*, ya sea conjuntamente o de forma independiente.

5. DEFINICIONES

Alojamiento: Habitación de hotel, apartamento o casa alquilados por un máximo de 90 días.

Accidente: *Accidente* significará un suceso repentino, imprevisto e involuntario causado por medios externos, visibles y violentos que resulten en *lesiones* de la *persona asegurada* determinables de forma objetiva. El seguro solo cubrirá aquellos *accidentes* que se produzcan durante un *viaje*.

Tratamiento odontológico agudo: Tratamiento odontológico que debe llevar a cabo un *dentista* para el inmediato alivio del dolor.

Accidente grave agudo: Significará un suceso repentino, imprevisto e involuntario causado por medios externos, visibles y violentos que requieran el *tratamiento médico* inmediato de la *persona asegurada*.

Enfermedad grave aguda: Significará una enfermedad repentina e inesperada que requiere el *tratamiento médico* de la *persona asegurada*.

Costes adicionales: Costes que el *titular de la tarjeta* está obligado a pagar exclusivamente como resultado de un *hecho asegurado*. Si los costes se hubiesen pagado aunque no se hubiese producido el *hecho asegurado*, dichos costes no se considerarán *costes adicionales*.

Accidente aeronáutico: Un *accidente* directamente resultante del funcionamiento de una aeronave y que produce *lesiones* o la *pérdida de la vida* a la *persona asegurada*.

Equipaje: Todos los objetos que se llevan a un *viaje*, como equipaje de mano, *objetos de valor* y *equipaje facturado*.

Retraso del equipaje: Según lo definido en el artículo 6.3.

Beneficiario: Hace referencia a la persona que tiene derecho a las prestaciones del seguro en caso de *pérdida de la vida*. Salvo que la *aseguradora* haya recibido notificación en otro sentido por escrito, las prestaciones del seguro se pagarán conforme al siguiente orden de prelación: (i) el cónyuge o pareja de hecho de la *persona asegurada*, (ii) los hijos de la *persona asegurada* o, en caso de que estos parientes no existan, (iii) los herederos legales de la *persona asegurada* (conforme a las respectivas proporciones definidas por la normativa o testamento, según sea el caso).

Titular de la tarjeta: El titular de una *tarjeta de crédito* que ha suscrito un contrato de tarjeta de crédito con el *banco*.

Equipaje facturado: Equipaje del que el transportista es responsable y por el que se ha emitido un talón de equipaje.

Tarjeta de crédito: TF Mastercard Oro.

Coasegurado(s): Los *familiares* del *titular de la tarjeta* y las *personas que viajen con él* en el mismo *viaje* y que hayan elegido la misma ruta de viaje, horarios de viaje y alojamiento que el *titular de la tarjeta*, siempre y cuando el *titular de la tarjeta* haya pagado más del 50 % de su *viaje*. El número máximo de personas que pueden ser *coasegurados* en virtud de estas condiciones generales es de cuatro (4) personas.

Personas que viajan con el titular: Personas que viajan junto al titular de la tarjeta, hecho que debe quedar reflejado en la documentación de viaje.

Certificado de defunción: Hace referencia a un documento oficial que certifica que se ha producido un fallecimiento. El documento debe especificar la hora, lugar y causa del fallecimiento. Si el *certificado de defunción* está en un idioma diferente del español o el inglés, deberá ir acompañado de una traducción al español.

Dentista: Significará un dentista u odontólogo autorizado y debidamente colegiado y que ejerza su profesión dentro de lo permitido por su autorización y conforme a las leyes del país de *destino*.

Punto de partida: *Punto de partida* significará el aeropuerto, terminal ferroviaria, estación de autobuses o puerto internacional donde se toma el *transporte público* para iniciar el viaje desde el *país de residencia* al *destino* y el *transporte público* de regreso para iniciar la parte final del *viaje* hacia el *país de residencia*.

Destino: El destino del *viaje*.

Familiar(es): El cónyuge o pareja de hecho del *titular de la tarjeta*, así como cualquiera de los hijos, hijastros, hijos adoptivos o menores acogidos hasta la edad de 23 años, siempre y cuando vivan en el mismo domicilio que el *titular de la tarjeta* o cualquiera de los hijos del *titular de la tarjeta* que viva con su otro progenitor y viaje con el *titular de la tarjeta*. Los hijos hasta la edad de 23 años que estudien a tiempo completo también estarán asegurados cuando viajen con el *titular de la tarjeta*, incluso aunque no vivan en el mismo domicilio en ese momento.

País de residencia: El país en el que el *titular de la tarjeta* ha fijado su *residencia permanente*.

Hospital: Significará una institución establecida y debidamente registrada en el país de *destino* que ofrece *tratamientos médicos* y también cuidados de enfermería por parte de enfermeros titulados las 24 horas. Para que la institución pueda considerarse un hospital en virtud de las condiciones generales, su función principal no podrá ser la de residencia o casa de convalecencia, baños termales, centro para el tratamiento del alcoholismo o la drogadicción, o una institución para los trastornos mentales o de conducta.

Lesión: Significará un daño corporal inesperado e imprevisto causado por un *accidente* que requiera *tratamiento médico* por parte de un *médico*.

Tratamiento hospitalario: Significará el ingreso en un *hospital* para recibir *tratamiento médico* por un período no inferior a 24 horas para el tratamiento de una *enfermedad* o lesión en el *extranjero*.

Período de vigencia del seguro: El *período de vigencia del seguro* coincidirá con el período de validez de la *tarjeta de crédito*.

Hecho asegurado: El hecho que genera una obligación de pago por parte de la *aseguradora*.

Aseguradora: Amtrust International Underwriters DAC, 6-8 College Green, Dublín 2 D02 VP48, Irlanda, n.º del Registro Mercantil 169384, haciendo uso del derecho a la libre prestación de servicios regulada por el Banco Central de Irlanda (New Wapping Street; North Wall Quay; Dublín; D01 F7X3; Irlanda).

Pérdida de la vida: *Pérdida de la vida* significará el fallecimiento de la *persona asegurada* atribuible a un *accidente* durante el *período de vigencia del seguro*.

Tratamiento médico: Cualquier procedimiento razonable de carácter médico, terapéutico o diagnóstico que resulte médicamente necesario y que recete un *médico*. *Tratamiento médico* incluirá asesoramiento médico, consultas,

investigación, asistencia, servicios, hospitalización, ensayos con fines de investigación, cirugía, medicación recetada u otros tratamientos.

Certificado médico: Un certificado expedido por un *médico* autorizado e imparcial que ejerza la especialidad médica pertinente. El certificado deberá ir debidamente fechado y firmado y ofrecer una descripción exacta de la enfermedad o lesión para poder considerarse un *certificado médico* conforme a las condiciones generales. Si el *certificado médico* está en un idioma diferente del español o el inglés, deberá ir acompañado de una traducción al español.

Familiares cercanos: El cónyuge, pareja de hecho, hijo, hijo adoptivo o menor acogido, hijo del cónyuge o la pareja de hecho, nieto, progenitores, suegros, padres adoptivos o de acogida, padres de la pareja de hecho, hermanos, hermanastros o medio hermanos, yerno o nuera de la *persona asegurada*. Si el *titular de la tarjeta* ha reservado el *viaje* para sí mismo y una *persona que viaje con él*, esta también será considerada *familiar cercano* en virtud de las presentes condiciones generales.

Enfermedad en el extranjero: *Enfermedad en el extranjero* significará una enfermedad, dolencia o afección patológica que derive en un deterioro de la función fisiológica normal y que requiera *tratamiento médico* por parte de un *médico* y que comenzó o que sus primeros síntomas claros se mostraron por primera vez durante el *viaje* o que, sobre la base de la experiencia médica, se considere que ha tenido su origen durante el *viaje* y para la cual la persona asegurada ha recibido tratamiento médico durante el *viaje*. Una enfermedad, trastorno o estado patológico contraído con anterioridad al comienzo del viaje no se considerará *enfermedad en el extranjero* en virtud de las condiciones generales. Incluso si durante el *viaje* se diagnostica una enfermedad, dolencia o afección patológica, no se considerará una *enfermedad en el extranjero* en virtud de las condiciones generales si los primeros síntomas se manifestaron antes del comienzo del *viaje*. Solo estarán cubiertos los *viajes* al extranjero, lo que significa que una enfermedad, dolencia o afección patológica que requiera tratamiento durante un *viaje* en el *país de residencia de la persona asegurada* no se considerará *enfermedad en el extranjero* en virtud de las condiciones generales.

Médico: Significará un médico o cirujano autorizado y debidamente colegiado y que ejerza su profesión dentro de lo permitido por su autorización y conforme a las leyes del país de *destino* y que no sea una de las *personas aseguradas* ni un *familiar cercano*.

Incapacidad permanente: Significará una incapacidad permanente de las funciones corporales valorada por un médico debido a una *lesión* sufrida por la persona asegurada durante un *viaje* y que prive a la *persona asegurada* de la capacidad de realizar un trabajo remunerado. La incapacidad permanente incluirá el deterioro funcional permanente tanto físico como psicológico y deberá estar probada por un *certificado médico* expedido en los 15 meses posteriores al *accidente*. La *incapacidad permanente* deberá hacerse evidente en el plazo de un (1) año tras el *accidente*.

Residencia permanente: Significará el domicilio en el que el titular resida más de 183 días del mismo año natural.

Responsabilidad personal: Según lo definido en el artículo 6.6.

Titular de la póliza: TF Bank AB, n.º de registro 556158-1041, P.O. Box 947, 501 10 Borås (Suecia). En las condiciones generales también se hará referencia al *titular de la póliza* como el *banco*.

Transporte público: Los trenes, vuelos, autobuses o barcos que presten servicios regulares, es decir, medios de transporte previstos para el tráfico de pasajeros por parte del público general. Transporte público no incluye otros modos de transporte como los taxis o turismos.

Billetes: Billetes reservados y pagados con antelación para una persona determinada y un *viaje* específico. Los abonos mensuales, anuales o títulos de transporte similares no se considerarán billetes en virtud de las condiciones generales.

Viaje: Un trayecto con un desplazamiento o *alojamiento* reservados con antelación que empieza y termina en el EEE. Si se utiliza un *transporte público*, el 50 % de los *billetes* y del *alojamiento* de cada *persona asegurada* deberá haberse pagado con la *tarjeta de crédito* para que el desplazamiento pueda considerarse un *viaje* en virtud de las condiciones generales. Si se utiliza un coche particular, el 50 % del *alojamiento* de cada *persona asegurada* deberá haberse pagado con la *tarjeta de crédito* para que el desplazamiento pueda considerarse un *viaje* en virtud de las condiciones generales.

Cancelación del viaje: Según lo definido en el artículo 6.1.

Interrupción del viaje: Según lo definido en el artículo 6.2.

Objetos de valor: Las cámaras, joyas, relojes, perlas, metales preciosos, obras de arte, antigüedades, equipos electrónicos, instrumentos musicales, equipos de golf, pieles y sellos. Solo se considerarán objetos de valor los artículos recogidos en esta definición en virtud de las condiciones generales.

6. COBERTURA E IMPORTE ASEGURADO

6.1 Cancelación del viaje

6.1.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá pagar prestaciones según lo descrito en el artículo 6.1.2 si la *persona asegurada* no puede comenzar un *viaje* debido a:

- a) una *enfermedad grave y aguda*, un *accidente grave y agudo*, o el fallecimiento de la *persona asegurada* o de un *familiar cercano* de esta;
- b) la pérdida inesperada del empleo de la *persona asegurada* por una razón objetiva justificada, siempre y cuando la relación laboral hubiese comenzado al menos seis meses antes de adquirir el *viaje*; o
- c) daños considerables a la *residencia permanente* de la *persona asegurada* causados por un suceso imprevisto.

En caso de *cancelación del viaje*, el seguro cubrirá el coste de los *billetes* y el *alojamiento* hasta el importe asegurado, según lo dispuesto en el artículo 6.1.2 a continuación, ya se trate de un pago por adelantado o del pago en caso de penalización por cancelación. El seguro no cubrirá otros costes abonados con anterioridad al comienzo del *viaje* o la reserva de servicios de viaje. Cualquier prestación a la que la *persona asegurada* tenga o tuviese derecho a percibir por parte del operador del *transporte público*, el *alojamiento*, o el operador turístico, se deducirán del importe de la indemnización.

El pago de las prestaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.1.2 Prestación en caso de cancelación del viaje

En caso de cancelación de *cancelación del viaje*, la indemnización está limitada a un máximo de 3 000 EUR por *viaje*, independientemente del número de *personas aseguradas*.

6.1.3 Franquicia

La franquicia es de **100 EUR** por *persona asegurada*.

6.1.4 Exclusiones

La *cancelación* de un *viaje* no estará cubierta si:

- el motivo de *cancelación del viaje* se produjo o se esperaba antes de reservar y pagar el *viaje*; o
- la enfermedad o accidente no se considera una *enfermedad grave y aguda* o *accidente grave y agudo*.

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

6.2 Interrupción del viaje

6.2.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá pagar prestaciones según lo descrito en el artículo 6.2.2 si la *persona asegurada* interrumpe el *viaje* a causa de:

- a) una *enfermedad grave y aguda*, un *accidente grave y agudo*, o el fallecimiento de la *persona asegurada* o de un *familiar cercano* de esta;
- b) la pérdida inesperada del empleo de la *persona asegurada* por una razón objetiva justificada, siempre y cuando la relación laboral hubiese comenzado al menos seis meses antes de adquirir el *viaje*; o
- c) daños considerables a la *residencia permanente* de la *persona asegurada* causados por un suceso imprevisto.

En caso de *interrupción del viaje*, el seguro cubrirá los *costes adicionales* directamente vinculados al regreso prematuro de la *persona asegurada*, siempre que se hubiese reservado un *billete* de vuelta antes del inicio del *viaje*. El seguro también cubrirá gastos adicionales realizados por el cónyuge de la *persona asegurada*, su pareja de hecho o cualquier hijo, hijastro o hijo adoptivo de la *persona asegurada* o menor acogido por esta hasta la edad de 23 años, directamente afectados por la interrupción del viaje, siempre y cuando dichas personas sean consideradas *personas aseguradas* en virtud del presente seguro.

Si la *persona asegurada* tiene que adquirir un nuevo *billete* de vuelta debido a la *interrupción del viaje*, deberá ser en la misma clase que el *billete* original o en una clase inferior (por ejemplo, si el *billete* original se reservó en clase turista, el nuevo *billete* también deberá reservarse en turista).

El pago de las prestaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.2.2 Prestación en caso de interrupción del viaje

En caso de *interrupción del viaje*, la indemnización está limitada a un máximo de 3 000 EUR por *viaje*, independientemente del número de *personas aseguradas*.

6.2.3 Franquicia

La franquicia es de **100 EUR** por *persona asegurada*.

6.2.4 Exclusiones

La interrupción de un *viaje* no estará cubierta si

- el motivo de *interrupción del viaje* se produjo o se esperaba antes de reservar y pagar el *viaje*; o
- la enfermedad o accidente no se considera una *enfermedad grave y aguda* o *accidente grave y agudo*.

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

6.3 Retraso del equipaje

6.3.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá pagar prestaciones según lo descrito en el artículo 6.3.2 si el *equipaje facturado* no se ha entregado a la *persona asegurada* en las seis (6) horas siguientes a la llegada al *destino* («*retraso del equipaje*»). El seguro no cubrirá el *retraso del equipaje* que se produzca en el viaje de vuelta del *destino*.

En caso de *retraso del equipaje*, el seguro cubrirá los *costes adicionales* directamente vinculados a dicho retraso, como el coste de la ropa y los artículos de aseo abonados con la *tarjeta de crédito* del *titular de la tarjeta*. La necesidad de los artículos adquiridos se valorará en relación con la finalidad del *viaje*.

El pago de las prestaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.3.2 Prestación en caso de retraso del equipaje

En caso de *retraso del equipaje*, la indemnización estará limitada a un máximo de 150 EUR por *persona asegurada* (dicho límite será un límite total aplicable a todos los equipajes de la misma *persona asegurada*), independientemente del número de *personas aseguradas*.

6.3.3 Franquicia

No hay franquicia por *retraso del equipaje*.

6.3.4 Exclusiones

El retraso del *equipaje facturado* no estará cubierto si:

- el *equipaje facturado* ha sido confiscado por agentes de aduanas u otras autoridades;
- el *retraso del equipaje* se debe a una huelga o acción colectiva de la que la *persona asegurada* tuvo conocimiento antes de iniciar el *viaje*;
- el *retraso del equipaje* se debe a una prohibición de volar u otra medida por parte de las autoridades de la que la *persona asegurada* tuvo conocimiento antes de iniciar el *viaje*; o
- el *equipaje facturado* se ha retrasado en el viaje de regreso del *destino*.

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

6.4 Retraso del transporte

6.4.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá pagar prestaciones según lo descrito en el artículo 6.4.2 si el *transporte público* que la *persona asegurada* debe usar con posterioridad al punto de partida se retrasa más de seis (6) horas sin opciones razonables de *transporte público* disponibles en dicho período.

El seguro solo cubrirá los *costes adicionales* directamente vinculados al retraso del *transporte público*, como el coste de la comida y bebida que se haya abonado con la *tarjeta de crédito* del *titular de la tarjeta*.

También se podrán pagar prestaciones si la *persona asegurada* llega a su punto de partida más tarde de la hora límite permitida por el operador de *transporte público*, lo que se traduce en perder el viaje de ida originalmente programado y reservado desde el país de residencia de la persona asegurada, siempre y cuando no existan opciones de *transporte público* alternativas razonables. En caso de pérdida del viaje de ida, el seguro solo cubrirá los gastos adicionales razonables y necesarios para adquirir nuevos billetes de una categoría igual o inferior que la reserva original para llegar a su destino final.

En lo que respecta a los viajes de ida perdidos, solo estarán cubiertos si el viaje de ida se pierde debido a alguno de los siguientes acontecimientos imprevistos e ineludibles:

- a) los servicios de transporte público no llevan a la persona asegurada hasta su punto de partida debido a condiciones meteorológicas adversas, fallo mecánico o implicación directa en un accidente de transporte; o
- b) el vehículo de motor particular en el que viaja la *persona asegurada* se ve directamente implicado en un accidente de transporte o una avería en el camino de la *persona asegurada* hacia el *punto de partida*.

El pago de las prestaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.4.2 Prestación en caso de retraso del transporte o pérdida del viaje de ida

En caso de retraso del *transporte público*, la indemnización estará limitada a un máximo de 85 EUR por *persona asegurada* y 250 EUR por *viaje*, independientemente del número de *personas aseguradas*.

En caso de *pérdida del viaje de ida*, la indemnización estará limitada a un máximo de 300 EUR por *persona asegurada* y 1500 EUR por *viaje*, independientemente del número de *personas aseguradas*.

6.4.3 Franquicia

No hay franquicia por *retraso del transporte*.

6.4.4 Exclusiones

El retraso del *transporte público* no estará cubierto si:

- la *persona asegurada* renuncia voluntariamente a su asiento o billete a cambio de una indemnización del operador de *transporte público*;
- el retraso se debe a que la *persona asegurada* no ha facturado en el *punto de partida* antes de la hora límite indicada en el *billete*, aunque haya llegado al punto de partida en cuestión;
- el operador de *transporte público* puede ofrecer un *transporte público* alternativo, taxi u otro medio de transporte, como turismo, que salga en las seis (6) horas siguientes a la hora de salida prevista originalmente;
- el retraso se debe a una huelga o acción colectiva de la que la *persona asegurada* tuvo conocimiento antes de iniciar el *viaje*;
- el *retraso* se debe a una prohibición de volar u otra medida por parte de las autoridades de la que la *persona asegurada* tuvo conocimiento antes de iniciar el *viaje*; o
- el retraso se debe a condiciones meteorológicas adversas que comenzaron o se declararon públicamente en la fecha en que la *persona asegurada* inició el *viaje* o con anterioridad a la misma;
- no se ha respetado el tiempo oficial mínimo de facturación, es decir, el tiempo de conexión mínimo indicado por el transportista en el horario indicado en caso de pérdida de la ida.
- el operador de *transporte público* debe pagar o reembolsar nuevos billetes de acuerdo con la ley, reglamentos, convenios o reclamaciones por daños.

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

6.5 **Pérdida o daño del equipaje**

6.5.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá pagar prestaciones según lo descrito en el artículo 6.5.2 si el equipaje se pierde o daña en un *viaje* o es *objeto de*

robo. En caso de pérdida del *equipaje*, la *persona asegurada* deberá tomar todas las medidas necesarias para recuperarlo y comunicar dicha pérdida.

En caso de pérdida o daño del *equipaje*, el seguro cubrirá los *costes adicionales* directamente asociados a la pérdida o daño del *equipaje*, tales como gastos de sustitución o reparación del *equipaje* afectado. Es importante señalar que solo se cubrirán las pérdidas financieras directas, lo que quiere decir que el importe de la indemnización se puede ver afectado por factores como la edad, el desgaste y el estado general de la pieza de *equipaje*. Los daños indirectos — incluido el valor sentimental, la pérdida de ingresos y otras pérdidas no financieras — no estarán cubiertos por el seguro.

La *aseguradora* tendrá derecho a determinar la forma de indemnización, ya sea mediante pago en efectivo, una reparación o una pieza de *equipaje* de reemplazo. Una pieza de equipaje de reemplazo podrá ser un artículo nuevo o reacondicionado. Si la *aseguradora* opta por la reparación, de la misma se hará cargo un proveedor de servicios designado por la *aseguradora*.

El pago de las prestaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.5.2 Prestación en caso de pérdida o daño del equipaje

En caso de pérdida o daño del *equipaje*, la indemnización estará limitada a un máximo de 2500 EUR por *persona asegurada* y 3000 EUR por *viaje*, independientemente del número de *personas aseguradas* y de piezas de *equipaje*. La indemnización por los siguientes objetos del *equipaje* también está sujeta a los siguientes límites individuales (límites por *viaje*, independientemente del número de *personas aseguradas*):

- 1000 EUR máximo por *objetos de valor*;
- 600 EUR máximo por documentación de viaje como *billetes* y pasaportes; y
- 350 EUR máximo por **dinero en efectivo**;

En caso de reparación, la indemnización estará limitada a un máximo del 50 % del precio de venta recomendado de la pieza de *equipaje* dañada.

6.5.3 Franquicia

La franquicia es de 100 EUR por *persona asegurada*.

6.5.4 Exclusiones

La pérdida o daño del *equipaje* no estarán cubiertos si:

- el *equipaje* consiste en *objetos de valor* u otros artículos frágiles que se han transportado como *equipaje facturado*;
- el *equipaje* se ha dejado sin supervisión por la noche (24:00-06:00) en un vehículo de motor, una tienda de campaña o un barco;
- el *equipaje* se ha dejado sin supervisión en un vehículo de motor sin cerrar;
- el daño se debe al uso normal del *equipaje*, o está causado por el desgaste, arañazos o una protección insuficiente;
- el daño se debe a la reparación, limpieza o modificación del *equipaje*;
- la pérdida de efectivo, *objetos de valor*, pasaportes o documentos de viaje se debe a que se han olvidado, perdido o extraviado o se han dejado al cuidado de otra persona ajena al control y supervisión inmediatos de la *persona asegurada*; o
- el *equipaje* ha sido confiscado por agentes de aduanas u otras autoridades;

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

6.6 **Responsabilidad personal**

6.6.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá indemnizar a la persona asegurada las cantidades que esta esté legalmente obligada a pagar a terceros para reparar daños en relación con una reclamación o serie de reclamaciones derivadas de cualquier hecho o fuente causante de:

- a) lesiones corporales accidentales o la muerte de cualquier persona que no sea una *persona asegurada*, un *coasegurado*, un *familiar*, un pariente o una persona que viaje con ella («**lesiones corporales**»); o

- b) *pérdida accidental de, o daño a, una propiedad que no pertenezca al titular de la tarjeta, a una persona asegurada, a un coasegurado, a un familiar, a un pariente o a una persona que viaje con el titular, y que tampoco esté bajo su control («daños materiales»)*

Los *daños materiales* y las *lesiones corporales* se denominarán conjuntamente «**daño(s)**» en virtud del presente artículo 6.6.

La cobertura solo se ofrecerá si la *persona asegurada* es culpable de causar el *daño* y/o es responsable del *daño* causado conforme a la ley aplicable. Los costes de asistencia jurídica necesaria se indemnizarán si dichos costes son necesarios para probar la ausencia de responsabilidad de la *persona asegurada* o para determinar las circunstancias relacionadas con el *siniestro*. Solo se indemnizarán los costes de asistencia jurídica acordados con la *aseguradora* previamente.

Si se producen varios *siniestros* al mismo tiempo, todos los *siniestros* se considerarán el mismo *hecho asegurado*.

El pago de las indemnizaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.6.2 Límite aplicable en relación con la responsabilidad personal

En caso de *responsabilidad personal*, la compensación está limitada a un máximo de 350 000 EUR por *hecho asegurado*.

6.6.3 Franquicia

La franquicia es de 100 EUR por *persona asegurada* por solicitud.

6.6.4 Exclusiones

No se pagarán prestaciones en caso de *responsabilidad personal* por *daños*:

- al *titular de la tarjeta*, a la *persona asegurada*, a un *coasegurado*, a un *familiar*, a un pariente o a una *persona que viaje con él*;
- derivados de una agresión o pelea, o relacionados con la perpetración de otro delito o tentativa del mismo,
- a una propiedad que en el momento del acto o negligencia, estuviese o esté todavía en control del *titular de la tarjeta*, una *persona asegurada*, un *coasegurado*, un *familiar*, un pariente o una *persona que viaje con él*, ya sea prestada o entregada de algún otro modo por el *titular de la tarjeta*, una *persona asegurada*, un *coasegurado*, un *familiar*, un pariente o una *persona que viaje con él* para su beneficio;
- debidos al desgaste;
- causados por la posesión o uso de un vehículo de motor, equipo impulsado por motor, una nave, barco o aeronave;
- causados porque una nave, barco o aeronave deba modificar su ruta de viaje/trayectoria debido a *lesiones* o a actos de la *persona asegurada*;
- causados por el contagio de una enfermedad infecciosa;
- causados por la *persona asegurada* en el ejercicio de su ocupación, oficio u otro empleo remunerado;
- cuya responsabilidad se base en un acuerdo, compromiso, promesa o garantía;
- de los cuales el asegurado es responsable en calidad de propietario o habitante de un edificio; o
- cubiertos por otro seguro de responsabilidad válido de la persona asegurada, con respecto al cual esta cobertura va más allá.

Para evitar dudas, el seguro no cubrirá ninguna pérdida puramente económica, es decir, pérdidas que no guarden relación con *lesiones corporales* o *daños materiales*.

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

6.7 **Enfermedad y lesiones**

6.7.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá proporcionar cobertura según lo descrito en el artículo 6.7.2 si la *persona asegurada* sufre un *accidente* o *enfermedad en el extranjero*. Solo estarán cubiertos los *viajes* al extranjero, lo que significa que no se ofrecerán prestaciones para el *tratamiento médico* en el *país de residencia de la persona asegurada*. El seguro solo cubrirá los

costes adicionales. La cobertura del seguro por *enfermedad y lesiones* comienza cuando la persona asegurada ha cruzado la frontera de su país de residencia.

Los costes de *tratamiento médico* derivados de un *accidente o enfermedad en el extranjero* se indemnizarán en la medida en que se hayan producido en un período de hasta 90 días, calculados a partir de la fecha en que la *persona asegurada* cruzó la frontera de su *país de residencia*. En caso de que la *persona asegurada* deba permanecer en el *destino* más allá del período efectivo de cobertura de 90 días, el período de cobertura podrá prolongarse por un período adicional de 30 días, haciendo posible un período de cobertura máxima de 120 días en total.

El seguro cubrirá tanto hospitales públicos como privados. Si hay disponibles tanto *hospitales* públicos como privados y ambos ofrecen *atención médica* de un nivel aceptable, se elegirán preferentemente *hospitales* públicos.

Si la *persona asegurada* sufre un *accidente o una enfermedad en el extranjero*, estará cubierto lo siguiente:

- a) *tratamiento médico* necesario y urgente llevado a cabo por un *médico* o recetado por este que se ajuste a la práctica médica local generalmente aceptada, y cualquier coste razonable y necesario relacionado con el transporte de la *persona asegurada* al lugar de *tratamiento médico* más cercano e idóneo si la *aseguradora* considera dicho transporte necesario y aconsejable como resultado de una falta de posibilidades de *tratamiento médico* en el actual lugar de *tratamiento médico*;
- b) medicación recetada por un *médico* y vendida con la autorización de un establecimiento farmacéutico, siempre y cuando la medicación se recete para un *tratamiento médico* relacionado con el *accidente o enfermedad en el extranjero* que se ha producido durante el *viaje*;
- c) ayudas a la movilidad o ayudas similares prescritas por un *médico* para *tratamiento médico* en relación con el *accidente o enfermedad en el extranjero* durante el *viaje*;
- d) gastos esenciales o justificados en concepto de comida y *alojamiento* en caso de *tratamiento hospitalario*;
- e) *tratamiento odontológico agudo* necesario llevado a cabo o recetado por un **dentista**;
- f) gastos esenciales de un *familiar* que acompañe a la *persona asegurada* en el *destino* debido a un *accidente o enfermedad en el extranjero*; o
- g) en caso de fallecimiento de la persona asegurada por enfermedad o *lesiones*, los gastos del entierro o cremación de la *persona asegurada* en el destino o transporte a la residencia permanente de la *persona asegurada*.

El pago de las prestaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.7.2 Prestaciones en caso de enfermedad y lesiones

En caso de *enfermedad y lesiones*, la indemnización estará limitada a un máximo de 1 000 000 EUR por *persona asegurada*.

Serán aplicable los siguientes sublímites y límites:

Costes en concepto de tratamiento médico

La cobertura por *tratamiento médico* estará limitada a los costes necesarios y razonables.

Costes de tratamientos odontológicos agudos

La cobertura por *tratamiento odontológico agudo* estará limitada a los costes necesarios y razonables (hasta un máximo de 5 000 EUR).

Tratamiento hospitalario

La cobertura por tratamiento hospitalario se imita a 200 EUR diarios (hasta un máximo de 20 000 EUR).

Miembro de la familia acompañante

La cobertura por gastos en los que incurran familiares que acompañen a la *persona asegurada* en el *destino* debido al *accidente o enfermedad en el extranjero* de la *persona asegurada* estará limitada a gastos necesarios y razonables.

Gastos funerarios en el destino

La cobertura por entierro o cremación de la *persona asegurada* en el destino está limitada a un máximo de 10 000 EUR.

Repatriación por fallecimiento

La cobertura por transporte de la *persona asegurada* fallecida a su país de residencia está limitada a un máximo de 10 000 EUR.

6.7.3 Franquicia

La franquicia es de **100,00 EUR** por *persona asegurada*.

6.7.4 Exclusiones

En lo que respecta a *lesiones y enfermedad*, no está cubierto lo siguiente:

- *tratamiento médico* recibido en caso de *enfermedad* o *enfermedades crónicas* que se manifestaron por primera vez y/o se diagnosticaron antes de iniciar el *viaje*, salvo que —excluyendo en cualquier caso la cobertura por enfermedad crónica— la *persona asegurada* pueda presentar un *certificado médico* de un *médico* autorizado que indique que se consideraba que la *persona asegurada* estaba en condiciones de viajar y no necesitase tratamiento médico u odontológico ni ingreso hospitalario;
- *tratamiento médico* ya planificado antes de iniciar el *viaje*;
- *tratamiento médico* debido a enfermedades autoprovocadas, lesiones autoinfligidas o intentos de suicidio;
- *tratamiento médico* de enfermedades venéreas, diagnóstico y tratamiento del VIH o enfermedades causadas por dicho virus;
- tratamientos o cirugía de tipo estético, o lesiones o enfermedades causadas por estos;
- tratamientos no ofrecidos por un *hospital*.

Si es posible obtener cobertura a través de un sistema de seguro de salud o de cualquier otro medio legal, como estatutos, convenios o daños, la aseguradora solo será responsable de cubrir los costes restantes tras deducir el importe recibido de dichas fuentes alternativas de cobertura.

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

6.8 Incapacidad y pérdida de la vida

6.8.1 Condiciones de indemnización

Con sujeción a las limitaciones descritas en otras disposiciones de las presentes condiciones generales, la *aseguradora* podrá pagar prestaciones según lo descrito en el artículo 6.8.2 si la *persona asegurada* sufre una *incapacidad permanente* o la *pérdida de la vida* debido a un *accidente* producido durante el *viaje*.

Las prestaciones del seguro pagadas a la persona asegurada por *incapacidad permanente* se deducirán de cualquier prestación del seguro que corresponda en caso de *pérdida de la vida* si esta está causada por el mismo *accidente* y el fallecimiento tiene lugar en los 12 meses posteriores al *accidente* (transcurrido dicho plazo, la *pérdida de la vida* no se considerará consecuencia del *accidente*).

En caso de incapacidad permanente, las prestaciones del seguro deberán determinarse como porcentaje del total asegurado aplicable a la persona asegurada, determinado por el grado de incapacidad. El total aplicable asegurado varía dependiendo de la edad de la *persona asegurada*, (véase el artículo 6.8.2). Ejemplos: Si la *persona asegurada* tiene 50 años y sufre una *incapacidad permanente* del 40 %, la *persona asegurada* recibirá una *prestación del seguro* de 16 000 EUR (40 % x 40 000 EUR).

El pago de las prestaciones del seguro dependerá de que la *persona asegurada* proporcione a la *aseguradora* toda la documentación e información necesarias para valorar la solicitud de indemnización (véase artículo 8.3 más adelante).

6.8.2 Prestaciones en caso de incapacidad permanente o pérdida de la vida

En caso de *incapacidad permanente*, el total asegurado ascenderá a 40 000 por *persona asegurada*, que se deberán multiplicar por el porcentaje determinado sobre la base del grado de incapacidad. En resumen, se aplicarán los siguientes límites y sublímites en caso de incapacidad permanente:

Incapacidad debida a un accidente (0-67 años)

El total asegurado por incapacidad debida a un *accidente* ascenderá a 40 000.

Incapacidad debida a un accidente (68-75 años)

El total asegurado por una incapacidad debida a un *accidente* ascenderá a 40 000 EUR, pero se aplicará un sublímite equivalente a 12 500 EUR a la indemnización liquidada a la *persona asegurada*.

En el caso de *pérdida de la vida*, se aplicarán los siguientes totales asegurados:

Pérdida de la vida debida a un accidente (0-17 años)

El total asegurado por pérdida de la vida debida a un *accidente* ascenderá a 6500 EUR.

Pérdida de la vida debida a un accidente (18-67 años)

El total asegurado por pérdida de la vida debida a un *accidente* ascenderá a 40 000 EUR.

Pérdida de la vida debida a un accidente (68-75 años)

El total asegurado por pérdida de la vida debida a un *accidente* ascenderá a 12 500 EUR.

6.8.3 Franquicia

No hay franquicia por *incapacidad y pérdida de la vida*.

6.8.4 Exclusiones

En lo que respecta a la *incapacidad y pérdida de la vida*, no corresponderá indemnización alguna si el *accidente* estuvo causado por alguno de los siguientes motivos:

- Trastorno de la consciencia, incluidos derrames cerebrales, epilepsia u otros trastornos convulsivos;
- Trastornos de salud causados por un tratamiento médico u otro procedimiento, salvo que el tratamiento médico o procedimiento fuese necesario para tratar una *lesión*;
- Infecciones, salvo que los patógenos penetrasen en el cuerpo debido a un *accidente* (también a través de una perforación);
- Consumo de alcohol, drogas u otras sustancias tóxicas o psicotrópicas;
- Accidentes de tráfico si la *persona asegurada* conducía un vehículo de motor sin la licencia adecuada para dicho vehículo o si la *persona asegurada* conducía el vehículo de una modo o para un fin no previstos;
- Fracturas óseas patológicas o nueva fracturas óseas cuando la fractura anterior no había sanado completamente;
- Competiciones automovilísticas en las que dos o más personas compitan contra la otra utilizando vehículos de motor y en las que la *persona asegurada* haya participado como conductor, copiloto o pasajero;
- Deportes profesionales o entrenamientos relacionados con los deportes profesionales;
- Deportes extremos como escalada y montañismo;
- Actividades relacionadas con el trabajo;
- Uso de una aeronave como piloto;
- Uso de un planeador, fuselaje o un ala delta como piloto, copiloto o pasajero;
- Paracaidismo; o
- Uso de una embarcación registrada como barco de pasajeros.

Si es posible obtener una indemnización a través de un sistema de seguro de salud o de cualquier otro medio legal, como estatutos, convenios o daños, la aseguradora solo será responsable de cubrir los costes restantes tras deducir el importe recibido de dichas fuentes alternativas de indemnización.

Véanse también las exclusiones generales en el artículo 7 a continuación.

7. EXCLUSIONES GENERALES

Las siguientes exclusiones son aplicables a todas las coberturas descritas en el artículo 6.

La *aseguradora* no abona prestaciones en el caso de situaciones directa o indirectamente debidas a:

- Actos u omisiones deliberados o negligentes de la *persona asegurada*;
- Guerras y disturbios civiles, incluida cualquier acción emprendida para controlar, impedir o acabar con los mismos o relacionada con ellos de modo alguno (independientemente de si se ha declarado el estado de guerra), salvo que se encuentre en una zona en la que se produzca una guerra o disturbios civiles al comienzo de las hostilidades, en cuyo caso estará cubierto por un período máximo de dos semanas desde el inicio de las hostilidades, siempre y cuando

aproveche la primera oportunidad razonable de abandonar la zona. Si no aprovecha dicha oportunidad, se pondrá fin a toda cobertura en virtud de la presente póliza;

- Atentados terroristas. Los atentados terroristas son actos de personas o grupos de personas perpetrados para alcanzar objetivos de carácter político, religioso, étnico o ideológico que pueden generar miedo o terror entre la población y, de este modo, influir en un Gobierno o institución estatal.
- Sucesos nucleares, químicos, biológicos y radiológicos independientemente de la fuente;
- Efectos de sustancias o emisiones radioactivas que sean resultado directo o indirecto de una reacción nuclear, radiación o contaminación radiactiva;
- Terremotos y erupciones volcánicas;
- Pandemia, epidemia o medidas de control de una infección aplicadas por el Estado, excepto en caso de *interrupción del viaje* si la misma se produce por una orden de evacuación autorizada;
- Daños resultantes de actos delictivos o ilegales de la *persona asegurada*;
- Cualquier incidente causado por el consumo abusivo de alcohol, medicamentos o drogas por parte de la *persona asegurada*;
- Infracciones, imprudencias o negligencia grave de la *persona asegurada*.

Véanse también las exclusiones específicas para las diferentes coberturas en el artículo 6.

8. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN

8.1 Cómo notificar una solicitud de indemnización por siniestro

Las solicitudes de indemnización y las preguntas relativas a las mismas se harán llegar al gestor de siniestros designado por la *aseguradora* sin demoras indebidas, por correo postal o electrónico a:

Sedgwick

Tel.: +34 915 66 32 11

claimstravel@es.sedgwick.com

En caso de situaciones de emergencia grave en las que sea necesaria asistencia urgente de forma inmediata, póngase en contacto con la empresa encargada de la asistencia;

Healix

Tel.: +34 518 88 00 12

claimstravel@Healix.com

Healix atiende las 24 horas todo el año.

8.2 Medidas a tomar en caso de producirse un hecho asegurado

8.2.1 Cuándo se debe notificar una solicitud de indemnización por siniestro

La solicitud de indemnización por siniestro deberá comunicarse a la *aseguradora* lo antes posible tras el *hecho asegurado* pero a más tardar 90 días después de que la *persona asegurada* haya tenido conocimiento del *hecho asegurado*.

En situaciones de emergencia graves, la persona asegurada, u otra persona si la persona asegurada es incapaz por cualquier motivo, deberá contactar con la empresa encargada de la asistencia (Healix) inmediatamente (véase la información de contacto en el artículo 8.1).

8.2.2 Obligaciones de rescate

Si se produce o amenaza con producirse un *hecho asegurado*, la *persona asegurada* deberá tomar las medidas que estén en su mano para mitigar o minimizar el daño. Si un tercero es responsable del daño, la *persona asegurada* estará obligada a salvaguardar los derechos que la *aseguradora* pueda hacer valer contra dicha parte.

Si la *persona asegurada* desatiende intencionadamente las obligaciones recogidas en el presente artículo, no tendrá derecho a indemnización o compensación alguna. Si la *persona asegurada* ha desatendido sus obligaciones por negligencia grave, la indemnización se reducirá proporcionalmente según el perjuicio sufrido por la *aseguradora*.

8.3 Documentación en caso de solicitud de indemnización

Para valorar la solicitud de indemnización, el *titular de la tarjeta* deberá remitir la siguiente documentación a la *aseguradora*, junto con la documentación correspondiente exigida conforme al artículo 8.3.1 – 8.3.7:

- Una breve descripción del *hecho asegurado*;
- *Billetes* u otra *prueba del viaje*; y
- Documentación que demuestre que al menos el 50 % del *viaje* se pagó con la *tarjeta de crédito*.

Dependiendo del tipo de *hecho asegurado*, el titular de la tarjeta también deberá presentar cualquier documentación suplementaria pertinente que se indique más adelante. Si es necesaria otra documentación, el gestor de siniestros, en nombre de la *aseguradora*, podrá recabarla para valorar la solicitud de indemnización.

8.3.1 Cancelación del viaje

- Copia de la confirmación de la *cancelación* de los *billetes* o del *alojamiento*;
- En caso de *enfermedad grave aguda* o *accidente grave agudo* de la *persona asegurada* o de un *familiar cercano*, copia del certificado médico;
- En caso de pérdida inesperada del empleo de la *persona asegurada*, copia de la comunicación del despido o fin del contrato en que se indique el motivo de dicho despido o fin del contrato.
- En caso de *pérdida de la vida* de la *persona asegurada* o de un *familiar cercano*, una copia del certificado de defunción;
- En caso de daños considerables a la *residencia permanente* de la *persona asegurada* causados por un suceso imprevisto, copia del informe de investigación policial, del acta policial o documento similar que expidan los servicios de emergencia.

8.3.2 Interrupción del viaje

- En caso de *enfermedad grave aguda* o *accidente grave agudo* de la *persona asegurada* o de un *familiar cercano*, copia del certificado médico;
- En caso de pérdida inesperada del empleo de la *persona asegurada*, copia de la comunicación del despido o fin del contrato en que se indique el motivo de dicho despido o fin del contrato.
- En caso de *pérdida de la vida* de la *persona asegurada* o de un *familiar cercano*, copia del certificado de defunción;
- En caso de daños considerables a la *residencia permanente* de la *persona asegurada* causados por un suceso imprevisto, copia del informe de investigación policial, del acta policial o documento similar que expidan los servicios de emergencia.

8.3.3 Retraso del equipaje

- Copia del parte de irregularidad de equipaje (P.I.R., por sus siglas en inglés);
- Copia del impreso de reclamación presentado al operador del *transporte público*;
- Copia del certificado de devolución del equipaje a la *persona asegurada*;

- Copia de los recibos de los *costes adicionales*.

8.3.4 Pérdida o daño del equipaje

- En caso de robo o pérdida, copia de la denuncia policial ante las autoridades locales;
- En caso de daño o pérdida durante el transporte por un operador de un *transporte público*, copia del parte de irregularidad de equipaje (P.I.R., por sus siglas en inglés);
- Copia de los recibos, garantías o documentos similares que confirmen la antigüedad y el valor de las piezas de *equipaje* dañadas o perdidas.

8.3.5 Responsabilidad personal

- Para recibir cualquier indemnización de la aseguradora, el asegurado debe presentar todos los documentos necesarios que demuestren su responsabilidad (documentos legales, informes policiales, facturas originales, etc.).

8.3.6 Enfermedad y lesiones

- Copia del *certificado médico*;
- Copia de toda la historia clínica del paciente, radiografías y escáneres pertinentes, así como información sobre el historial médico, tales como diarios y documentos similares;
- En caso de *pérdida de la vida*, copia del *certificado de defunción*;
- Copia de los recibos de los *costes adicionales*.

8.3.7 Incapacidad y pérdida de la vida

- Copia del *certificado médico*;
- Copia de toda la historia clínica del paciente, radiografías y escáneres pertinentes, así como información sobre el historial médico, tales como diarios y documentos similares;
- En caso de pérdida de la vida, copia del certificado de defunción;
- Copia de los recibos de los *costes adicionales*.

9. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Cualquier reclamación derivada del presente seguro estará sujeta a un plazo de prescripción que comenzará en la fecha en que se haya producido el hecho asegurado, excepto en el caso de la cobertura por pérdida de la vida, a la cual se aplica un período de prescripción de diez años. En el caso de reclamaciones por responsabilidad personal, el plazo de prescripción comienza en el día que el tercero solicite la indemnización a la persona asegurada y/o emprenda acciones legales contra la persona asegurada.

10. RECLAMACIONES

Si no está satisfecho con nuestra actuación o servicio o no está de acuerdo con una decisión, póngase en contacto con nuestro gestor de reclamaciones en cualquier momento utilizando la siguiente información de contacto:

Tel.: +34 915 66 32 11

claimstravel@es.sedgwick.com

En caso de una disputa o desacuerdo y siempre y cuando se demuestre que han transcurrido dos meses desde que presentó su reclamación sin que se haya emitido ninguna resolución en nombre de AMTRUST INTERNATIONAL UNDERWRITERS DAC, podrá interponer una reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la *Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones* (Paseo de la Castellana, n.º 44, 28046 - Madrid, correo electrónico: reclamaciones.seguros@mineco.es, oficina virtual: oficinavirtual.dgsfp@mineco.es). Sin embargo, como normal general, los conflictos los resolverán los tribunales competentes en territorio español.

Puesto que la aseguradora tiene su residencia en la República de Irlanda, también será posible buscar una avenencia del litigio poniendo en marcha el denominado procedimiento FIN-NET, específicamente creado en Europa con el fin de resolver litigios transfronterizos. Para activar el procedimiento FIN-NET, la reclamación podrá presentarse directamente en el sistema extranjero que lo gestione en el país en el que la empresa tenga su sede (disponible en el sitio web de la Comisión Europea: <https://finance.ec.europa.eu>).

11. PAGO DE PRESTACIONES

Cualquier indemnización en virtud del presente seguro se abonará a la *persona asegurada*. En caso de *pérdida de la vida*, la indemnización se pagará al *beneficiario*.

12. PRIMAS

El *banco* pagará la prima del presente seguro. El *titular de la tarjeta* no deberá abonar cargos, comisiones o primas adicionales.

13. DURACIÓN DE LA COBERTURA

La *persona asegurada* tendrá derecho a las prestaciones en virtud del seguro en relación con los *viajes* adquiridos con la *tarjeta de crédito* desde el momento en que se active la *tarjeta de crédito* y hasta que se desactive, o según sea el caso y si sucede antes, hasta que el *banco* o la *aseguradora* retiren o cancelen el seguro.

Las prestaciones del seguro recogidas en las presentes condiciones generales podrán retirarse o cancelarse en cualquier momento notificándolo por escrito con una antelación mínima de 30 días al *titular de la tarjeta*.

14. MODIFICACIONES

Las prestaciones del seguro recogidas en las presentes condiciones generales podrán modificarse en cualquier momento notificándolo por escrito con una antelación mínima de 60 días al *titular de la tarjeta*. Las modificaciones afectarán a los *viajes* adquiridos tras la notificación de las mismas.

15. LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN

Este seguro se regirá e interpretará de acuerdo con las leyes españolas. Si surge una disputa relacionada con el seguro, la dirimirá el juzgado de primera instancia correspondiente de la residencia permanente de la persona asegurada.

16. FISCALIDAD

Los reembolsos derivados de cualquier cobertura del presente seguro estarán sujetos a impuestos conforme a la legislación vigor en cada momento.

17. SANCIONES INTERNACIONALES

Independientemente de lo dispuesto en las presentes condiciones generales, la *persona asegurada* no tendrá derecho a pago alguno:

- si la persona asegurada (o sus herederos en caso de pérdida de la vida) reside en un país sancionado.
- si la *persona asegurada* está incluida en las listas de la Oficina de Control de Activos Extranjeros de los Estados Unidos de América (OFAC), en la lista de Nacionales Específicamente Identificados (SDN) o en la lista de Sanciones Sectoriales Específicamente Designadas de la OFAC o cualquier otra lista de sanciones internacional o local.
- si el pago se reclama en relación con servicios recibidos en un país sancionado.

La *aseguradora* no estará obligada a pagar cobertura ni prestación alguna si puede usted estar expuesto a alguna sanción, prohibición o restricción impuesta por resoluciones de Naciones Unidas, Estados Unidos, la Unión Europea (UE) o cualquier organismo equivalente.

18. DATOS PERSONALES.

A continuación se ofrece un resumen de cómo la *aseguradora* trata sus datos personales y qué derechos tiene en relación con nuestro tratamiento de datos personales. Encontrará información más detallada sobre el tratamiento de datos personales de la aseguradora en la declaración de privacidad completa, en el sitio web www.amtrustnordic.se. También podrá obtener una copia de nuestra declaración de privacidad escribiendo a nuestro responsable de protección de datos a la dirección de correo electrónico que figura más adelante (véase el artículo dpo.nordic@amtrustgroup.com).

18.1 Información que podemos recoger

Los datos personales que tratamos son principalmente información que usted nos facilita, pero también se podrá obtener información de terceros. Algunos ejemplos de terceros de los que podemos recoger datos personales son fuentes públicas como censos de población y las autoridades tributarias, pero también de otras fuentes externas, como

empleadores y fondos de subsidios de desempleo, así como otras aseguradoras, corredores de seguros o socios con los que colaboremos. Los datos personales que podremos tratar sobre usted son:

- identificación general e información de contacto y otra información que nos permita ofrecerle productos y servicios;
- Información financiera y datos de cuentas;
- la información que la ley nos exige tratar, como la información necesaria para detectar, prevenir e investigar el fraude o para realizar comprobaciones de las listas de sanciones financieras;
- llamadas telefónicas grabadas; y
- preferencias de *marketing*.

En la medida en que resulte necesario, también podremos recoger datos personales sensibles como información sobre su salud o afiliación sindical. Tenemos derecho a tratar estos datos para el reconocimiento, el ejercicio o la defensa de un derecho en un procedimiento judicial y para cumplir nuestras obligaciones legales como compañía de seguros en los ámbitos de la seguridad social y la protección social.

18.2 Fundamento jurídico del tratamiento

Los datos personales se tratan si dicho tratamiento es necesario para la ejecución del contrato de seguro con usted o para adoptar medidas antes de celebrar dicho contrato, debido a nuestras obligaciones legales o a nuestro interés legítimo para tratar los datos para el reconocimiento, el ejercicio o la defensa de un derecho en un procedimiento judicial. También tratamos datos personales para otros intereses legítimos, como el desarrollo de productos. Los datos personales que dejen de ser necesarios para los fines recogidos en el texto íntegro de nuestra declaración de privacidad se suprimirán de conformidad con la ley.

18.3 Transferencia de datos personales

En la medida en que resulte necesario, revelaremos sus datos personales a otras empresas del mismo grupo de empresas y a terceros (como proveedores que ofrecen servicios de gestión de siniestros o las autoridades de supervisión y las fuerzas encargadas de la aplicación de la ley). Sus datos personales también podrán tratarse fuera de la UE o el EEE. Sin embargo, solo transferiremos sus datos personales a países fuera de la UE o del EEE si el país receptor ofrece un nivel adecuado de protección, reconocido por la UE, o si el receptor se ha comprometido a mantener sus datos personales seguros de conformidad con la legislación de la UE. En relación con los proveedores de servicios u otras empresas que no son propiamente responsables del tratamiento de los datos, hemos celebrado acuerdos de tratamiento de datos para regular el tratamiento de los mismos. Podrá obtener una copia de los acuerdos celebrados o específicamente aplicables para garantizar el nivel de protección de los datos adecuado para nuestra transferencia de datos personales a países fuera de la UE o del EEE. Utilice la información de contacto que figura en el artículo 18.5 más adelante.

18.4 Sus derechos

Tendrá los siguientes derechos en relación con el tratamiento de sus datos personales:

- **Derecho de acceso:** Derecho a acceder a los datos personales sobre usted que tratemos y derecho a obtener una copia de dichos datos.
- **Derecho a la rectificación:** Si sus datos personales son inexactos o incompletos tendrá derecho a rectificarlos.
- **Derecho a limitar el tratamiento:** Este derecho incluye la limitación del uso o del modo de uso. Este derecho está limitado a casos específicos y existe en particular cuando a) los datos son inexactos; b) el tratamiento es ilícito y usted se opone a la supresión; c) ya no necesitamos los datos pero usted necesita los datos para el reconocimiento, el ejercicio o la defensa de un derecho en un procedimiento judicial.
- **Derecho de supresión:** Podrá solicitar la supresión de sus datos personales salvo que exista una obligación de almacenamiento. El derecho de supresión no es un derecho sin excepciones. Tenemos derecho, por ejemplo, a seguir tratando sus datos personales cuando dicho tratamiento sea necesario para cumplir nuestras obligaciones legales o para el reconocimiento, el ejercicio o la defensa de un derecho en un procedimiento judicial.
- **Derecho a la portabilidad de los datos:** Este derecho incluye el derecho a que transfiramos sus datos personales, si es técnicamente posible, a un formato estructurado, común y de lectura mecanizada para sus propios fines.



- **Derecho a revocar su consentimiento:** Si nos ha dado su consentimiento para el tratamiento de datos, tendrá derecho a retirarlo en cualquier momento. Dicha revocación no afectará a la legitimidad del tratamiento llevado a cabo sobre la base del consentimiento prestado hasta la revocación.
- **Derecho a presentar una reclamación:** Tendrá derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid, Tel. 900 293 183, www.aepd.es/.
- **Derecho de oposición:** Tendrá derecho a oponerse al tratamiento de sus datos personales por motivos relativos a su situación personal, siempre y cuando el tratamiento se lleve a cabo por el interés público o sobre la base de un equilibrio de intereses, incluida la elaboración de perfiles. En caso de que se oponga, dejaremos de tratar sus datos personales, salvo que pueda proporcionar evidencias de razones imperiosas que estén por encima de sus intereses o el tratamiento de sus datos personales sea necesario para el reconocimiento, el ejercicio o la defensa de un derecho en un procedimiento judicial. En la medida en la que tratemos sus datos personales para fines de *marketing* directo, tendrá derecho a oponerse a dicho tratamiento en todo momento; esto también será aplicable a la elaboración de perfiles, en la medida en que la misma quede cubierta por dichas medidas de *marketing* directo.

Esperamos que esta información le ayude a ejercer sus derechos. Si desea obtener información más detallada sobre las disposiciones de protección de datos, no dude en ponerse en contacto con *nosotros* utilizando la información de contacto del artículo **Error! Reference source not found.**18.5 siguiente.

18.5 Responsable de protección de datos

Si desea ponerse en contacto con nosotros sobre el tratamiento que hacemos de los datos personales, o si desea ejercer alguno de los derechos anteriores, puede ponerse en contacto con nuestro responsable de protección de dato escribiendo a la siguiente dirección de correo electrónico: dpo.nordic@amtrustgroup.com, o a la siguiente dirección postal: Data Protection Officer, AmTrust International Underwriters DAC, c/o AmTrust Nordic AB, Linnégatan 14, 114 47 Estocolmo (Suecia).

Encontrará nuestra declaración de privacidad completa y la información de contacto de todas las empresas de AmTrust en nuestro sitio web www.amtrustnordic.se.