

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS EXTRANJERO COVID

GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE: CAPITAL ASEGURADO EUROPA 3000 Euros.

GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE: CAPITAL ASEGURADO EL RESTO DEL MUNDO 3000 Euros.

GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL: CAPITAL ASEGURADO 60000 Euros.

No contratable para personas que, en la fecha de finalización del viaje, sean mayores de 84 años.

SON OBJETO DEL PRESENTE SEGURO TODOS LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA CON LOS LÍMITES EXPRESADOS

ASEGURADOS: Tendrán la consideración de asegurados cada una de las personas físicas clientes de la agencia de viajes vinculada al Tomador del seguro y comunicados por aquella, y que figuran en las Certificados emitidos.

VALIDEZ TEMPORAL: MODALIDAD TEMPORAL: 32 DIAS

AMBITO TERRITORIAL: El seguro tiene validez en EUROPA Y PAISES RIBEREÑOS DEL

MEDITERRÁNEO y MUNDO, según el destino del viaje, desplazamiento o estancia contratada con el Tomador del seguro.

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

Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no hayan sido declarados oficialmente, y aquellos que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.

Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura 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 situado en la localidad de su domicilio habitual).

GARANTÍAS Y LÍMITES:

Son objeto del presente seguro los artículos que aparezcan como contratados en el siguiente cuadro de garantías con los límites expresados.

<u>GARANTÍAS</u>	<u>Europa</u>	<u>Mundo</u>
GARANTÍAS DE ASISTENCIA		
7.1.1 ASISTENCIA MÉDICA Y SANITARIA	100000€	100000€
7.1.1.1 GASTOS ODONTOLÓGICOS	100€	100€
7.1.4 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS	100% coste	100% coste
7.1.5 DESPLAZAMIENTO DE UN FAMILIAR EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN	100% coste	100% coste
7.1.5.1 GASTOS DE ESTANCIA DEL FAMILIAR DESPLAZADO	3000€	3000€
	150€/dia	150€/dia
7.1.6 CONVALECENCIA EN HOTEL	3000€	3000€
	150€/dia	150€/dia
7.1.7 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DEL ASEGURADO FALLECIDO	100% coste	100% coste
7.1.8 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DE LOS DEMÁS ASEGURADOS	100% coste	100% coste
7.1.12 ENVÍO DE MEDICAMENTOS EN EL EXTRANJERO	100% coste	100% coste
7.1.13 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES	Serv.Arag	Serv.Arag
7.1.15 REGRESO ANTICIPADO POR HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR	100% coste	100% coste
7.1.16 REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR	100% coste	100% coste
GARANTÍAS DE EQUIPAJES		
7.2.1 ROBO Y DAÑOS MATERIALES AL EQUIPAJE	1000€	1000€
7.2.3 BÚSQUEDA, LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE EQUIPAJES EXTRAVIADOS	100% coste	100% coste
GARANTÍAS DE ANULACIÓN DE VIAJE Y REEMBOLSO DE VACACIONES		
7.4.1 CANCELACIÓN DE VIAJE	3000€	3000€
7.4.3 REEMBOLSO DE VACACIONES NO DISFRUTADAS	3000€	3000€
GARANTÍAS ESPECIALES		

7.5.1 REGRESO ANTICIPADO POR DECLARAR ESTADO ALARMA O AVISO CIERRE FRONTERAS	100% coste	100% coste
SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL		
RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA	60000€	60000€

PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG: Mensualmente ARAG presentará al cobro el importe total de la facturación producida por los viajes comunicados por el Tomador del seguro, en la cuenta corriente que disponga éste en una Entidad bancaria, cuyos datos nos habrán sido facilitados con anterioridad a la entrada en vigor de la presente póliza.

COMUNICACION DE LOS VIAJES: El Tomador del seguro comunicará a ARAG todos los datos relativos a los viajeros (nombres, destinos, duración de los viajes) con antelación al inicio del mismo. Asimismo, el Tomador del seguro tendrá a disposición de ARAG todos los documentos relativos a las personas Aseguradas del presente contrato, con el fin de que el Asegurador pueda comprobar la exactitud de los datos de los viajeros comunicados por el Tomador del Seguro.

A los efectos de que los clientes del Tomador del seguro, que serán los Asegurados por la presente póliza, sean conocedores de las garantías que están cubiertas por este seguro, ARAG entregará Bonos para la distribución por parte del Tomador del seguro entre sus clientes, los cuales serán el único documento válido que certifique a los mismos como Asegurados de la presente póliza.

El Tomador del seguro incluirá la fecha de inicio y término de cada viaje en todos los Bonos que distribuya.

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida a través de la Organización **ARAG S.E., SUCURSAL EN ESPAÑA.**

A los efectos de la urgente prestación de los servicios, **ARAG** facilitará al Asegurado documentación acreditativa de sus derechos como titular, así como de las instrucciones y número de teléfono de urgencia.

El número de teléfono de **ARAG** es el **93 485 77 64** si la llamada se realiza desde España y el **34 93 485 77 64** si se realiza desde el extranjero.

Si es posible en el país donde se encuentre el Asegurado efectuar llamadas a cobro revertido la Aseguradora aceptará la llamada.

En todo caso el Asegurado podrá solicitar a la Aseguradora el reembolso del coste de las llamadas que realice a la Compañía, siempre que esté debidamente documentado y justificado.

- El Tomador conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de la presente póliza y declara recibir conjuntamente con este documento las Condiciones Generales.

INFORMACION AL ASEGURADO

El tomador del seguro, antes de la celebración de este contrato, ha recibido la siguiente información, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en los artículos 122-126 de su reglamento

- El asegurador de la póliza es ARAG SE, entidad alemana con domicilio social en Düsseldorf, ARAG Platz núm.1, correspondiendo al Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) el control y supervisión de su actividad. Está autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal ARAG SE, Sucursal en España, con NIF W0049001A y domicilio en Madrid, calle Núñez de Balboa, 120; inscrita en el Registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E-210.

Se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

- La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la ley 50/1980 de 8 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.

Se informa de que ARAG SE, Sucursal en España pone a disposición de sus asegurados los siguientes teléfonos de contacto de Atención al Cliente según los trámites que se deseen realizar:

- Para modificaciones y/o consultas sobre la póliza contratada pueden llamar al teléfono 93 485 89 07 - 91 566 16 01 o enviar un correo electrónico a atencioncliente@arag.es

- Para quejas y/o reclamaciones a la compañía, ARAG S.E., Sucursal en España, dispone de un Departamento de Atención al Cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018-Barcelona, e-mail: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación.

- En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al

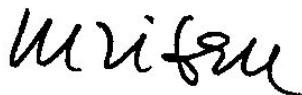
Cliente, o si ha transcurrido el plazo de un mes sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, o en la web: www.dgsfp.mineco.es).

- Puede acceder al Informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador en <https://www.arag.com/company/financial-figures>.

- El Tomador/Asegurado, al facilitar los datos bancarios para el pago de la prima del seguro, consiente y autoriza que su importe sea cargado en la cuenta que se facilita y se recoge en este documento o en aquél que, durante la vida del contrato, se comunique a la Entidad aseguradora con tal finalidad."

EMITIDO EN MADRID, A 22 DE JULIO DEL 2026

Por la Compañía EL TOMADOR
P.P.



CEO
Member of GEC

INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento	ARAG SE, Sucursal en España C/ Núñez de Balboa 120 28006.- MADRID NIF W00490001A atencioncliente@arag.es www.arag.es
Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos	dpo@arag.es C/Roger de Flor 16 08018 Barcelona
Finalidad del tratamiento	Suscripción y ejecución del contrato de seguro
Legitimación	Ejecución del contrato de seguro
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo consentimiento

Transferencias internacionales	previo, obligación prevista en normativa, o interés legítimo. Pueden ser precisas, en determinadas prestaciones de asistencia, para la ejecución del contrato.
Derechos de las personas	Podrán acceder a sus datos, rectificarlos o suprimirlos, oponerse a su tratamiento y solicitar su limitación o portabilidad, enviando su solicitud a la dirección de correo electrónico: lopd@arag.es
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: http://www.arag.es

Responsable del tratamiento

El Responsable del tratamiento de sus datos es ARAG SE, Sucursal en España, NIF.W0049001A, con domicilio en C/ Núñez de Balboa nº120, 28006 Madrid. Correo electrónico: atencioncliente@arag.es Página web: www.arag.es. Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos a través de la dirección de correo electrónico dpo@arag.es.

Finalidad y destinatarios

La información facilitada se tratará con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con el responsable del tratamiento, así como para la prevención del fraude.

Trataremos también sus datos personales para informarle sobre nuestros productos y controlar los niveles de calidad en la prestación de las garantías de su contrato de seguro.

No facilitaremos sus datos personales a terceros salvo en los siguientes casos: obligación prevista en la normativa que nos es de aplicación, interés legítimo o consentimiento previo del titular del dato.

Sus datos serán accesibles por cuenta de terceros colaboradores de ARAG SE, Sucursal en España, que intervengan en las gestiones derivadas tanto de la contratación del seguro como de la efectiva prestación de sus garantías.

Si precisa de asistencia y se encuentra fuera de la Unión Europea puede ser necesario trasladar sus datos personales a terceros países para poder dar cumplimiento efectivo a las garantías de su contrato de seguro.

Sus datos se conservarán durante la vigencia del contrato de seguro. Tras su finalización, se conservarán bloqueados durante los plazos exigidos legalmente para la atención de posibles

responsabilidades nacidas de su tratamiento. Transcurridos los plazos de prescripción legal de las mismas se procederá a la supresión de los datos.

Legitimación

La base legal para el tratamiento de sus datos personales es la ejecución del contrato de seguro que ha concertado con esta entidad aseguradora. La entrega de sus datos resulta imprescindible para la formalización del presente contrato de seguro, no siendo posible sin la misma.

La base legal para el tratamiento con fines de mercadotecnia directa y encuestas de satisfacción es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente y potenciar la calidad del servicio recibido. Podrá oponerse en cualquier momento a este tipo de tratamientos en el modo descrito en el apartado de Derechos.

La base legal de las cesiones de datos a terceros viene constituida por previsiones de la normativa de seguros que, o bien amparan el interés legítimo de la entidad o bien imponen obligaciones específicas a la misma para el desarrollo de su actividad, tanto en relación al contrato de seguro (Ley 50/1980 de Contrato de Seguro), como en la normativa de ordenación, supervisión y solvencia (Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras) y demás normativa reguladora de la actividad.

La base legal para transferir sus datos a un país fuera de la UE es la necesidad de ejecutar las garantías previstas en su póliza.

Derechos

Tiene derecho a acceder a sus datos personales objeto de tratamiento, así como solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos. También podrá ejercer los derechos de oposición, limitación al tratamiento y portabilidad de los datos.

Podrá ejercer sus derechos dirigiéndose por escrito al responsable del tratamiento, ARAG SE, Sucursal en España, a través del correo electrónico lopdp@arag.es o si lo prefiere, mediante carta postal dirigida a la C/ Roger de Flor, 16, 08018 de Barcelona (es conveniente que haga constar en el sobre la referencia "Protección de datos"). En todos los casos será imprescindible que nos adjunte copia del DNI o pasaporte. En el caso de que no obtenga satisfacción en el ejercicio de sus derechos podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Datos personales de terceros

En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo de esta

póliza precise comunicar a ARAG SE, Sucursal en España deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS AON EXTRANJERO

Introducción

El presente contrato de seguro se rige por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Particulares de la póliza, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Definiciones

En este contrato se entiende por:

Asegurador

ARAG S.E., Sucursal en España, que asume el riesgo definido en la póliza.

Tomador del Seguro

La persona física o jurídica que con el Asegurador suscribe este contrato, y a la que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Asegurado

La persona física, con domicilio habitual en España, relacionada en las Condiciones Particulares que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Este seguro no podrá ser contratado por personas que, en la fecha de finalización del viaje, sean mayores de 84 años.

Familiares

Tendrán la consideración de familiares del asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el asegurado y los ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos), hermanos o hermanas, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos.

Enfermedad congénita

Enfermedad congénita, es la que ya existe en momento de nacer.

Póliza

El documento contractual que contiene las Condiciones Reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo, y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

Prima

El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos de legal aplicación.

Enfermedad grave:

Alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo y que le implique el cese de cualquier actividad, profesional y privada dentro de los doce días previos al viaje previsto.

Cuando la enfermedad afecte a alguna persona distinta del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico, la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, **previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

Accidente Grave:

Toda lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan el normal desplazamiento de su domicilio habitual.

Cuando el accidente afecte a alguna persona distinta del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o necesidad de guardar cama y se requiera, a juicio de un profesional médico la atención y cuidados continuos de personal sanitario o de las personas designadas para ello, **previa prescripción médica dentro de los 12 días previos al inicio del viaje.**

1. Objeto del seguro

Por el presente contrato de seguro de Asistencia en Viaje, el Asegurado que se desplace dentro del ámbito territorial cubierto tendrá derecho a las distintas prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero, que comprende servicios médicos y sanitarios, así como

diversas prestaciones complementarias.

2. Asegurados

Las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares, o en los bonos o en los certificados emitidos a través de Internet.

3. Validez Temporal

En las Pólizas Temporales la duración será la especificada en las Condiciones Particulares o bono o certificado emitido a través de internet.

4. Ambito Territorial

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en Europa, Mundo y Andorra, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares.

Las prestaciones amparadas por esta Póliza, tendrán lugar cuando el Asegurado se encuentre fuera de la localidad de su domicilio habitual.

5. Pago de primas

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

Si en las Condiciones Particulares no se determina otro lugar para el pago de la prima, ésta ha de abonarse en el domicilio del Tomador del seguro.

En caso de impago de la prima, si se trata de la primera anualidad, no comenzarán los efectos de la cobertura y el Asegurador podrá resolver o exigir el pago de la prima pactada. El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes de su vencimiento, la suspensión de las garantías de la póliza. **En todo caso, la cobertura tomará efecto a las 24 horas del día en que el Asegurado pague la prima.**

El Asegurador puede reclamar el pago de la prima pendiente en el plazo de seis meses, a contar desde la fecha de su vencimiento.

6. Información sobre el riesgo

El Tomador del seguro tiene el deber de declarar al Asegurador, antes de la formalización del contrato, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, de acuerdo al cuestionario que se le someta. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El Asegurador puede rescindir el contrato en el plazo de un mes, a contar desde el momento en que llegue a su conocimiento la reserva o inexactitud de la declaración del Tomador.

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado debe comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario al que se hace mención en este artículo que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato, no lo habría concluido o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Conocida una agravación del riesgo, el Asegurador puede, en el plazo de un mes, proponer la modificación del contrato o proceder a su rescisión.

Si se produce una disminución del riesgo, el Asegurado tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente.

7. Garantías Cubiertas

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, ARAG, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 10, garantiza la prestación de los siguientes servicios:

7.1.1 Asistencia médica y sanitaria

ARAG, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta el límite de 7.500 euros a bordo**, tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del Asegurado, enfermo (incluido Covid 19) o herido, **siempre que dicha intervención se haya efectuado de conformidad con el equipo médico del Asegurador.**

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

- a) Atención por equipos médicos de emergencia.
- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades

que no requieran hospitalización. **Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de cualquier proceso que tenga o adquiera carácter crónico.**

En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica, congénita o preexistente, **ARAG se hará cargo únicamente de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas a contar desde su ingreso en el centro hospitalario.**

Los gastos cubiertos por esta causa no podrán superar en ningún caso el 10% de la suma asegurada para la garantía de Asistencia sanitaria.

Salvo en caso de emergencia o fuerza mayor acreditada, **será el Asegurador el que, a través de su equipo médico, dictaminará a qué centro médico se derivará al Asegurado en función de la lesión o enfermedad sufrida por este.**

En el caso de enfermedades o accidentes ocurridos dentro del ámbito de cobertura contratado, si el pronóstico del equipo médico del Asegurador dictamina que dada la gravedad del caso el Asegurado **precisa de un tratamiento de larga duración**, ARAG procederá al traslado del Asegurado a su lugar de residencia habitual al objeto de que pueda recibir dicho tratamiento por los medios de asistencia sanitaria habituales en su lugar de residencia. **En el supuesto de que el Asegurado no acepte dicho traslado, inmediatamente cesarán las obligaciones del Asegurador respecto al pago de los servicios amparados por la presente garantía.**

Se entenderá por tratamiento de larga duración todo tratamiento que supere los 60 días a contar desde la fecha que se efectuó el diagnóstico.

Así mismo, y **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza**, ARAG tomará a su cargo los gastos de la intervención de profesionales por problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que por infección o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

7.1.4 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, ARAG se hará cargo de:

- a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) El control por parte de su Equipo Médico, 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 eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el

centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico del Asegurador en función de la urgencia y gravedad del caso. Exclusivamente en Europa y países ribereños del Mediterráneo, y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador, podrá utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, ARAG se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

En caso de haber contraído el Covid 19, la repatriación será realizada una vez finalizada la cuarentena médica o cuando se permita su traslado.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.1.5 Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización

Si el estado del Asegurado enfermo (incluido Covid 19) o herido, requiere su hospitalización **durante un período superior a 2 días**, ARAG pondrá a disposición de un familiar del Asegurado o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo

ARAG además abonará, en concepto de gastos de alojamiento del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, **hasta el límite diario fijado en las CONDICIONES PARTICULARES de la póliza y con un máximo de 20 días por Asegurado.**

7.1.6 Convalecencia en hotel

Cuando, durante un viaje, alguno de los Asegurados, a consecuencia de una enfermedad imprevisible (incluido Covid 19), un accidente o cuarentena médica, tuviera que regresar con posterioridad a la fecha inicialmente prevista, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de alojamiento en un hotel de hasta cuatro estrellas, **hasta el límite diario fijado en CONDICIONES PARTICULARES de la póliza, y por un período máximo de 20 días siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador.**

7.1.7 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, ARAG organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en el país de inicio del viaje objeto del seguro, que fue declarado expresamente por el Asegurado en el momento de la contratación del seguro y por el cual ha abonado la prima

correspondiente, según lo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento postmortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.1.8 Repatriación o transporte de los demás Asegurados.

Cuando en aplicación de las garantías 7.1.4 ó 7.1.7 se haya repatriado o trasladado, por enfermedad (incluido Covid 19), accidente o fallecimiento, a uno de los Asegurados el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos acompañantes asegurados a su domicilio o al lugar de hospitalización **siempre que estuviesen incluidos en la presente póliza.**

Cuando los acompañantes asegurados sean familiares (según descripción en estas condiciones generales) no será de aplicación el límite de 2 acompañantes asegurados citado anteriormente.

ARAG se podrá subrogar en los derechos de los asegurados respecto a los billetes de viaje comprados y no utilizados según se establece en el artículo 10 de estas condiciones generales.

Asimismo, se cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

7.1.12 Envío de medicamentos en el extranjero

En el caso de que el Asegurado, estando en el extranjero, necesite un medicamento que no pueda adquirir en dicho lugar, ARAG se encargará de localizarlo y enviárselo por el conducto más rápido y con sujeción a las legislaciones locales. **Quedan excluidos los casos de abandono de fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales habituales de distribución en España.**

El Asegurado tendrá que reembolsar al Asegurador el coste del medicamento, a la presentación de la factura de compra del mencionado medicamento.

7.1.13 Envío de mensajes urgentes

ARAG se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

7.1.15 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

En el caso de que uno de los Asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de un familiar, entendiéndose por tal según lo establecido en las Condiciones Generales de la póliza, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave (incluido Covid 19) que **exija su internamiento por un período mínimo de 2 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje**, ARAG se hará cargo del transporte del Asegurado y de hasta dos acompañantes (personas incluidas en el mismo programa de viaje contratado conjuntamente con la Agencia de Viajes y que deberán reunir la condición de ser también Asegurados por la presente póliza de seguro), en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentren hasta la localidad en la que tengan su residencia habitual en España.

No serán reembolsables los regresos anticipados no solicitados o que no hayan sido organizados por ARAG.

7.1.16 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar, entendiéndose por tal lo establecido en las Condiciones Generales de la póliza, ARAG tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en España.

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

No serán reembolsables los regresos anticipados no solicitados o que no hayan sido organizados por ARAG.

7.2.1 Robo y daños materiales al equipaje

Se garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, **hasta el límite fijado en las CONDICIONES PARTICULARES de la póliza.**

Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de la imagen, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como las joyas, el dinero, documentos, objetos de valor y material deportivo e informático.

A los efectos de la citada exclusión, se entenderá por:

- **Joyas:** conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas.
- **Objetos de valor:** el conjunto de objetos de plata, cuadros y obras de arte, todo tipo de colecciones, y peletería fina.

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes en el lugar de los hechos; y en los siniestros ocasionados por el transportista, será preciso aportar el parte de incidencias y justificante de no recuperación de equipaje pasados 30 días desde la pérdida del mismo.

7.2.3 Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, ARAG arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al Asegurado de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

7.4.1 Gastos de anulación de viaje

Se garantiza **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones específicas de anulación que se mencionan en esta póliza**, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia, o de cualquiera de los proveedores del viaje, incluyendo gastos de gestión, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la contratación del seguro y que le impida viajar en las fechas contratadas :

1. Por causas familiares y motivos de salud

1.1 Enfermedad grave (incluido Covid 19), accidente corporal grave o fallecimiento de:

- a) El Asegurado o de alguno de sus familiares definidos en la Condiciones Especiales de esta póliza.
- b) De su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces ser asumida por el ASEGURADO.
- c) De la persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o personas dependientes. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

A efectos de esta garantía, se entiende por enfermedad grave una alteración de la salud, constatada por el asesor médico del Asegurador, que implique reposo absoluto en cama, y por accidente grave un daño corporal, no intencional por parte del Asegurado, proveniente de una

acción exterior que le impida, a juicio del asesor médico del Asegurador, valerse por sus propios medios y que, en ambos casos, imposibiliten al Asegurado, a juicio del asesor médico del Asegurador, el inicio del viaje previsto.

En el caso de enfermedad grave o accidente grave de persona distinta del Asegurado y que no estuviera asegurada, se entenderá como grave, aquella que implique al menos una noche de hospitalización o que conlleve riesgo inminente de muerte. Ambos supuestos deben imposibilitar al Asegurado el inicio del viaje previsto.

1.2. La entrega en adopción de un niño siempre que, dicha entrega definitiva a los padres adoptivos, tenga lugar durante las fechas previstas para el viaje e imposibilite la realización del mismo.

1.3. Complicaciones ocurridas durante el embarazo, hasta la semana 29, que imposibiliten el inicio del viaje, siempre que no se haya sufrido complicaciones en embarazos anteriores y que dicha complicación no sea consecuencia de enfermedades preexistentes.

1.4. Citación para una intervención quirúrgica grave de la que no existía fecha prevista de realización en el momento de la contratación del viaje, y cuya fecha se fije para antes o durante el viaje. A efectos de esta garantía, se entiende por intervención quirúrgica grave aquella que conlleve al menos una noche de hospitalización y de la cual, si se realiza antes del inicio del viaje, el Asegurado no estuviera repuesto el día de inicio del viaje o éste estuviera médicamente contraindicado como consecuencia de la citada intervención, según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico que le atiende.

1.5. Cuarentena médica obligatoria cuya fecha impida la realización del viaje.

1.6. Citación para trasplante de un órgano, como donante o receptor, cuya fecha impida la realización del viaje.

2. Por requerimientos oficiales:

2.1. Convocatoria del Asegurado a requerimiento de Organismos Oficiales del Estado o Comunidades Autónomas, como miembro de una mesa electoral cuya fecha impida la realización del viaje.

2.2. Comparecencia como parte imputada, testigo o jurado en un proceso judicial cuya fecha impida la realización del viaje. Queda excluida cualquier citación como testigo o jurado cuando la misma sea consecuencia del trabajo ejercido por el Asegurado.

2.3. Convocatoria para examen de oposición oficial, como aspirante o como miembro del tribunal, cuya celebración tenga lugar dentro de las fechas previstas del viaje.

2.4. Concesión de beca oficial.

2.5. Citación oficial para trámite de divorcio dentro de las fechas del viaje.

2.6. Declaración de renta paralela con resultado a liquidar superior a 600€.

2.7. Requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas españolas, a la policía o a los servicios de bomberos, cuya fecha impida la realización del viaje.

3. Por motivos laborales

3.1. Incorporación a un nuevo puesto de trabajo estando en situación de desempleo o en una empresa distinta a la actual, con contrato laboral, o tras un concurso público, cuya fecha impida la

realización del viaje.

3.2. Traslado imprevisto y obligatorio a un centro de trabajo localizado en distinta Comunidad Autónoma a la de su residencia y por un período superior a tres meses.

3.3. Despido profesional del Asegurado. Pérdida del puesto de trabajo del Asegurado, comunicada durante la vigencia de esta garantía y que le dé derecho al cobro de una indemnización por despido conforme a la legislación vigente. En ningún caso se cubrirá; el término del contrato laboral, la renuncia voluntaria, el despido disciplinario o la no superación del periodo de prueba.

3.4. Cambio justificado e imprevisto del permiso vacacional concedido previamente por la empresa con la cual tiene contrato laboral el Asegurado.

3.5. Obtención de una beca de formación o de trabajo cuya fecha de inicio coincida con la fecha prevista para el viaje y cuya concesión haya sido notificada al Asegurado con posterioridad a la contratación del seguro.

3.6. Obtención de un viaje de características similares al previamente adquirido mediante sorteo público y ante Notario.

4. Por causas extraordinarias

4.1. El incendio, robo o inundación del domicilio o local profesional, siempre que el Asegurado sea el explotador directo o ejerza en el mismo una profesión liberal, que hubiera ocurrido o el Asegurado se hubiera percatado antes de la fecha de inicio del viaje y que requiera inevitablemente su presencia el día de la salida.

4.2. Declaración de zona catastrófica de la localidad del domicilio habitual del Asegurado o en el lugar de destino del viaje.

5. Otras causas:

5.1. Por accidente grave sufrido, dentro de las 48 horas previas al inicio del viaje, por el vehículo particular asegurado si éste tiene menos de cuatro años de antigüedad, siempre y cuando fuese a utilizarse como medio de locomoción para realizar el mismo.

5.2. Por avería o accidente del medio de transporte utilizado para el desplazamiento hacia la terminal, puerto o aeropuerto de inicio del viaje, por cuyo motivo el Asegurado pierda el transporte contratado. **Sólo se cubrirán los gastos de transporte alternativo para reincorporarse al viaje o el 50% de los gastos de cancelación si el Asegurado decide cancelar el viaje.**

5.3. Por Robo de documentación o equipaje, hasta 24 horas antes del inicio del viaje, y que imposibilite al Asegurado iniciar el mismo.

5.4. Por anulación del viaje de los acompañantes del Asegurado, asegurados en el mismo contrato, motivada por la anulación del viaje del Asegurado, siempre que ésta tenga su origen en una de las causas cubiertas. Si los Asegurados acompañantes, asegurados en el mismo contrato, decidieran continuar el viaje, quedarán cubiertos los gastos adicionales incurridos por la anulación del viaje.

5.5. Por anulación de la boda del Asegurado, que estuviera prevista con anterioridad a la contratación del seguro. Deberá demostrarse, mediante la documentación adecuada (documento civil o eclesiástico), que la boda estaba prevista en fecha y asimismo que no se va a producir. Sólo se cubrirán las cancelaciones por este motivo cuando ocurran dentro de los 30 días previos al

inicio del viaje.

5.6. Por retirada del carné de conducir del Asegurado, siempre y cuando fuese a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para realizar el viaje y ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.

5.7. Por multa de tráfico impuesta al Asegurado por un importe superior a 600€.

5.8. Por actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibiliten al Asegurado el inicio de su viaje. Se excluyen los actos terroristas.

5.9. Por gastos de cesión del viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas justificadas siempre y cuando los gastos de cesión sean iguales o inferiores a los causados en caso de que se cancelase el viaje.

Para que sea válida la garantía de anulación, el seguro debe contratarse el día de confirmación de la reserva, si se realizada después de este día, las coberturas se iniciarán 72 horas después de la fecha de contratación del seguro.

El hecho generador que provoque la anulación de viaje deberá ser siempre posterior a la contratación del seguro.

7.4.3 Reembolso de vacaciones no disfrutadas

Noches extra de hotel o Extensión de viaje obligada antes de llegar al destino

Cuando por causas ajenas al organizador del viaje (causas meteorológicas, cancelaciones sociales, avería del medio de transporte, cierre de fronteras, guerras o situaciones similares) el ASEGURADO deba permanecer inmovilizado, una vez iniciado el viaje, sin poder pernoctar en el hotel reservado en el destino, el ASEGURADOR se hará cargo, previa presentación de facturas, de los gastos de hotel que se causen en esta situación **hasta el límite fijado en las CONDICIONES PARTICULARES de la pó**

Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el ASEGURADO se viera en la obligación de interrumpir anticipadamente sus vacaciones por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía “Gastos de anulación de viaje” y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

Se incluye, como causa en esta garantía, la declaración de Estado de Alarma, excepción o sitio o el cierre de fronteras, durante el viaje, que obligue al Asegurado al regreso anticipado.

Exclusiones con respecto a la garantía de Gastos de anulación de viaje y reembolso de vacaciones

El reembolso no quedará cubierto en los siguientes supuestos:

- a) Situación conflictiva o terrorismo en el país de destino.
- b) Enfermedades de origen psicológico, mental y depresivo, con una hospitalización inferior a 4 días.
- c) La necesidad de cuidar de un familiar por edad o por secuelas de algún accidente o enfermedad.
- d) Cuando se reclamen tasas aéreas, gastos de gestión o cualquier otro importe que pueda ser recuperado para el cliente.
- e) Casos en los que el Asegurado contrate un viaje contraviniendo el consejo médico.
Cuando el viaje esté contraindicado por alguna patología previa, o las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores.
- f) Las anulaciones cuyas causas sean tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, la interrupción voluntaria del embarazo o la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.
- g) La no presentación, olvido y/o caducidad, por cualquier causa, de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.
- h) Los gastos de anulación que el organizador del viaje facture debido a una contratación de plazas inferior a la inicialmente prevista.
- i) Enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- j) Intervenciones quirúrgicas graves derivadas de una enfermedad de la cual el Asegurado no se encontrase aun estable o que ya conociera la fecha para iniciar el proceso preoperatorio o que dicho proceso ya se hubiera iniciado antes de contratar la póliza.
- k) Recaídas o enfermedades de un familiar, que no esté de viaje, que hayan tenido su origen antes de la contratación de la póliza, ni las complicaciones en el embarazo de un familiar.
- l) Situaciones de parto de la asegurada o familiar incluido en este condicionado.
- m) Falta o imposibilidad de vacunación o de seguimiento de tratamiento médico necesario para viajar a determinados países.
- n) Los gastos de anulación o reembolso de los servicios contratados directamente en el destino del viaje.
- o) Cualquier pérdida de servicios contratados en destino.
- p) Eventos o circunstancias que sean públicos y notorios o conocidos antes de la suscripción del seguro o de la contratación del viaje.
- q) Los viajes a destinos donde las autoridades locales del destino, o del país de origen, hayan divulgado el consejo de no viajar y esta comunicación haya sido anterior a la contratación del seguro.
- r) Cualquier pérdida económica que sea recuperable bajo otro seguro, o bono ofrecido por la agencia de viajes, Cía. aérea o proveedor del servicio contratado para el viaje.

Queda expresamente excluida cualquier causa que motive el reembolso de las vacaciones no disfrutadas y que no se encuentre específicamente descrita como causa cubierta en el punto correspondiente.

7.5.1 Regreso anticipado por declaración de Estado de alarma o aviso de cierre de fronteras, en origen o destino.

Cuando, en el transcurso de un viaje, el Asegurado debiera interrumpirlo por declaración de Estado de Alarma o aviso de cierre de fronteras, en el lugar de origen o en el de destino, el Asegurador asumirá los gastos del traslado del Asegurado y sus acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o dos acompañantes) hasta su domicilio, siempre que no pueda cambiarlo por el viaje de regreso inicialmente contratado.

8. Exclusiones

Las garantías concertadas, salvo la relativa a Gastos de anulación de viaje y Reembolso de vacaciones no comprenden:

a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.

b) Los hechos, dolencias y enfermedades crónicas, preexistentes o congénitas, así como sus consecuencias, padecidas por el asegurado con anterioridad al efecto de la póliza.

c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.

d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.

e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, órtesis y prótesis en general y cualquier tipo de enfermedad mental.

f) Quedan excluidas las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas a partir del séptimo mes de embarazo.

g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.

h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 euros.

i) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica del esquí y de cualquier otro tipo de deportes de invierno o de los denominados de aventuras, y el rescate de personas en mar, montaña o desierto.

j) Los siniestros ocurridos a personas mayores de 84 años.

9. Límites.

ARAG asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

ARAG estará obligado al pago de la prestación, **salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.**

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, el Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, el Asegurador abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50 %.

10. Declaración de un siniestro

Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, **el Asegurado deberá, indispensablemente, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por ARAG**, indicando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono donde se encuentra, y tipo de asistencia que precise. Esta comunicación podrá hacerse a cobro revertido.

11. Disposiciones adicionales

El Asegurador no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor debidamente justificados.

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa de ARAG, éste estará obligado a reembolsar al Asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de

tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

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

12. Subrogación

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, ARAG quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los Asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

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

13. Prescripción.

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

14.Indicación

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

15. Cláusula de limitación y exclusión de sanciones

No obstante lo dispuesto en estas Condiciones Generales o en las Condiciones Particulares de la póliza, cualquier pago o prestación que deba realizarse conforme a la cobertura contratada, solo se llevara a cabo por ARAG en la medida que no entre en contradicción con cualquier ley, norma, regulación o resolución de la Unión Europea, de sus Estado Miembros, o de las Naciones Unidas en materia de sanciones económica, comerciales, financieras y/o embargos económicos, comerciales o financieros, que sean directamente aplicables a las partes de la presente póliza.

La limitación anterior también se aplicará a cualquier pago o prestación que pueda entrar en contradicción con las leyes, normas, regulaciones o resoluciones de los Estados Unidos de América en materia de sanciones económicas, comerciales o financieras, independientemente de si son vinculantes para las partes de la presente póliza, únicamente en la medida en que su aplicación no viole ningún reglamento o ley nacional especial aplicable.

15. Quejas y reclamaciones

ARAG S.E., Sucursal en España dispone de un Departamento de Atención al Cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelona, e-mail: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de un mes desde su presentación.

En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente, o si ha transcurrido el plazo de un mes sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, web: www.dgsfp.mineco.es).

SEGURO COMPLEMENTARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DEFINICIONES:

Suma Asegurada: Las cantidades fijadas en las Condiciones Particulares y Generales, el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

Obligaciones del Asegurado: En caso de siniestro de Responsabilidad Civil, el Tomador, el Asegurado, o sus derechohabientes, no deben aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del Asegurador.

PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

1. Responsabilidad civil privada

El Asegurador toma a su cargo, **hasta el límite económico expresamente contratado, según lo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales** las indemnizaciones pecuniarias, que sin constituir sanción personal o complementaria de la responsabilidad civil, puedan exigirse al Asegurado con arreglo a los Artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros en sus personas, animales o cosas.

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

2. EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves, y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.
- b) La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.
- c) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.
- d) La Responsabilidad derivada de la práctica de deportes profesionales y de las siguientes modalidades aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, bobsleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales, y los practicados con vehículos a motor.
- e) Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.

Por la Compañía

P.P.

CEO

Member of GEC