

Preliminar

Aquest contracte es regeix per allò que disposa la Llei 50/1980, del 8 d'octubre, de Contracte d'Assegurança, així com per les altres normes espanyoles que regulen les assegurances privades. Així mateix, es regeix per allò que es convé a la pòlissa.

Capítol I. Definicions

A l'efecte d'aquest contracte s'entendrà per:

Assegurador: és qui assumeix la cobertura dels riscos, segons el que estableixi el contracte.

Assegurat: la persona física sobre la qual s'estipula l'assegurança. **A efectes d'aquesta assegurança, no tindrà la condició d'Assegurat:**

- La persona amb residència i/o domicili habitual fora d'Espanya.

- El Prenedor/Assegurat que al subscriure l'assegurança tingui complerts 90 anys d'edat.

Beneficiari: persona/s, física/s, amb dret a percebre la prestació o indemnització derivada de les cobertures que hagin estat contractades.

Prenedor de l'assegurança: persona física o jurídica que subscriu el contracte juntament amb l'Assegurador.

Pòlissa: document que conté les condicions de l'assegurança. Està composta, de forma inseparable, per aquestes condicions particulars i les generals, així com pels suplementes que modifiquin o complementin les anteriors.

Prima: preu de l'assegurança. El rebut de prima inclou els recàrrecs, taxes i impostos aplicables legalment.

Parella: cònjuge o parella de fet sempre que s'acrediti documentalment.

Domicili habitual: el lloc on l'assegurat té el seu habitatge principal. En cas de dubte, s'entendrà que és on estigui empadronat.

Viatge: qualsevol desplaçament i consegüent estada dels Assegurats fora del seu domicili i/o de la seva residència habitual.

Viatge a l'estranger: qualsevol desplaçament i consegüent estada dels Assegurats fora d'Espanya i que no superi els 180 dies.

Accident: lesió corporal que deriva d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'Assegurat que produeixi invalidesa temporal o permanent o mort.

Hospitalització: suposa el registre d'entrada del pacient i la seva permanència justificada a l'hospital durant un mínim de 24 hores.

Malaltia: alteració de l'estat de salut de l'Assegurat, el diagnòstic i la confirmació del qual efectui un metge legalment reconegut i l'assistència del qual sigui necessària.

Malaltia greu: alteració de l'estat de salut de l'Assegurat, que faci necessària l'assistència urgent i imprescindible de serveis mèdics per evitar un risc en la vida de l'Assegurat. Per a la cobertura de Cancel·lació del viatge s'entendrà per malaltia greu allò definit a la pròpia cobertura.

Malaltia congènita: aquella amb què naixem, per haver-se contret en el si de l'úter matern.

Malaltia preexistent: la que pateix l'Assegurat amb anterioritat a l'inici del viatge cobert per l'assegurança.

Capítol II. Objecte, abast i característiques de l'assegurança

1. Objecte i abast de l'assegurança

Dins de les condicions i límits establerts a les Condicions generals i particulars de la pòlissa, l'assegurança garanteix les cobertures que s'especifiquen a l'article "Descripció de les cobertures contractades" sempre que figurin expressament contractades o incloses a les Condicions particulars.

2. Suma assegurada

Els límits màxims de les cobertures seran els que s'especifiquen per a cada cobertura. Per a aquelles cobertures en què no figure un límit quantitatiu i s'indiquin com a incloses, s'entendrà que el seu límit màxim serà el cost efectiu de la prestació del servei que hagi d'efectuar l'Assegurador. En qualsevol cas, tots els límits d'aquesta pòlissa són per sinistre ocorregut i Assegurat.

La moneda aplicable a aquesta pòlissa és l'euro, per la qual cosa els límits de les cobertures seran expressats en aquesta moneda, amb independència que, per a aquelles prestacions que hagin de ser pagades o garantides per l'Assegurador en una altra moneda, serà aplicable el seu contravalor en euros en la data d'ocurrència del sinistre.

3. Àmbit territorial

Les cobertures garantides per aquesta pòlissa són exigibles en l'àmbit territorial especificat a les Condicions particulars, **a més de 30 km del domicili habitual de l'Assegurat, amb excepció d'aquelles cobertures en què expressament s'indiqui que només seran exigibles a l'estranger.**

4. Àmbit temporal

La cobertura serà efectiva des de la data d'efecte fins a la data de venciment segons el que s'especifiqui a les Condicions particulars de la pòlissa.

Capítol III. Descripció de les cobertures

COBERTURES OBLIGATÒRIES

1. Cobertures d'assistència

1.1. Despeses mèdiques, farmacèutiques o d'hospitalització

L'Assegurador es farà càrrec de les despeses i els honoraris mèdics per consultes o tractaments a l'Assegurat, fins i tot les quirúrgiques i farmacèutiques, en cas de malaltia o accident cobert, que es produeixi durant un viatge, sempre que s'hagi sol·licitat la conformitat prèvia de l'Assegurador segons el que estableixen els tràmits que cal seguir en cas de sinistre.

Si el metge de l'Assegurador determina, de comú acord amb el metge que estigui atenent l'Assegurat, la necessitat que aquest Assegurat sigui hospitalitzat, l'Assegurador es farà càrrec de les despeses de trasllat fins al centre hospitalari, la seva estada i els serveis sanitaris necessaris per a la curació de l'Assegurat, incloses les despeses farmacèutiques.

El límit màxim per sinistre, segons la modalitat de pòlissa contractada, serà el que figure a les Condicions particulars de la pòlissa.

Quan el viatge assegurat tingui com a destinació Europa o Resta del món i el sinistre passi encara en territori espanyol, es cobrirà fins a un límit de 1.500 euros.

1.2. Despeses odontològiques d'urgència en el viatge a l'estranger

L'Assegurador es farà càrrec de les despeses de tractament a conseqüència de l'aparició de problemes odontològics aguts com infeccions, dolors, trencament de peces, caiguda d'empastaments, etc., que requereixin un tractament d'urgència, sempre que ocorrin durant el transcurs d'un viatge per l'estranger.

El límit màxim per sinistre per a aquesta cobertura és de 300 euros.

1.3. Bestreta de dipòsit en garantia per hospitalització a l'estranger

Quan per accident o malaltia coberts per la pòlissa durant un viatge per l'estranger, l'Assegurat necessiti ser ingressat en un centre hospitalari, l'Assegurador es farà càrrec de l'import que el centre demandi com a garantia per procedir a l'admissió de l'Assegurat, **fins al límit fixat a la cobertura primera.**

1.4. Trasllat sanitari o repatriació mèdica

L'Assegurador procedirà al trasllat, amb atenció medicosanitària si és necessari, de l'Assegurat que hagi sofert un accident o una malaltia greu que exigeixi cures vitals, i sempre que així ho decideixin els serveis mèdics de l'Assegurador en col·laboració amb el metge que tracti l'Assegurat, quan aquest no pugui continuar el viatge pels seus propis mitjans, fins a un centre hospitalari a Espanya.

El transport sanitari es farà en el mitjà més adequat atenent a l'estat mèdic del malalt o accidentat, així com a les altres consideracions d'índole sanitària i de disponibilitat de mitjans. **En tot cas, l'avió ambulància només serà utilitzable a Europa i països riberencs de la Mediterrània.**

En cas d'afeccions benignes o ferides lleus que no donin motiu a repatriació mèdica, l'Assegurador únicament es farà càrrec del transport de l'Assegurat en vehicle o ambulància, fins al lloc on es puguin prestar les cures sanitàries necessàries.

L'Assegurador es farà càrrec de les despeses de retorn, **fins a un límit de 300 euros**, dels Assegurats que, a conseqüència d'un accident cobert per la pòlissa, hagin estat hospitalitzats i donats d'alta i, com a conseqüència, hagin perdut el seu bitllet de tornada a Espanya per impossibilitat de presentar-se en el mitjà de transport corresponent en la data i hora marcada en el bitllet de tornada.

1.5. Enviament d'un metge especialista a l'estranger

Si l'estat de gravetat de l'Assegurat no permet el seu trasllat sanitari a Espanya segons el que disposa la cobertura anterior, i l'assistència que se li pugui prestar localment no és prou idònia segons el parer dels serveis mèdics de l'Assegurador, aquest Assegurador enviarà un metge especialista al lloc on és l'Assegurat per rebre atenció sanitària, fins que es pugui procedir a la repatriació mèdica.

1.6. Enviament de medicaments a l'estranger

L'Assegurador enviarà els medicaments d'interès vital per al tractament de les lesions o malaltia greu ocorregudes durant el viatge a l'estranger, que no es puguin obtenir al lloc on es trobi l'Assegurat, malalt o accidentat. En cas que l'Assegurador assumeixi les despeses mèdiques, de conformitat i en aplicació de la cobertura primera, aquestes despeses s'estendran al cost dels medicaments; en cas contrari serà a càrrec de l'Assegurat únicament el preu satisfet per l'Assegurador per a l'adquisició dels medicaments en qüestió.

1.7. Prolongació d'estada

Si, després d'estar hospitalitzat per un risc cobert per la pòlissa i ser donat d'alta, l'Assegurat es veu impossibilitat per continuar el seu viatge per prescripció mèdica, i necessita allotjar-se en un hotel per a la convalescència, l'Assegurador satisfarà les seves despeses d'allotjament i manutenció, **fins al límit de 60 euros per dia i un màxim de 10 dies.**

1.8. Despeses de desplaçament d'un acompanyant

Si l'Assegurat ha de ser hospitalitzat com a conseqüència de l'esdeveniment d'un risc cobert per la pòlissa, per un temps previst superior a cinc (5) nits, l'Assegurador facilitarà a la persona que l'Assegurat indiqui (sempre que estigui domiciliada a Espanya), un bitllet d'anada i tornada en ferrocarril (primera classe), avió (classe turista) o del mitjà de transport públic i col·lectiu més idoni, perquè acudeixi al costat de l'hospitalitzat.

1.9. Despeses d'estada per a acompanyant de l'Assegurat hospitalitzat

En el cas previst a la cobertura anterior, l'Assegurador satisfarà les despeses d'allotjament i manutenció de l'acompanyant al mateix hospital on estigui l'Assegurat, sempre que sigui possible o, si no ho és, a l'establiment que triï l'acompanyant.

Aquesta cobertura serà aplicable fins i tot si l'acompanyant està viatjant amb l'Assegurat.

El límit per a aquesta cobertura serà de 60 euros per dia i màxim 10 dies.

1.10. Despeses de retorn d'acompanyants

En cas que l'Assegurat sigui hospitalitzat o traslladat, a causa d'accident o malaltia greu coberts per la pòlissa, i viatgi amb la seva parella o familiars en primer grau seu, de la seva parella o d'ambdós, i aquests no puguin continuar el viatge en el mitjà de locomoció que estiguin utilitzant a causa del trasllat o hospitalització de l'Assegurat, l'Assegurador organitzarà i es farà càrrec del trasllat al seu lloc d'origen o, si s'ho estimen més els acompanyants, al de destinació; en aquest últim cas sempre que el cost del trasllat a la destinació no superi el de tornada al domicili. El trasllat s'efectuarà en el mitjà de transport públic i col·lectiu més idoni.

1.11. Retorn anticipat

Si l'Assegurat ha d'interrompre el seu viatge per defunció o hospitalització de la seva parella o familiars en primer grau seu, de la seva parella o d'ambdós, l'Assegurador li facilitarà un bitllet d'anada i tornada en ferrocarril (primera classe), avió (classe turista) o del mitjà de transport públic i col·lectiu més adequat, per acudir al lloc d'inhumació (a Espanya) del familiar mort.

Aquesta cobertura s'estén excepcionalment al supòsit de danys materials greus ocorreguts al domicili familiar a Espanya.

1.12. Retorn de menors

Si l'Assegurat viatja en companyia de fills menors d'edat o discapacitats i queden sense assistència a causa d'un accident, de malaltia o de trasllat de l'Assegurat cobert per la pòlissa i no poden continuar el viatge, l'Assegurador es farà càrrec del seu retorn al domicili familiar i a més satisfarà, si cal, les despeses de viatge d'un familiar designat per l'Assegurat perquè els acompanyi en la tornada.

Si l'Assegurat no pot designar ningú, l'Assegurador proporcionarà un acompanyant.

En qualsevol cas, el transport dels menors i acompanyant es farà en el mitjà de transport públic i col·lectiu més adequat a les circumstàncies del cas.

1.13. Trasllat o repatriació de restes mortals

Si, en el transcurs d'un viatge cobert per la pòlissa es produeix l'òbit de l'Assegurat, l'Assegurador es farà càrrec dels tràmits i les despeses necessàries per al trasllat de les seves restes mortals fins al lloc d'inhumació a Espanya.

S'exclouen les despeses d'inhumació i cerimònia, així com el cost del taüt, en la cobertura de transport o repatriació de restes mortals.

1.14. Acompanyant de restes mortals

En cas de no haver-hi qui acompanyi el trasllat de les restes mortals de l'Assegurat mort, l'Assegurador facilitarà a la persona amb domicili a Espanya que designin els familiars un bitllet d'anada i tornada en ferrocarril (primera classe), avió (classe turista) o del mitjà de transport públic i col·lectiu més idoni, per acompanyar el difunt.

1.15. Despeses d'estada de l'acompanyant de les restes mortals

En cas de tenir lloc la cobertura anterior, si l'acompanyant ha de romandre al lloc de l'esdeveniment de la defunció, per tràmits relacionats

amb el trasllat de les restes mortals de l'Assegurat, l'Assegurador es farà càrrec de les seves despeses d'estada i manutenció, **fins al límit de 60 euros per dia i màxim 3 dies.**

1.16. Retorn d'acompanyants del difunt

Si l'Assegurat mort viatja amb la seva parella o familiars en primer grau seu, de la seva parella o d'ambdós, l'Assegurador n'organitzarà el retorn i es farà càrrec de les despeses. Aquest retorn es farà en el mitjà de transport públic o col·lectiu més idoni, fins al domicili familiar, sempre que no puguin continuar el viatge en el mitjà de locomoció que estiguin utilitzant.

1.17. Consulta o assessorament mèdic a distància

Si l'Assegurat necessita durant el viatge una informació de caràcter mèdic que no li sigui possible obtenir localment, podrà sol·licitar-la telefònicament a l'Assegurador, el qual la hi proporcionarà a través de les seves centrals d'assistència, sense assumir cap responsabilitat per aquesta informació, tenint en compte la impossibilitat d'efectuar un diagnòstic telefònic sense l'observació directa del malalt.

1.18. Serveis de tràmits administratius per a hospitalització a l'estranger

L'Assegurador col·laborarà en la gestió de tots aquells tràmits administratius que siguin necessaris per formalitzar l'admissió de l'Assegurat al centre hospitalari, amb la sol·licitud prèvia a la central d'assistència.

1.19. Despeses mèdiques d'urgència per a acompanyant de l'Assegurat hospitalitzat

Si per aplicació de la cobertura "Despeses de desplaçament d'un acompanyant" aquest acompanyant necessita atenció mèdica per malaltia o accident cobert, l'Assegurador es farà càrrec de les despeses i els honoraris mèdics per consultes o tractaments a l'Assegurat, fins i tot els quirúrgics i farmacèutics, sempre que s'hagi sol·licitat la conformitat prèvia de l'Assegurador segons el que disposen els tràmits que cal seguir en cas de sinistre.

El límit màxim per sinistre per a aquesta cobertura és de 1.000 euros.

2. Cobertures d'equipatges i incidències

2.1. Localització d'equipatges o objectes personals perduts

L'Assegurador posarà a disposició de l'Assegurat la seva xarxa de centrals d'assistència, per a totes aquelles gestions de recerca i localització que siguin necessàries en cas de pèrdua d'equipatges o efectes personals, sempre que sigui deguda al transportista; facilitarà, a més, la seva col·laboració perquè l'Assegurat efectui la denúncia o reclamació corresponent.

2.2. Retorn d'objectes oblidats durant el viatge

En cas que l'Assegurat hagi oblidat durant el seu viatge equipatge o objectes personals, l'Assegurador organitzarà i assumirà les despeses necessàries per tornar-ho al domicili a Espanya de l'Assegurat. Aquesta cobertura s'estén també a aquells objectes que li hagin robat durant el viatge i que s'hagin recuperat posteriorment.

El límit per a aquesta cobertura serà de 120 euros.

2.3. Pèrdua o robatori d'equipatges facturats en transport públic

En cas de pèrdua o robatori total o parcial d'equipatges o efectes personals que hagin estat facturats en transport públic, i sempre que aquesta pèrdua sigui responsabilitat del transportista, l'Assegurador satisfarà una indemnització **amb un límit màxim de 300 euros**, la qual serà sempre d'excés de la percebuda del transportista i amb caràcter complementari a la mateixa. Serà requisit imprescindible per a l'obtenció d'aquesta cobertura que l'Assegurat presenti els justificants acreditatius de la pèrdua o robatori i la indemnització rebuda, si escau, expedits pel transportista.

2.4. Demora en el lliurament d'equipatges facturats en transport públic

En cas de demora en el lliurament d'equipatge facturat en transport públic, **superior a 6 hores**, l'Assegurador es farà càrrec de l'import d'aquells articles de primera necessitat que l'Assegurat necessiti adquirir amb motiu de la falta temporal del seu equipatge. Serà requisit imprescindible que aquests articles siguin adquirits dins del termini de demora sofert i **fins al límit de 150 euros. Aquesta quantitat màxima s'eleva a 300 euros si la demora és superior a 12 hores.**

En cas de contractació del pack opcional d'esquí, els límits indicats s'elevaran a 300 euros en cas de demora en el lliurament d'equipatge facturat en transport públic superior a 6 hores, i a 500 euros si la demora és superior a 12 hores.

L'Assegurat haurà d'aportar la documentació acreditativa de la demora corresponent, expedida pel transportista, i les factures dels objectes adquirits. Aquest reemborsament serà deduïble de la suma assegurada que correspongui en cas de pèrdua de conformitat amb la cobertura anterior.

2.5. Pèrdua o robatori de documents personals a l'estranger

En cas que l'Assegurat extravii o li sostreguin, durant el transcurs d'un viatge per l'estranger, documents personals com ara passaports, visats, targetes de crèdit o documents d'identificació imprescindibles, l'Assegurador es farà càrrec de les despeses ocasionades per expedir-ne de nous, **fins al límit màxim de 120 euros.**

2.6. Pèrdua de claus de l'hotel o de l'habitatge habitual

Si a conseqüència de la pèrdua o robatori de la clau de qualsevol instal·lació propietat de l'hotel i reservada durant l'estada, inclosa la caixa de seguretat, és necessària obrir-la o reparar-la, l'Assegurador es farà càrrec de les despeses corresponents a aquesta obertura i reparació, degudament justificades i **fins al límit de 60 euros.**

Així mateix, si a conseqüència de la pèrdua o el robatori, durant el viatge, de les claus de l'habitatge habitual de l'Assegurat, aquest Assegurat ha d'utilitzar els serveis d'un manyà per entrar en aquest habitatge en tornar del seu viatge, l'Assegurador es farà càrrec de les despeses ocasionades **fins al límit de 60 euros.**

3. Demores i altres incidències del viatge

3.1. Demora del viatge

En cas de demora en la sortida del mitjà de transport, i sempre que l'Assegurat tingui bitllet confirmat prèviament, l'Assegurador satisfarà la indemnització corresponent. A l'efecte d'aquesta cobertura s'entén únicament per mitjà de transport l'avió, tren de llarg recorregut o vaixell de línia regular.

El límit per a aquesta cobertura és de 150 euros si la demora és superior a 6 hores. Aquesta quantitat màxima s'eleva a 300 euros si la demora és superior a 12 hores.

3.2. Demora de viatge per overbooking

Si com a conseqüència de la contractació, per part del transportista, de més places de les existents realment es produeix una demora en la utilització del mitjà de transport, l'Assegurador indemnitzarà l'Assegurat fins al límit pactat.

El límit màxim per sinistre és de 120 euros, sempre que aquesta demora sigui superior a 6 hores.

3.3. Pèrdua de connexions

Si es produeix la falta de connexió entre dos trajectes prèviament confirmats per retard del transport inicial, l'Assegurador satisfarà **la indemnització de 150 euros** a l'Assegurat.

Aquesta cobertura es refereix únicament a trajectes en avió, tren de llarg recorregut o vaixell de línia regular.

3.4. Cancel·lació de viatge

Si es produeix la cancel·lació efectiva del viatge de l'Assegurat amb bitllet confirmat, en avió, tren de llarg recorregut o vaixell de línia regular, l'Assegurador satisfarà la indemnització de **150 euros**. A l'efecte d'aquesta cobertura s'entén per cancel·lació efectiva la suspensió total del transport que impossibiliti el viatge de l'Assegurat en el mitjà contractat amb, almenys, dotze hores de diferència (o inclogui una nit, encara que no superi aquestes hores), respecte a l'horari de sortida previst inicialment

3.5. Reemborsament de les despeses d'interrupció del viatge iniciat a l'estranger

En cas que l'Assegurat hagi d'interrompre el viatge que estigui fent a l'estranger, a causa de defunció o hospitalització per malaltia greu o accident del mateix Assegurat, de la seva parella o de fills d'un o d'ambdós cònjuges, sempre que convisquin al domicili familiar, l'Assegurador es farà càrrec dels imports que l'Assegurat hagi de satisfer corresponents al període de viatge comprès entre el dia d'interrupció i el dia previst de finalització, **fins al límit de 300 euros**.

Serà requisit imprescindible per a l'obtenció d'aquesta cobertura que aquests imports hagin estat abonats prèviament per l'Assegurat o bé que els hagi garantit, sense possibilitat d'anul·lació o reemborsament. L'Assegurat haurà d'aportar els documents oportuns que acreditin la durada prevista del viatge, així com els imports objecte d'aquesta cobertura.

3.6. Ajuda familiar

Si per aplicació de les cobertures Despeses de desplaçament d'un acompanyant o Acompanyament de restes mortals, viatge al costat de l'Assegurat la seva parella i, per aquest motiu, queden sols fills menors d'edat al domicili familiar, l'Assegurador assumirà les despeses que per aquest concepte siguin necessaris.

El límit màxim per sinistre per a aquesta cobertura és de 120 euros.

3.7. Fiances i despeses processals

L'Assegurador avançarà a l'Assegurat, amb la garantia formal prèvia de tornar les quantitats que se li prestin en el termini de seixanta dies, l'import corresponent a les despeses de defensa jurídica, així com el de les fiances penals que aquest Assegurat es vegi obligat a constituir, com a conseqüència d'un procediment judicial instruït amb motiu d'un accident d'automòbil esdevingut fora del país de residència i/o domicili habitual de l'Assegurat.

El límit màxim per sinistre per a aquesta cobertura és de 6.000 euros.

3.8. Servei d'informació al viatger

L'Assegurador facilitarà telefònicament informació bàsica a l'Assegurat sobre expedició de passaports, visats requerits, vacunacions recomanades o obligatòries, canvi de moneda, consolats i ambaixades espanyoles al món i, en general, dades informatives d'utilitat al viatger, abans de l'inici d'un viatge o durant aquest viatge.

3.9. Servei d'informació assistencial

L'Assegurador, amb autorització prèvia de l'Assegurat, posarà a disposició dels seus familiars la seva xarxa de centrals d'assistència per facilitar tota la informació que sigui necessària sobre les operacions d'assistència i ajuda desenvolupades.

3.10. Transmissió de missatges urgents

L'Assegurador posarà a disposició de l'Assegurat la seva xarxa de centrals d'assistència per transmetre tots els missatges urgents que siguin necessaris, derivats de l'aplicació de les cobertures i que l'Assegurat no pugui enviar d'una altra manera.

COBERTURES OPTATIVES

4. Despeses de cancel·lació del viatge

L'assegurador prendrà a càrrec seu, **fins al límit que s'estableix per a aquesta cobertura a les Condicions particulars**, el reemborsament de les despeses d'anul·lació de viatge que es produeixin a càrrec de l'assegurat i se li facturin per l'aplicació de les condicions generals de venda de l'agència o de qualsevol dels proveïdors del viatge, **sempre que no les pugui recuperar ell mateix**, en el cas que l'assegurat hagi de **cancel·lar el viatge abans que comenci per alguna de les causes que es detallen a continuació i que hagin sobrevingut després de contractar l'assegurança i que obliguin l'assegurat a cancel·lar o posposar el viatge en la data prevista**.

S'entenen compreses en aquesta cobertura les despeses de gestió, les d'anul·lació, si n'hi hagués, i la penalització que, d'acord amb la llei o amb les condicions del viatge, s'hagi pogut aplicar.

Adicionalment, es cobreix 1 acompanyant de l'assegurat; en cas que els assegurats siguin familiars es cobreix fins a un màxim de 3 acompanyants que estiguin inclosos en la mateixa pòlissa al mateix temps.

Aquesta cobertura s'ha de contractar dins de les 24 hores de la confirmació de la reserva; si es fes després d'aquest dia, les cobertures s'iniciarien 72 hores després de la data de contractació de l'assegurança.

Causas objecte de cobertura:

a) Per motius de salut:

1. Defunció, accident corporal greu o malaltia greu:

- De l'assegurat o de qualsevol persona de les que s'indiquen a la definició de familiars. En el cas dels descendents de primer grau que tinguin **menys de 24 mesos d'edat**, no es requerirà que la malaltia sigui de caràcter greu.
- Aquesta cobertura també s'aplica quan la persona hospitalitzada o morta tingui algun dels parentius indicats com a familiars amb el cònjuge, parella de fet o persona que com a tal convisqui permanentment amb l'assegurat.
- De la persona encarregada de la custòdia dels fills menors d'edat o familiars discapacitats de l'assegurat que estiguin legalment a càrrec seu durant el viatge.
- Del superior directe de l'assegurat, al seu lloc de treball, sempre que aquesta circumstància li impedeixi fer el viatge per exigència de l'empresa de la qual és empleat.

Per a aquestes causes es consideren:

- Familiars: els cònjuges, parelles, fills, pares, avis, germans, sogres, gendres, nores i cunyats de l'assegurat. A més, també tenen aquesta condició els tutors legals de l'assegurat.

- Malaltia greu: s'entén una alteració de la salut **que impliqui hospitalització d'almenys 24 hores, dins dels 7 dies previs al viatge o que comporti risc de mort i que**, segons el dictamen de l'equip mèdic de l'asseguradora, **impossibiliti començar el viatge en la data prevista**.

- Accident corporal greu: s'entén un dany corporal, no intencionat per part de la víctima, provinent de l'acció sobtada d'una causa externa i que, **segons el dictamen de l'equip mèdic de l'asseguradora, impossibiliti començar el viatge en la data prevista o comporti risc de mort** per a algun dels familiars esmentats.

Per determinar la cobertura d'anul·lació de viatge per malaltia o accident sempre es requerirà, i és imprescindible aportar-lo, un informe

mèdic complet.

No s'acceptaran, en cap cas, certificats mèdics en els quals no figuri tota la informació necessària per valorar el cas.

2. Quarantena mèdica a conseqüència d'un succés accidental.

3. Trucada per a intervenció quirúrgica de l'assegurat, **sempre que ja estigués en llista d'espera en el moment de contractar tant el viatge com l'assegurança.**

4. Trucada per a proves mèdiques de l'assegurat o familiar en primer grau, fetes per la sanitat pública amb caràcter d'urgència, **sempre que estiguin justificades per la gravetat del cas.**

5. Citació per a trasplantament d'un òrgan a l'assegurat o familiar en primer grau, **sempre que ja estigués en llista d'espera en el moment de contractar tant el viatge com l'assegurança.**

6. Necessitat de repòs absolut per embaràs de risc de l'assegurada, el cònjuge, parella de fet o persona que com a tal convisqui permanentment amb l'assegurada, per prescripció mèdica, **sempre que aquest estat de risc hagi començat després de la contractació i posi en greu risc la continuïtat o el desenvolupament d'aquest embaràs.**

7. Part prematur de l'assegurada.

b) Per causes legals:

1. Convocatòries, com a part, testimoni o jurat, d'un tribunal civil o penal.

2. Convocatòria com a membre d'una mesa electoral per a eleccions d'àmbit estatal, autonòmic o municipal.

3. Convocatòria per a presentació i signatura de documents oficials.

4. Lliurament d'un infant en adopció que coincideixi amb les dates previstes del viatge.

5. Citació per a tràmit notarial de divorci.

6. No concessió, inesperada, de visats.

7. Imposició d'una sanció de trànsit **amb un import superior a 600 €, sempre que tant la infracció comesa com el coneixement de la sanció s'hagin produït després de contractar el viatge.**

8. Retirada del permís de conduir, **sempre que s'hagi de fer servir el vehicle com a mitjà de locomoció per fer el viatge i cap dels acompanyants de l'assegurat el pugui substituir a l'hora de conduir el vehicle.**

c) Per motius laborals:

1. Acomiadament laboral de l'assegurat, no disciplinari, **sempre que es produeixi després de contractar l'assegurança i abans que comenci el viatge.**

2. Presentació d'un expedient de regulació d'ocupació que afecti directament l'assegurat com a treballador per compte d'altri que li redueixi, totalment o parcialment, la jornada laboral. Aquesta circumstància **s'ha de produir després de la data de subscripció de l'assegurança.**

3. Incorporació de l'assegurat a un nou lloc de treball, en una empresa diferent d'aquella en què exercia l'última feina, **sempre que sigui amb contracte laboral i que la incorporació es produeixi després de subscriure l'assegurança.** Aquesta cobertura també és vàlida quan la incorporació es faci des d'una situació d'atur.

4. Trasllat geogràfic del lloc de treball **sempre que impliqui un canvi de domicili de l'assegurat durant les dates previstes del viatge i es tracti d'un treballador per compte d'altri.**

5. Presentació a exàmens d'oposicions oficials, com a opositor o com a membre del tribunal d'oposició, **convocades i anunciades a través d'un organisme públic després de subscriure l'assegurança i que coincideixin amb les dates del viatge.**

6. Acomiadament laboral d'algun dels progenitors de l'assegurat **quan el viatge l'hagi abonat algun d'ells.**

7. Pròrroga de contracte laboral que impedeixi fer el viatge.

d) Per causes extraordinàries:

1. Acte de pirateria aèria que impossibiliti a l'assegurat començar el viatge en les dates previstes.

2. Declaració de zona catastròfica, per catàstrofes naturals, al lloc del domicili de l'assegurat o al de destinació del viatge.

3. Declaració judicial de suspensió de pagaments o fallida de l'empresa en la qual treballi l'assegurat.

4. Danys greus ocasionats per incendi, explosió, robatori o per la força de la natura, a la seva residència principal o secundària, o als seus locals professionals i **quan la seva presència sigui necessària imperativament.**

5. Requeriment per a incorporació urgent i inexcusable a Forces Armades, Policia o Bombers, sempre que s'hagi de produir després de contractar l'assegurança i no se sabés en el moment de fer la reserva.

e) Altres causes:

1. Declaració de la renda feta paral·lelament, efectuada per l'autoritat tributària competent, **que doni com a resultat un import a pagar per l'assegurat superior a 600 €.**

2. Anul·lació de la persona que ha d'acompanyar l'assegurat al viatge, inscrita al mateix temps que l'assegurat i assegurada per aquest mateix contracte, sempre que l'anul·lació tingui l'origen en una de les causes enumerades anteriorment i, a causa d'això, l'assegurat hagi de viatjar sol.

3. Avaria o accident en el vehicle propietat de l'assegurat que impossibiliti a l'assegurat començar el viatge.

No obstant l'anterior, i sempre que l'assegurat no anul·li el viatge, l'assegurador garanteix el reemborsament de les despeses raonables i justificades del lloguer d'un vehicle per continuar el viatge com estava previst inicialment. **L'import màxim que ha d'abonar l'assegurador és el menor dels imports següents:**

a) El 50 % del cost de les despeses d'anul·lació que s'haguessin generat si s'hagués anul·lat el viatge en el moment de l'accident o avaria.

b) El 50 % de la suma assegurada de la cobertura d'anul·lació del viatge.

4. Robatori de la documentació o equipatge que impossibiliti a l'assegurat començar el viatge.

5. Cancel·lació de cerimònia de casament, **sempre que el viatge assegurat fos un viatge de noces o de lluna de mel.**

6. Obtenció d'un viatge o estada similar al contractat, de forma gratuïta, en un sorteig públic i davant de notari.

7. Concessió de beques oficials que impedeixin fer el viatge.

8. Canvi de col·legi amb el curs escolar ja començat, de l'assegurat o fills que hi convisquin.

En cas que un mateix sinistre doni dret a diverses indemnitzacions d'acord amb els supòsits anteriors, el conjunt d'aquestes indemnitzacions no pot superar la suma assegurada establerta per a aquesta cobertura de despeses de cancel·lació.

5. Esquí

L'Assegurador es farà càrrec de les quantitats que figuren a les Condicions particulars en concepte d'"Esquí", quan sigui necessari per haver sofert l'Assegurat un accident o una malaltia greu durant la pràctica de l'esquí, **sempre que aquests imports hagin estat abonats prèviament per l'Assegurat i quan no els pugui recuperar.**

No queda coberta la pràctica de l'esquí fora de pista.

En concret cobrim:

5.1. Despeses de crosses

L'Assegurador reemborsarà, fins al límit indicat a les Condicions particulars, l'import corresponent a l'ús de crosses, ja siguin de compra o de lloguer.

Serà necessari aportar les factures originals de la compra o el lloguer.

5.2. Despeses de descens de pistes

L'Assegurador reemborsarà, fins al límit indicat a les Condicions particulars, l'import corresponent al servei de descens de pistes. Engloba el cost de recollir l'Assegurat i baixar-lo a l'estació d'esquí.

Serà necessari aportar la factura original abonada per l'Assegurat pel servei.

El límit indicat a les Condicions particulars és per pòlissa i any de cobertura.

5.3. Reemborsament de forfait i pèrdua de material d'esquí

L'Assegurador reemborsarà, fins al límit indicat a les Condicions particulars, les despeses assenyalades a continuació i en què ha incorregut l'Assegurat que ha patit un accident o una malaltia greu durant la pràctica de l'esquí:

- Forfet, dies de forfait abonats i no consumits.
- Pèrdua de classes contractades i abonades i no consumides.
- Pèrdua i/o danys del material llogat o comprat.

Serà necessari aportar les factures originals d'aquesta compra o lloguer.

5.4. Despeses d'ambulància

L'Assegurador reemborsarà, fins al límit indicat a les Condicions particulars, les despeses corresponents al transport en ambulància, des de l'allotjament i fins a l'hospital més idoni.

Capítol IV. Exclusions

1. EXCLUSIONS APLICABLES A LES COBERTURES D'ASSISTÈNCIA

Queden exclosos de la pòlissa els sinistres que siguin conseqüència de:

- Malalties preexistents i/o congènites, afeccions cròniques o dolences sota tractament mèdic previ a l'inici del viatge.
- Exàmens mèdics generals, revisions mèdiques i qualsevol visita o tractament que tingui caràcter de medicina preventiva, segons els criteris mèdics acceptats de forma general.
- Viatges que tinguin per objectiu rebre tractament mèdic.
- Diagnòstic, seguiment i tractament de l'embaràs, interrupció voluntària i parts.
- Suïcidi, temptativa de suïcidi o autolesions de l'Assegurat, així com els sinistres ocorreguts com a conseqüència de l'anterior.
- Consum de begudes alcohòliques, drogues o medicaments, tret que aquests últims els hagi prescrit un facultatiu.
- Tractament, diagnòstic i rehabilitació de malalties mentals o nervioses.
- Adquisició, implantació, substitució, extracció i/o reparació de pròtesis de qualsevol tipus, com ara marcapassos, peces anatòmiques, ortopèdiques o odontològiques, ulleres, lentilles, aparells de sordesa, crosses, etc.
- Tractaments odontològics, oftalmològics o otorinolaringològics, excepte els supòsits d'urgència.
- Tractaments especials, diàlisi, cirurgies experimentals, cirurgia plàstica o reparadora i els no reconeguts per la ciència mèdica occidental.
- Qualsevol despesa mèdica inferior a 30 euros a Espanya, 10 euros a Europa o 45 euros a la resta del món.
- Quan el sinistre es produeixi a l'estranger, qualsevol despesa mèdica generada a Espanya encara que correspongui a un tractament prescrit o iniciat a l'estranger.
- Despeses d'inhumació i cerimònia, així com el cost del taüt en la cobertura de transport o repatriació de restes mortals.

2. EXCLUSIONS APLICABLES A LES GARANTIES D'EQUIPATGES I INCIDÈNCIES

- Qualsevol equipatge i/o efecte personal no facturat en avió, tren de llarg recorregut o vaixell de línia regular.
- Sinistres ocorreguts al domicili de l'Assegurat per a les garanties "Pèrdua o robatori d'equipatges facturats en transport públic", "Demora en el lliurament d'equipatges facturats en transport públic", "Demora del viatge", "Demora de viatge per sobreeserva" i "Cancel·lació de viatge".
- El valor intrínsec dels documents esmentats en la cobertura "Pèrdua o robatori de documents personals a l'estranger".

3. EXCLUSIONS APLICABLES A LA COBERTURA DE DESPESES DE CANCEL·LACIÓ

No tenen cobertura les anul·lacions de viatges que tinguin l'origen en:

- Cures, tractaments estètics, contraindicació o falta de vacuna, contraindicació per volar, impossibilitat de seguir un tractament medicinal al lloc de destinació, interrupció voluntària de l'embaràs, alcoholisme i consum il·legal de drogues.
- Malalties mentals, nervioses o psiquiàtriques, i depressions que no comportin hospitalització.
- Mals o malalties prèvies a la reserva del viatge, com també les conseqüències que se'n derivin, llevat que provoquin una hospitalització de més de 24 hores i amb data d'alta mèdica com a mínim 7 dies abans de la data d'inici del viatge, excepte el que s'indica als punts 3 i 5 de l'apartat a) Per motius de salut de la cobertura.
- En general, totes les anul·lacions per causes anteriors al moment de la contractació conegudes pel contractant de l'assegurança o l'assegurat.
- La participació en baralles, delictes, apostes, concursos, competicions, excepte en casos de legítima defensa establerts per un tribunal.
- Restriccions a la mobilitat dels assegurats imposades pels governs o autoritats sanitàries competents en situacions de quarantena, epidèmies o pandèmies, tant al país d'origen dels assegurats com en els de destinació, que impossibilitin començar el viatge.
- L'incompliment conscient de prohibicions oficials.
- La no presentació, per qualsevol causa, dels documents indispensables en qualsevol viatge, com ara passaport, visat, bitllets de vol o certificats de vacunació.
- Els actes causats voluntàriament, com també autolesions intencionades, el suïcidi o la temptativa de suïcidi.

j) Els esdeveniments que tinguin per causa les irradiacions procedents de la transmutació o desintegració nuclear o la radioactivitat, com també els derivats d'agents biològics o químics.

4. EXCLUSIONS APLICABLES AMB CARÀCTER GENERAL PER A TOTES LES COBERTURES

- a) Prestacions que no hagin estat comunicades prèviament a l'Assegurador i aquelles per a les quals no hagi donat la seva conformitat, excepte els supòsits d'impossibilitat material, acreditada degudament.
- b) Pràctica com a professional de qualsevol esport, i com aficionat d'esports d'hivern, (excepte l'esquí en cas de contractació específica del pack opcional d'esquí), esports en competició o activitats notòriament perilloses, citant a títol enunciatiu i no limitatiu els següents: equitació, caça, boxa, lluita i altres esports de contacte en general, alpinisme, parapent i esports aeris en general, escalada, trekking, puenting, esgrima, bussejo, navegació en aigües internacionals en embarcacions no destinades al transport públic de passatgers, caiac, natació en aigües obertes, motos aquàtiques, piragüisme, aigües braves, barranquismo, esquí aquàtic, flysurf, hidrobob, hidrospeed, kitesurf, rafting, espeleobuceo, llanxa ràpida, flyboard i altres activitats aquàtiques de característiques similars, espeleologia, carreres automobilístiques o de motos, així com la participació en corregudes o tancaments de caps de bestiar braus.
- c) Viatges de durada superior a 180 dies consecutius.
- d) La intervenció de qualsevol organisme oficial de socors d'urgència o el cost dels seus serveis.
- e) Rescat de persones en muntanyes, avencs, mars, selves o deserts.
- f) Participació directa de l'Assegurat en apostes, desafiaments o baralles, sempre que en aquest últim cas no hagi actuat en legítima defensa o en temptativa de salvament de persones o béns.
- g) Actes fraudulents del Prenedor, Assegurat, Beneficiari o familiars.
- h) Els riscos derivats de l'ús d'energia nuclear.
- i) Els riscos extraordinaris com ara guerres, terrorisme, tumults populars, vagues, fenòmens de la naturalesa i qualsevol altre fenomen de caràcter catastròfic o esdeveniments que, per la seva magnitud i gravetat, siguin qualificats com a catàstrofe o calamitat nacional.
- j) Queden exclosos els sinistres que es produeixin durant viatges iniciats abans de la data d'efecte de la pòlissa, tret que per prolongació del viatge en curs, s'hagi emès una pòlissa consecutiva. Si ambdues pòlisses no són consecutives, s'establirà un període de carencia de 72 hores.

Capítol V. Altres clàusules

1. Tramitació de sinistres

Per sol·licitar qualsevol dels serveis contractats per aquesta assegurança, s'haurà de seguir el que disposen específicament les garanties o trucar al número de telèfon 900 50 50 40 o 91 572 82 59 (disponible les 24 hores del dia).

A partir de la trucada en què se sol·liciti qualsevol dels serveis, l'Assegurador s'obliga a fer totes les gestions per aconseguir el servei sol·licitat, d'acord amb el que preveu aquesta pòlissa.

L'assegurat ha d'aportar tota la documentació que li requereixi l'Assegurador per valorar la cobertura del sinistre.

2. Documentació i formalització del contracte

El Prenedor està obligat a declarar a l'Assegurador d'acord amb el qüestionari que aquest li sotmeti, totes les circumstàncies que conegui i que puguin influir en la valoració del risc. L'Assegurador emet la pòlissa d'acord amb les declaracions realitzades pel Prenedor en aquest qüestionari.

Durant la vigència del contracte, el Prenedor de l'assegurança o l'Assegurat hauran de comunicar a l'Assegurador, tan aviat com sigui possible, totes les circumstàncies que agreugin el risc.

Quan l'Assegurador detecti que l'Assegurat ha ocultat o tergiversat les característiques del risc podrà rescindir el contracte en el termini d'un mes i no estarà obligat a tornar les primes del període que hagi transcorregut fins aquest moment.

Si el contingut de la pòlissa difereix de la proposició d'assegurança o de les clàusules acordades, el Prenedor de l'assegurança podrà reclamar a l'Assegurador, en el termini d'un mes des del lliurament de la pòlissa, que esmeni la divergència existent. Transcorregut aquest termini sense efectuar reclamació, regirà el que disposi la pòlissa.

3. Pagament de la prima

El Prenedor està obligat al pagament de la prima en les condicions estipulades a la pòlissa. Si s'han pactat primes periòdiques, la primera serà exigible una vegada formalitzat el contracte.

4. Formalització, inici d'efectes i durada del contracte

El contracte es formalitza, és a dir, adquireix validesa jurídica, mitjançant el consentiment de les parts. Els efectes de l'assegurança s'inicien respecte de les cobertures inicialment contractades, si la prima es paga en presentar-la l'Assegurador per al cobrament en la data d'efecte o d'entrada en vigor de la pòlissa. No obstant això, cada cobertura contractada o modificada amb posterioritat, amb independència de la data d'efecte o entrada en vigor que figuri a les Condicions Particulars, no tindrà efecte mentre no hagi estat satisfeta la primera prima corresponent a cada cobertura.

La durada del contracte serà l'establerta en aquestes Condicions particulars. El dia i l'hora d'inici i de finalització o venciment del contracte s'estableix a les Condicions particulars.

Els efectes de la pòlissa acabaran, si escau, per la desaparició total de l'objecte Assegurat, per la resolució del contracte o, com a màxim, a les zero hores de la data de venciment.

5. Extinció i nul·litat del contracte

Si durant la vigència de l'assegurança es produeix la desaparició de l'interès o del bé assegurat, des d'aquest moment el contracte d'assegurança queda extingit i l'Assegurador té el dret de fer seva la prima no consumida.

El contracte serà nul si en el moment de conclusió no existia el risc, s'havia produït el sinistre o no existia un interès de l'Assegurat.

6. Estat i autoritat de control de l'Assegurador

El control de l'activitat de l'Assegurador correspon a l'Estat espanyol a través de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions.

7. Instàncies de reclamació

1. El prenedor de l'assegurança, l'assegurat, el beneficiari, els tercers perjudicats o els drethavents de qualsevol d'ells podran presentar queixes o reclamacions contra aquelles pràctiques de l'assegurador que considerin abusives o que lesionin els seus drets o interessos

legalment reconeguts derivats del contracte d'assegurança.

Amb aquesta finalitat i de conformitat amb el que disposa la legislació vigent sobre aquesta matèria, SegurCaixa Adeslas disposa d'un Servei d'Atenció al Client (SAC) al qual poden adreçar-se per presentar les seves queixes i reclamacions, quan aquestes no haguessin estat resoltes a favor seu per l'oficina o el servei corresponent.

Les queixes i reclamacions es podran presentar davant del Servei d'Atenció al Client a qualsevol oficina oberta al públic de l'entitat o a l'adreça o adreces electròniques que tingui habilitada amb aquesta finalitat.

El SAC acusarà la recepció per escrit de les queixes o reclamacions que rebí i les resoldrà de manera motivada i en el termini màxim legal d'un mes comptat des de la data en què es van presentar.

2. Així mateix els interessats podran interposar queixa o reclamació davant del Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions. Per fer-ho hauran d'acreditar que ha transcorregut el termini d'un mes des de la data de presentació de la queixa o reclamació davant del SAC sense que aquest hagi resolt, o quan hagi estat denegada l'admissió o desestimada, totalment o parcialment, la seva petició. Per interposar la reclamació podran dirigir-se a la seva adreça postal a Madrid, Paseo de la Castellana, 44, 28046 o a través del web <https://dgsfp.mineco.gob.es/>

3. Sense perjudici de les actuacions anteriors i de les que siguin procedents d'acord amb la normativa d'assegurances, els interessats en tot cas podran exercir les accions que considerin oportunes davant de la jurisdicció ordinària.

8. Comunicacions

El Prenedor de l'assegurança, l'Assegurat o el Beneficiari remetran les seves comunicacions eventuais al domicili social de l'Assegurador, a qualsevol de les seves oficines, o a l'agent mediador en el contracte.

L'Assegurador podrà remetre les seves comunicacions eventuais mitjançant l'enviament al domicili del Prenedor de l'assegurança, de l'Assegurat o del Beneficiari, o bé, si aquests ho sol·liciten, mitjançant l'enviament o posada a disposició d'aquestes comunicacions de forma electrònica o telemàtica. Amb caràcter general, el domicili serà el que consti a la pòlissa, tret que s'hagi notificat un canvi de domicili a l'Assegurador.

9. Prescripció

Les accions per exigir drets derivats del contracte prescriuen al cap de dos anys per a les cobertures de danys materials i als 5 anys per a les cobertures que recauen sobre les persones.

10. Jurisdicció

Aquest contracte d'assegurança queda sotmès a la jurisdicció espanyola i, dins d'aquesta jurisdicció, serà jutge competent per al coneixement de les accions derivades d'aquest contracte l'adscrit al domicili de l'Assegurat.

En cas que l'Assegurat tingui el seu domicili a l'estranger, haurà de designar, a aquest efecte, un domicili a Espanya.

Localitat i data d'emissió:

L'Assegurador,
SegurCaixa Adeslas, SA d'Assegurances i Reassegurances

