

## SEGURO DE VIAJE SCHENGEN

El SEGURO DE VIAJE SCHENGEN de Europ Assistance cubre a individuos, familias, grupos y viajeros por ocio o por negocios, sin necesidad de preselección ni exámenes médicos.

**El certificado del seguro se envía inmediatamente tras la compra y está reconocido por embajadas, consulados y centros de visado, para la emisión del VISADO SCHENGEN.**

**Este seguro no está disponible para residentes en Irán, Siria, Bielorrusia, Birmania/Myanmar, Cuba, Corea del Norte, Somalia, Sudán ni Zimbabue.**

Tendrá cubiertos los gastos médicos, la repatriación sanitaria, y tendrá disponible a nuestro equipo de asistencia de emergencia en viaje 24/7.



Meets all European  
regulation  
requirements



Valid for single  
tourist, family and  
business travellers



Immediately  
download your  
Insurance Certificate



Reimbursement in  
case of visa refusal

Todas las personas aseguradas deberán tener una edad de 74 años o menos en el momento de la compra del seguro. Ningún gasto incurrido sin nuestro previo acuerdo dará origen a ningún reembolso. Esta Póliza debe adquirirse antes de iniciar su Viaje.

Si necesita asistencia, llámenos lo antes posible al siguiente número:

**+34 91 536 82 96** disponible las 24 horas del día, 365 días al año.

**Europ Assistance** es la empresa líder mundial en asistencia y seguros.

Con una red de 750.000 profesionales en todo el mundo, nuestra oferta de seguros de viaje internacional personalizados, asistencia multilingüe y la mejor relación calidad-precio que existe, puede disfrutar de su estancia en el extranjero con total tranquilidad.

Esta página de presentación simplemente tiene fines informativos. Debe leer completamente las siguientes páginas.

# SEGURO DE VIAJE SCHENGEN

## TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES

El contrato de seguro se compone por los presentes **Términos y condiciones generales**, junto con su **Certificado de seguro**, el cual recibirá en el momento de la suscripción. En caso de contradicción, el Certificado de seguro sustituirá a los Términos y condiciones generales. **Usted está autorizado a comprar una única Póliza para cubrirle en múltiples Viajes**. La Póliza puede tener una duración de entre 1 y 365 días, y cada **Viaje debe tener una duración inferior a 4 meses**. Esta Póliza se aplica a los productos Schengen y Schengen Plus. Su Certificado de seguro le confirmará el producto que Usted ha adquirido.

### 1. INFORMACIÓN IMPORTANTE

#### Exclusión general aplicable a su Póliza (Sanciones internacionales).

El Asegurador no proporcionará cobertura ni pagará ninguna reclamación, ni proporcionará ningún beneficio ni servicio descrito en la póliza, si esto expusiera al asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción bajo las resoluciones de las Naciones Unidas o las sanciones comerciales o económicas, leyes o reglamentos de la Unión Europea y Estados Unidos de América.

### 2. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

La Póliza se registra electrónicamente a través del sitio web del Asegurador ubicado en la República de Irlanda. La cobertura de la Póliza está sujeta al pago de la Prima por el Tomador de la póliza.

### 3. DURACIÓN

#### Duración de la Póliza

La Póliza comienza y finaliza en las fechas indicadas en el Certificado de seguro o, por defecto, en la fecha de finalización de la cobertura explicada más abajo. Esta Póliza no es renovable ni se puede ampliar. Si amplía su Viaje, deberá adquirir una nueva Póliza para estar cubierto durante el período adicional.

#### Duración de las coberturas

Usted está autorizado a comprar una única Póliza para cubrirle en múltiples Viajes. La Póliza puede tener una duración de entre 1 y 365 días, y cada Viaje debe tener una duración inferior a 4 meses.

La cobertura comienza en el momento en el que la Persona Asegurada abandona su País de Residencia en la fecha declarada en el Certificado de seguro y entra en los Límites Territoriales.

La Póliza debe cubrir toda la duración de Su Viaje, y la Póliza debe contratarse antes de iniciar Su Viaje.

La cobertura finaliza en el momento en el que la Persona Asegurada abandona los Límites Territoriales, en la Fecha declarada en el Certificado de seguro o en la que la Persona sea repatriada por Nosotros hasta su

Residencia Habitual u hospital más cercano, lo que suceda primero.

#### Período de espera

Tras la compra de la Póliza, deberá respetarse un período de espera de 7 días, durante los cuales no se pagará ninguna reclamación por ninguna Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente que puedan producirse en este período.

#### Derecho de retiro

El Tomador tiene derecho a retirarse de la Póliza si la Póliza ha sido suscrita por un período superior a un mes y el Viaje aún no ha comenzado, notificándose al Asegurador dentro de los 14 días posteriores a la fecha de compra de la Póliza.

El Tomador también tiene derecho a retirarse si se cumplen estas tres condiciones:

- 1) El Viaje no ha comenzado
- 2) No se ha enviado ninguna reclamación o está en proceso de ser informada, y no se ha producido ningún incidente que pueda dar lugar a dicha reclamación
- 3) Si la solicitud de VISADO Schengen es rechazada por las autoridades europeas, y el Tomador puede aportar una prueba válida del rechazo del VISADO, el Tomador puede cancelar esta Póliza informando al Asegurador.

Siempre que se cumplan las condiciones anteriormente mencionadas, le reembolsaremos el total del importe pagado.

Por favor, consulte la sección "CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS" para conocer los detalles acerca del procedimiento.

Por favor, tenga en cuenta que una vez iniciado su Viaje, perderá su derecho de retiro de esta Póliza, ya que la cobertura de la misma por parte del Asegurador ya habrá comenzado.

### 4. PRIMA

La Prima se comunica al Tomador antes de la suscripción de la Póliza (incluyendo impuestos y tasas). Se le paga al Asegurador en la fecha de compra de la

Póliza.

## 5. DECLARACIÓN FALSA O NO DIVULGACIÓN

Las declaraciones falsas o incorrectas o la reticencia de la Persona asegurada, puede afectar negativamente al derecho de cobertura para la reclamación, incluyendo en consecuencia, la anulación de la Póliza en la medida en que lo permita la legislación aplicable.

## 6. AUMENTO O REDUCCIÓN DEL RIESGO

El Tomador deberá notificar por escrito al Asegurador acerca de cualquier aumento o reducción del riesgo cubierto por la Póliza, en la medida requerida para ello bajo la legislación aplicable.

## 7. OBLIGACIÓN DE SALVAMENTO

La Persona Asegurada deberá hacer todo lo que esté en su mano para evitar o minimizar el daño causado por un Evento cubierto.

## 8. LÍMITES TERRITORIALES

La cobertura de la Póliza es válida dentro de estos Límites territoriales:

Producto	Límites territoriales
Schengen	Todos los países incluidos en la Zona Schengen (Austria, Bélgica, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia y Suiza).
Schengen Plus	Todos los países incluidos en la Zona Schengen, más Bulgaria, Croacia, Chipre, Irlanda, Rumanía y Reino Unido.

No se puede realizar ningún pago fuera de los anteriores límites territoriales.

## 9. SUBROGACIÓN

Tras incurrir gastos, el Asegurador asumirá todos los derechos y reclamaciones que la Persona Asegurada pueda tener contra terceras partes responsables del incidente para la Persona asegurada. Nuestro derecho de recuperación se limita al coste total incurrido por Nosotros en el cumplimiento de esta Póliza. Usted cooperará razonablemente con Nosotros para el ejercicio de Nuestros derechos de subrogación.

## 10. OTRO SEGURO

El Tomador deberá notificar al Asegurador en caso de que haya contratado otro contrato de seguro que cubra los mismos riesgos. En caso de una reclamación, la Persona asegurada deberá notificar a todos los aseguradores, indicando a cada uno el nombre de los demás.

Cada Asegurador es responsable del pago de la indemnización únicamente en su parte proporcional del riesgo correspondiente.

## 11. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLE

Salvo que Usted y Nosotros acordemos lo contrario, la Póliza, su interpretación o cualquier asunto relativo a su construcción, validez u operación y cumplimiento, están sujetos a las leyes de Irlanda.

Cualquier disputa o reclamación resultante de o en conexión con la Póliza o sus términos (incluyendo las disputas o reclamaciones no contractuales), estarán sujetas a la jurisdicción exclusiva de los tribunales irlandeses.

## 12. IMPUESTO DEL TIMBRE

El Asegurador ha pagado o pagará el impuesto del timbre correspondiente de acuerdo con las disposiciones de la Sección 5 de la Ley Consolidada de Impuesto del Timbre de 1999.

Todas las cantidades que puedan vencer o ser pagaderas por Nosotros bajo la Póliza, serán pagaderas en Irlanda de acuerdo con la Sección 93 de la Ley de Seguros 1936.

## 13. NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES

La cobertura descrita en esta Póliza se limita a los gastos autorizados por el Asegurador antes de que se contraigan por el Tomador.

**Ningún gasto incurrido sin nuestro previo acuerdo dará origen a ningún reembolso.**

**Cualquier solicitud fraudulenta será rechazada y, en función de su gravedad, podrá informarse a la policía o a la autoridad competente.**

En caso de emergencia, el Asegurador no podrá considerarse un sustituto de los servicios públicos locales. En algunas circunstancias, el uso de los servicios públicos locales es obligatorio según las normativas locales y/o internacionales.

Una vez concedida la autorización, deberá notificarnos lo antes posible toda la documentación relativa al Evento cubierto que ha ocurrido, dentro del período de 7 días a partir del momento en que se haya producido el evento que dé lugar a la reclamación.

Usted o una tercera persona deberá notificárnoslo por teléfono, al número

**+34 91 536 82 96**

En caso de fuerza mayor que impida la autorización anteriormente mencionada, deberá tomar inmediatamente las medidas oportunas para poner fin a la circunstancia que impide la notificación.

Es importante para Nosotros que Su reclamación se procese rápidamente. Para ello, necesitamos que nos proporcione toda la información relevante lo antes posible. A continuación presentamos una lista con la información que necesitamos como parte de Su reclamación.

Cuando notifique una reclamación, necesitará enviarnos los siguientes documentos:

- Número de Póliza, nombre y apellido, ubicación actual, número de teléfono de contacto y **detalles de las circunstancias de la Enfermedad Sobvenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente** y el tipo de asistencia solicitada.
- **Documentos que prueben los hechos** (informe médico, documentos hospitalarios, informe policial, denuncias presentadas en comisarías, etc.) Estos documentos deben incluir la fecha en la que se produjo el evento, la causa, el diagnóstico, cualquier registro previo o antecedentes relevantes y el tratamiento prescrito.
- **Documentos que prueben el hecho de que Usted estaba viajando dentro de los Límites territoriales**, y que el País en el que se produjo el Evento cubierto es distinto a su País de residencia. Estos documentos son el **Certificado de Residencia, Billetes de Viaje** (vuelo, tren, barco, etc.) y el **VISADO Schengen**. Deben contener su nombre y apellido y las fechas del Viaje.
- Un formulario facilitado por Nosotros para que lo rellene el médico titulado que atienda a la Persona Asegurada que recibe el tratamiento médico. Este documento únicamente será necesario en los casos en los que se haya proporcionado una información insuficiente acerca de las condiciones médicas de la persona.
- La factura original y/o los recibos del Viaje que se ha comprado.
- Prueba de compra del seguro.
- Factura original de los gastos incurridos, emitida por el proveedor del servicio y **que desglose los importes y los elementos implicados**.

Tras la presentación, usted puede realizar el seguimiento de su expediente en nuestro sitio web fácil de usar: [schengen.eclaims.europ-assistance.com](http://schengen.eclaims.europ-assistance.com). Si tiene alguna pregunta, puede ponerse en contacto con nosotros enviando un correo electrónico a: [claimsschengen@roleurop.com](mailto:claimsschengen@roleurop.com).

Si no respeta estos procedimientos, no tendrá derecho a recibir ningún reembolso.

**Seguro de viaje Schengen**  
**Términos y condiciones generales**

Le recordamos que la Persona asegurada tiene el deber de informar del hecho material y que su deber continúa a lo largo de la duración de la Póliza. Anularemos la Póliza si la cobertura se ha obtenido a través de una declaración falsa, una descripción errónea, un uso fraudulento de un documento o la no divulgación de ningún hecho material. Si tiene alguna duda sobre si el hecho es material o no, póngase en contacto con Nosotros para aclararlo.

#### 14. CESIÓN

La cesión de esta Póliza no es posible.

#### 15. LÍMITE DE EDAD

La Póliza cubre a beneficiarios de 74 años o menos en el momento de la compra. Si los beneficiarios cumplen 75 años tras la fecha de compra, seguirán cubiertos por la Póliza.

#### 16. CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS

##### Si desea retirarse de la Póliza

Puede retirarse enviando un correo electrónico a: [schengen@schengen.europ-assistance.com](mailto:schengen@schengen.europ-assistance.com).

Puede utilizar la siguiente plantilla: "Por la presente, yo, (Sr./Sra., nombre, nombre completo, dirección) notifico mi retiro de la Póliza que suscribí en (fecha), demostrada por el Certificado de seguro nº XXXXX. Fecha y Firma."

**Los retiros sólo son posibles de acuerdo con las condiciones mencionadas en el capítulo "Derecho de retiro".**

##### Si necesita asistencia

Tiene que llamarnos lo antes posible al siguiente número: **+34 91 536 82 96**, que está operativo 24 horas al día, 365 días al año.

En caso de una emergencia, es crucial que primero se ponga en contacto con los servicios de primeros auxilios locales para cualquier problema dentro de su alcance.

Nuestra intervención no sustituirá en ningún caso a los servicios públicos ni a cualquier parte interviniente a la que estemos obligados a asistir según las normativas internacionales y/o locales.

Para ayudarnos a intervenir, le aconsejamos que prepare su llamada. Le pediremos la siguiente información:

- Su(s) apellido(s) y nombre(s),
- Su ubicación específica, dirección y el número de teléfono en el que podemos contactarle,
- Su número de póliza.

Europ Assistance Irish Branch  
4ª planta, 4-8 Eden Quay, Dublín 1, D01N5W8, Irlanda.

Antes de tomar cualquier iniciativa o incurrir en ningún gasto, cumpla las soluciones que le recomendamos. **NINGÚN GASTO INCURRIDO SIN NUESTRO PREVIO ACUERDO DARÁ ORIGEN A NINGÚN REEMBOLSO.** Para el reembolso de reclamaciones, siga el procedimiento indicado en el capítulo "Notificación de reclamaciones".

#### **Si desea enviarnos una queja:**

Nos esforzamos al máximo para ofrecerle el mejor servicio. No obstante, si no está satisfecho con nuestro servicio, por favor, póngase en contacto con Nosotros inmediatamente, indicando los detalles de su Póliza, para que su queja pueda ser procesada lo antes posible.

En primera instancia, por favor, diríjase a:

INTERNATIONAL COMPLAINTS

P. O. BOX 36009

28020 Madrid, España

complaints@roleurop.com

Si se le ha dado nuestra respuesta definitiva y sigue insatisfecho, puede remitir su caso al Defensor de Servicios financieros y Pensiones (Ombudsman). El Defensor del Pueblo es un organismo independiente para el arbitraje de las quejas acerca de los productos generales de seguros. Sólo tendrá en cuenta las quejas después de que le hayamos comunicado por escrito la confirmación de que el procedimiento de queja ha finalizado. Se puede poner en contacto con el Defensor del Pueblo en:

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

Francia

<http://www.mediation-assurance.org/>

El recurso ante el Defensor del Pueblo no afectará a su derecho para emprender acciones legales contra Nosotros.

## **17. COBERTURA**

**Para todas las garantías, cada Persona Asegurada únicamente puede declarar un Evento Cubierto por Póliza y un Evento Cubierto por año como máximo. Los Eventos Cubiertos adicionales no estarán cubiertos.**

#### **Gastos médicos incurridos en los Límites territoriales**

En el caso en el que Usted sufra una Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente durante un Viaje cubierto dentro de los Límites territoriales de la Póliza, aseguraremos, durante la duración de la Póliza y **dentro de los**

**Límites Financieros indicados en la Tabla de Cobertura y Límites**, para cada Persona Asegurada los siguientes gastos:

- Gastos y tasas médicas de urgencia. Medicación prescrita por un doctor o cirujano durante el servicio de asistencia primaria proporcionado. Esta garantía excluye los sucesivos pagos de los gastos farmacéuticos o de medicamentos que se deriven de la prolongación en el tiempo del tratamiento inicialmente prescrito, así como los relacionados con cualquier proceso que se convierta en crónico.
- Gastos de hospitalización. Organizaremos y asumiremos los gastos de las tasas de traslado al hospital o clínica más próximos únicamente en caso de Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente que requiera atención médica inmediata, cuando nuestros doctores consideren que no se le puede transportar en base a la información facilitada por el doctor local. Los gastos de hospitalización cesarán desde la fecha en la que Nuestro médico oficial informe que es factible y práctico repatriarle, incluso aunque Usted se niegue. La responsabilidad máxima del Asegurador no puede superar las cantidades declaradas en la Tabla de Cobertura y Límites.
- Gastos de los viajes en ambulancia local de urgencias solicitados por un doctor.

#### **Gastos odontológicos incurridos en los Límites territoriales**

De acuerdo con la cobertura de los "gastos médicos dentro de los Límites territoriales" y **dentro de los Límites Financieros**, los gastos odontológicos considerados como emergencia estarán cubiertos, **excluyendo endodoncias, ortodoncias, reconstrucciones estéticas de tratamientos previos, prótesis, fundas o implantes.**

#### **Repatriación médica**

En caso de que sufra una Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente, tan pronto como seamos informados, organizaremos los contactos necesarios entre nuestros servicios médicos y sus doctores en su Lugar de Residencia habitual, para poder emprender su traslado en caso de que su condición médica le impida continuar con su Viaje.

Cuando nuestro servicio médico autorice su traslado a un hospital mejor equipado o más especializado cercano a su Lugar de Residencia habitual, procederemos a dicho traslado de acuerdo con la gravedad de su condición, mediante:

- Ambulancia aérea
- Helicóptero medicalizado
- Línea aérea regular
- Tren regular

La ambulancia aérea y el helicóptero medicalizado únicamente se utilizarán dentro de los Límites territoriales.

Los requisitos de las instrucciones médicas serán la única consideración para la selección del medio de transporte y el hospital que se le asignen.

En caso de que Usted rechace ser transferido en el momento y en las condiciones determinadas por nuestro servicio médico, se suspenderán todas las coberturas y garantías correspondientes a dicha decisión.

#### **Traslado de restos mortales**

En caso de defunción del asegurado durante el viaje, organizamos la repatriación del cuerpo desde el lugar en el que ha sido colocado en el ataúd:

- hasta el lugar de la inhumación
- o hasta el local de la empresa funeraria del lugar de inhumación o cremación

En cualquier caso, el punto de destino de este transporte deberá estar en un radio de 75 kilómetros de la dirección del domicilio legal del asegurado.

Nos hacemos cargo exclusivamente de los gastos de transporte, así como de los procedimientos administrativos obligatorios.

No están incluidos: los gastos relacionados con las ceremonias funerarias, la inhumación o cremación (incluidos los gastos de retirada del marcapasos antes de la cremación), los cortejos locales, los gastos relacionados con una autopsia, los gastos de presentación del cuerpo en una cámara funeraria, así como los gastos del tanatorio.

#### **Gastos del ataúd**

En caso de defunción del asegurado durante el viaje, cubrimos el costo del ataúd básico reglamentario de madera, así como las asas y la placa de identificación.

#### **Prolongación de estancia en el hotel debido a Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente (únicamente para Schengen Plus)**

Pagaremos los costes ocasionados por la prolongación de su estancia en el hotel prescrita por un doctor, **dentro de los Límites Financieros**, durante un máximo de 5 días, cuando la naturaleza de la Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente impida la continuación de su Viaje y no sea necesario el ingreso en una clínica u hospital.

#### **Transporte de un Acompañante para acompañar a la Persona Asegurada en caso de Repatriación médica (únicamente para Schengen Plus)**

En caso de que deba ser repatriado según la disposición de "Repatriación médica", debido a una Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente durante el Viaje, y de que este hecho impida el regreso de un Acompañante que viajaba con Usted por los medios inicialmente

previstos, proporcionaremos un billete de avión (clase económica) o de tren (primera clase si está disponible) hasta su Lugar de Residencia habitual para el Acompañante que viajaba con usted, dentro de los Límites Financieros.

Este beneficio no es acumulable con el beneficio de "Transporte de un Acompañante para acompañar a una Persona Asegurada en caso de Hospitalización".

#### **Transporte de un Acompañante para acompañar a la Persona Asegurada en caso de Hospitalización (únicamente para Schengen Plus)**

En caso de que deba ser hospitalizado durante un período superior a tres noches debido a una Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente durante el Viaje, y no esté acompañado por ningún Acompañante, le proporcionaremos un billete de avión de línea regular (clase económica) o un billete de tren (de primera clase si está disponible) de vuelta, dentro del Límite Financiero disponible para un Acompañante desde el Lugar de residencia habitual, siempre que el Acompañante disponga de toda la documentación de viaje necesaria para dicho viaje.

Esta garantía no se ampliará a un Acompañante que ya se encontrase viajando con la Persona Asegurada en el momento de producirse la Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente.

Este beneficio no es acumulable con el beneficio de "Transporte de un Acompañante para acompañar a una Persona Asegurada en caso de Repatriación médica".

#### **Gastos de alojamiento de un Acompañante para acompañar a una Persona Asegurada en caso de hospitalización (únicamente para Schengen Plus)**

En caso de que deba ser hospitalizado durante un período superior a tres noches debido a una Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente durante el Viaje, y de que un Acompañante haya llegado específicamente desde su Lugar de residencia habitual para acompañarle, correremos con los gastos de alojamiento en un hotel de ese Acompañante mediante los gastos de alojamiento. Únicamente reembolsaremos este importe previa presentación de las facturas originales correspondientes dentro de los Límites Financieros por un máximo de 5 noches. Esta garantía no se ampliará a un Acompañante que ya se encontrase viajando con la Persona Asegurada en el momento de producirse la Enfermedad Sobrevenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente.

#### **Acompañamiento de menores de 14 años y personas con discapacidad (únicamente para Schengen Plus)**

En el caso en el que a Usted, mientras viaja con una Persona Asegurada discapacitada o menor de 14 años que esté cubierta por esta Póliza, le resulte imposible

hacerse cargo de ésta última debido a una Enfermedad Sobvenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente cubierta por la presente Póliza, organizaremos y nos haremos cargo del viaje de vuelta de una persona designada por la Persona Asegurada o su familia, siempre que resida en su País de residencia habitual, o por nuestro asistente, para que acompañe al menor o a la persona discapacitada en su regreso hasta el Lugar de residencia habitual en el menor tiempo posible. Nos haremos cargo del billete - billete de avión de línea regular (clase económica) o de tren (primera clase si está disponible) - para menores y personas con discapacidad dentro de los Límites Financieros.

## 18. EXCLUSIONES

Los gastos que no se nos hayan notificado previamente y aquellos para los cuales no se haya recibido la autorización correspondiente, están excluidos.

Estarán excluidos en cualquier caso, siempre que no estén expresamente incluidos en la cobertura, los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de lo siguiente:

- Cualquier Condición Médica preexistente. Esto también se aplica a la presentación o deterioro de una enfermedad y/o lesión.
- Todos los gastos incurridos previamente a la fecha de inicio de la Póliza o tras la fecha de finalización de la Póliza. El rechazo voluntario, retraso o anticipación del traslado médico propuesto por Nosotros y acordado con Nuestro servicio médico.
- Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y aquellos casos en que el Viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica, tratamientos de medicinas alternativas (homeopatía, kinesioterapia, etc.), los gastos derivados de tratamientos fisioterapéuticos y/o rehabilitadores así como aquellos afines a estos.
- Ningún gasto odontológico de urgencia; gastos odontológicos debidos al deterioro normal de los dientes o de prótesis dentales; cualquier deterioro de prótesis dentales o metales valiosos.
- Vacunas.
- Cualquier tratamiento que, según la opinión de nuestro equipo médico, pueda posponerse razonablemente hasta que regrese a su País de residencia habitual.
- Cualquier cargo de un gasto y procedimiento administrativo eventual necesario en caso de que deba ampliar su VISADO Schengen.

- Participación por parte de una Persona Asegurada en apuestas, desafíos o riñas.
- Las consecuencias derivadas de la práctica de deportes de invierno, competiciones deportivas o deportes de motor (carreras o rallyes), así como la práctica de actividades de riesgo: boxeo, halterofilia, lucha, artes marciales, alpinismo con acceso a glaciares, deslizamiento en trineos, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología y esquí con saltos de trampolín.
- Deportes aéreos en general.
- Deportes de aventura, tales como rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares. Rescate en montaña, cueva, mar o desierto.
- Suicidio, intento de suicidio o autolesiones por parte de la Persona Asegurada.
- Enfermedad Sobvenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente resultante del consumo de bebidas alcohólicas, narcóticos, drogas o medicamentos, distintos a los prescritos por un doctor.
- Actividad fraudulenta por su parte o la de la Persona Asegurada, o causahabiente de éstos.
- Epidemias y/o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida en la población, así como las provocadas por la polución y/o contaminación atmosférica.
- Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, actos de terrorismo, sabotajes y huelgas, estén o no declaradas oficialmente.
- La transmutación del núcleo del átomo, así como de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas.
- Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.
- Las Personas Aseguradas incluidas en las listas internacionales de terroristas potenciales no tienen derecho a recibir ningún reembolso ni pago de reclamación.
- Los accidentes causados por una empresa de transporte no autorizada para realizar el transporte público de personas.
- Gastos no acompañados por una prueba documental.
- Problemas médicos benignos que puedan tratarse localmente y no impidan la continuación de su Viaje.
- Curas termales, sus consecuencias y los gastos resultantes.

- **Gastos médicos incurridos en su País de Residencia.**
- **Hospitalizaciones programadas o tratamientos organizados antes o durante el Viaje, sin que hayan sido motivados por una emergencia, sus consecuencias y los gastos resultantes.**
- **Estancias en una casa de reposo, sus consecuencias y los gastos resultantes.**
- **Fisioterapia, educación física, quiropráctica, sus consecuencias y los gastos resultantes.**
- **Servicios médicos o paramédicos y la adquisición de productos cuyas propiedades de tratamiento no estén reconocidas por la legislación irlandesa y los gastos relativos.**
- **Envío de medicamentos.**
- **El coste de gafas y lentes de contacto, así como la adquisición, implantación o sustitución (como marcapasos y stents), retirada y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas u ortopédicas de cualquier tipo (como collarines).**

## 19. DEFINICIONES

**Lesión Física a Consecuencia de un Accidente:** una lesión corporal que surge directamente por un evento específico repentino, inesperado e inusual que se produce en un momento identificable y tiene lugar durante el período cubierto por la Póliza. Fallecimiento o incapacidad causados como resultado directo de la exposición, ahogamiento, intoxicación por gas o envenenamiento que demuestre haber sido causado accidentalmente, a menos que se evidencie lo contrario.

**Evento Cubierto:** Cualquier Lesión Física o Enfermedad Sobrevenida a Consecuencia de un Accidente que ocurra dentro de los Límites territoriales y que no esté recogida en las exclusiones o limitaciones indicadas más adelante. Todos los daños que resulten de una misma causa se considerarán como un único Evento Cubierto.

**Acompañante:** Cualquier persona, distinta a la Persona Asegurada, que puede estar asegurada o no.

**País de Residencia:** el país en el que se encuentra su Lugar de residencia habitual.

**Europ Assistance:** Europ Assistance S.A. Irish Branch y cualquier otra entidad de Europ Assistance que actúe en su nombre para la gestión de esta Póliza.

**Hospitalización:** admisión en hospitales a causa de una Lesión Física o Enfermedad Sobrevenida a Consecuencia de un Accidente, cuyo tratamiento requiera al menos una noche de permanencia en el hospital.

**Persona Asegurada (Personas):** Individuo privado declarado en los Términos y Condiciones Específicos de la Póliza, residente en un país que no esté expresamente excluido de esta Póliza.

**Asegurador, Nosotros, Nuestro:** Europ Assistance SA, operando como Europ Assistance SA Irish Branch, registrada en Irlanda en la Oficina de Registro Mercantil Irlandesa con el certificado nº 907089, con sus oficinas en la 4ª planta, 4-8 Eden Quay, Dublín 1, D01 N5W8, Irlanda. Europ Assistance Irish Branch es una sucursal de EUROP ASSISTANCE S.A. una sociedad anónima francesa con un capital social de 35.402.785 EUR, regulada por el Código de Seguros francés, con su oficina registrada en el 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, FRANCIA. Europ Assistance S.A. está registrada en el Registro de Comercio y Sociedades de Nanterre con el número 451 366 405.

Europ Assistance S.A. está regulada por la autoridad de supervisión francesa (ACPR), 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 París Cedex 09. La sucursal irlandesa opera de acuerdo con el Código de conducta para empresas de seguros (código ético para empresas aseguradoras) publicado por el Banco Central de Irlanda, estando registrada en la República de Irlanda con el número 907089.

**Límites Financieros:** El importe indicado como límite para cada una de las garantías contractuales. Para evitar dudas, excepto cuando se indique expresamente lo contrario, estos límites representan la indemnización máxima pagadera relativa al evento correspondiente durante el período de esta Póliza.

**Datos Personales:** Cualquier información relativa a un individuo vivo identificado o identificable. Las diferentes informaciones que, recogidas en conjunto, puedan llevar a la identificación de una persona particular, también constituyen Datos Personales.

**Póliza:** Estos Términos y condiciones generales, junto con los Términos y condiciones específicos y el Certificado de Seguro.

**Tomador, Usted, Su:** La persona que compra la Póliza.

**Condición Médica preexistente:** Un problema de salud de cualquier naturaleza que exista o para el que se haya recibido tratamiento, antes de la fecha de entrada en vigor de la Póliza.

**Prima:** El precio del seguro incluyendo cualquier recargo o impuesto legalmente aplicable.

**Zona Schengen:** Todos los países que han abolido los controles fronterizos internos entre ellos bajo el Acuerdo de Schengen en el momento de la suscripción de la Póliza de Seguro y a los que, por tanto, la Persona Asegurada puede acceder con un Visado Schengen

**Enfermedad Sobrevenida:** Un deterioro inesperado del estado de salud de una Persona Asegurada durante el Viaje cubierto por la Póliza, cuyo diagnóstico y confirmación sean efectuados por un doctor u odontólogo legalmente reconocido y que requiera atención médica.



**Viaje:** viaje con fines de turismo o negocios, realizado por la Persona Asegurada dentro de los Límites territoriales, cuyas fechas estén estipuladas en el certificado de Seguro.

**Límites territoriales:** El significado dado en la Cláusula 8.

**Lugar de residencia habitual:** el lugar habitual de residencia es la dirección facilitada por el Tomador en el momento de la compra de la Póliza para cada Beneficiario. El lugar de residencia indicado en la Póliza debe ser la dirección legal de la Persona Asegurada, registrada en el registro público del País de Residencia. En caso de reclamación, se solicitará una prueba de residencia. Si la dirección indicada en el momento de la compra de la Póliza es distinta a la dirección legal de la Persona Asegurada, no se procederá a ningún reembolso a la Persona Asegurada si constituye una declaración falsa.

**Período de espera:** Período durante el cual no se pueden reclamar los Eventos Cubiertos.

## 20. AVISO DE PRIVACIDAD

El propósito de este aviso de privacidad es explicarle cómo y con qué finalidad utilizamos Sus Datos Personales. Por favor, lea detenidamente este aviso de privacidad.

### Qué entidad legal utilizará Sus Datos Personales

Nosotros, el Asegurador, procesaremos y controlaremos Sus Datos Personales. El Asegurador es Europ Assistance S.A Irish branch, cuya sede comercial principal se encuentra en la 4ª planta, 4-8 Eden Quay, Dublín 1, D01N5W8, Irlanda, estando registrada la sucursal en la Oficina de Registro Mercantil irlandesa con el número 907089. Europ Assistance S.A. es una compañía regulada bajo el Código de Seguros francés, con sede central registrada en el 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, Francia, una Sociedad Anónima registrada en el Registro de Comercio y Sociedades de Nanterre con el número 450 366 405.

Si tiene alguna pregunta relativa al tratamiento de Sus Datos Personales o si desea ejercer Sus derechos respecto a Sus Datos Personales, por favor, póngase en contacto con nuestro Responsable de Protección de Datos (RPD), a través de los siguientes datos de contacto:

Europ Assistance S.A.

4/8 Eden Quay

D01N5W8

Dublín, Irlanda

eaglobaldpo@europ-assistance.com

### Cómo utilizamos Sus Datos Personales

Nosotros procesamos Sus Datos Personales con el fin de realizar Nuestro contrato con Usted y en pro de nuestros intereses legítimos, particularmente con los siguientes objetivos:

- Proporcionarle y gestionar Su Póliza de seguro;
- Gestionar Su reclamación, si tiene alguna;
- Efectuar generalmente Nuestras actividades como asegurador;
- Suscripción de seguro y gestión de riesgos;
- Suscripción y administración de pólizas, tratamiento de reclamaciones y prevención del fraude.

También procesamos Sus Datos Personales como sea necesario para cumplir las obligaciones legales a las que estamos sujetos, incluyendo los fines de prevención del fraude anteriormente mencionados.

Si no nos facilita Sus Datos Personales, no será posible proporcionarle los servicios de la Póliza.

### Qué datos Personales procesamos

Únicamente serán procesados los Datos Personales estrictamente necesarios para los fines anteriormente mencionados. En particular, procesaremos:

- nombre, dirección y documentos de identificación;
- información relativa a procedimientos penales pendientes; y detalles bancarios.

### Con quién compartimos Sus Datos Personales

Podemos compartir Sus Datos Personales con otras compañías del Grupo Europ Assistance o con compañías del Grupo Generali, organizaciones externas como Nuestros auditores, reaseguradores o coaseguradores, gestores de reclamaciones, agentes, cuerpos de orden público y autoridades reguladoras, agencias de lucha contra el fraude y bases de datos de reclamaciones, distribuidores que utilizamos en ocasiones para ofrecer el servicio cubierto por su Póliza de seguro y todas las entidades que realicen actividades técnicas, organizativas y operativas que colaboren en la administración del seguro. Estas organizaciones o entidades pueden procesar por separado Sus Datos Personales para sus propios fines.

### A dónde transferimos Sus Datos Personales

Podemos transferir Sus Datos Personales a países, territorios u organizaciones ubicadas fuera del Espacio Económico Europeo (EEE) y que no están reconocidos como garantes de un nivel de protección adecuado por la Comisión Europea, como EE.UU. En esos casos, la transferencia de sus Datos Personales a entidades fuera del EEE únicamente tendrá lugar sujeta a las garantías adecuadas, como las Cláusulas Contractuales Estándar u otro mecanismo legal aprobado por la Comisión Europea. Usted tiene derecho a obtener información y, cuando sea relevante, una copia de las garantías adoptadas para la transferencia de Sus Datos Personales fuera del EEE, poniéndose en contacto con el RPD.

### Sus derechos en cuanto a Sus Datos Personales

Usted puede ejercer los siguientes derechos respecto a Sus Datos Personales poniéndose en contacto con Nuestro RPD:

- Acceso - Puede solicitar el acceso a Sus Datos Personales;
- Rectificación – Puede solicitar la corrección de los Datos Personales que tengamos y que sean imprecisos o incompletos;
- Supresión – Puede solicitarnos que suprimamos los Datos Personales que tengamos sobre Usted, bajo estas circunstancias:
  - o Que los Datos Personales ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos o procesados;
  - o Que usted no esté conforme con el procesamiento y que no exista un interés legítimo en el procesamiento;
  - o Que los Datos Personales hayan sido procesados de manera ilegal;
  - o O que los Datos Personales deban borrarse en cumplimiento de una obligación legal; y
- Restricción – Puede solicitarnos que restrinjamos la forma de procesamiento de Sus Datos Personales, bajo estas circunstancias:
  - o Que Usted impugne la precisión de Sus Datos Personales, durante un período que nos permita verificar la precisión de sus Datos Personales;
  - o Que el procesamiento sea ilegal y Usted se oponga a la supresión de los Datos Personales y solicite en su lugar la restricción de su uso;
  - o Que ya no necesitemos los Datos Personales para los fines del procesamiento, pero sean necesarios para el establecimiento, el ejercicio o la defensa de reclamaciones legales;
  - o O que no esté conforme con que Nosotros procesemos Sus Datos Personales pendientes de verificación, tanto si Nuestros intereses legítimos priman sobre Sus intereses como si no.

Puede ejercer Sus derechos poniéndose en contacto con Nuestro RPD en: [eaglobaldpo@europ-assistance.com](mailto:eaglobaldpo@europ-assistance.com)

Solicitar el ejercicio de cualquiera de sus derechos es gratuito, a menos que la solicitud sea manifiestamente infundada o excesiva.

### Cómo presentar una queja

Usted tiene el derecho a quejarse ante una autoridad supervisora de protección de datos. El nombre y la información de contacto de la autoridad supervisora irlandesa es la siguiente:

The Data Protection Commission

21 Fitzwilliam Square South

Dublín 2, D02 RD28

Irlanda

Sitio web: [www.dataprotection.ie](http://www.dataprotection.ie)

Correo electrónico: [info@dataprotection.ie](mailto:info@dataprotection.ie)

Teléfono: +353 (0)761 104 800

### Durante cuánto tiempo conservamos Sus Datos

### Personales

Conservaremos Sus Datos Personales durante el tiempo necesario para el propósito para el cual fueron recogidos o, cuando procesemos Sus Datos Personales basándonos en un contrato con Usted, durante un período de hasta siete años tras la realización del contrato.

Tenga en cuenta que, en determinadas circunstancias, Podemos conservar Sus Datos Personales durante un período más largo, por ejemplo, si estamos procesando una reclamación en curso o si consideramos de buena fe que la ley o un regulador relevante podría requerir que procesemos Sus Datos Personales.

### 21. TABLA DE COBERTURA Y LÍMITES

	SCHENGEN	SCHENGEN PLUS
Descripción de la cobertura	Límites por persona por reclamación	Límites por persona por reclamación
Gastos médicos incurridos en los Límites territoriales	30.000 € (EUROS)	60.000 € (EUROS)
Gastos odontológicos incurridos en los Límites territoriales	100 € (EUROS)	100 € (EUROS)
Repatriación médica	Coste real	Coste real
Traslado de restos mortales	Coste real	Coste real
Gastos del ataúd	800 €	1200 €
Prolongación de estancia en el hotel debido a Enfermedad Sobvenida o Lesión Física a Consecuencia de un Accidente	NO CUBIERTO	100 € máximo por día Y hasta un máximo de 500 €: 5 noches
Transporte de un Acompañante para acompañar a la Persona Asegurada en caso de Repatriación médica	NO CUBIERTO	Billete de hasta 500 €
Transporte de un Acompañante para acompañar a la Persona Asegurada en caso de Hospitalización	NO CUBIERTO	Billete de hasta 500 €
Gastos de alojamiento del Acompañante para acompañar a una Persona Asegurada en caso de Hospitalización	NO CUBIERTO	100 € por día Y hasta un máximo de 500 €: 5 noches
Acompañante de menores de 14 años y personas con	NO CUBIERTO	Billete de hasta 500 €

discapacidad		
--------------	--	--