

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO SUSCRITO ENTRE VIAJES CARREFOUR Y EUROP ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA

SEGURO INCLUSIÓN BÁSICO

RELACION DE GARANTIAS CUBIERTAS
DE LAS GARANTIAS RELACIONADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES, LA PRESENTE PÓLIZA
CUBRE LAS SIGUIENTES GARANTÍAS HASTA LOS LÍMITES POR PERSONA INDICADOS EN LA
PRESENTE RELACIÓN

1.1 Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos	Incluido
1.2 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización	Incluido
- España	300 €
- Europa y Rib. Mediterráneo	1.500 €
- Mundo	1.500 €
1.3 Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero	60 €
1.4 Transporte o repatriación de los Asegurados	Incluido
1.5 Transporte o repatriación de fallecidos	Incluido
1.6 Billete de ida y vuelta para un familiar por hospitalización del Asegurado. Superior a 5 noches, incluido	60 € día, máximo 10 días
1.7 Gastos de prolongación de estancia en un hotel	60 € día, máximo 10 días
1.8 Regreso anticipado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar	Incluido
1.10 Regreso anticipado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional	Incluido
1.11 Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
1.12 Ayuda en viaje	Incluido
1.13 Servicio de Información médica (24 horas)	Incluido
2.1 Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales	Incluido
2.2 Robo y daños materiales al equipaje	150 €
2.3 Demora en la entrega de equipajes	Superior a 12 horas, 100 €
3.1 Responsabilidad Civil Privada	30.000 €

* **NOTA MUY IMPORTANTE:** Si la suscripción de la póliza se efectúa una vez iniciado el viaje, la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión de dicho certificado.

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

**SERVICIO PERMANENTE LAS 24 HORAS DEL DIA /
365 DIAS
DESDE ESPAÑA LLAME AL 91.514.99.79
DESDE EL EXTRANJERO LLAME AL
+34.91.514.99.79**

Para el reembolso de cualquier gasto el Asegurado debe notificarlo al Asegurador entrando en la web <https://viajescarrefour.eclaims.europ-assistance.com> donde podrá crear su propia solicitud de reembolso y hacer el seguimiento del trámite, o al apartado de correos 36316 (28020 Madrid). En todos los casos será indispensable la presentación de facturas y justificantes originales.

INFORMACION PREVIA

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 96.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el Real Decreto 1060/2015, de 20 de **noviembre**, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, se hace expresamente constar que la información recogida en esta cláusula ha sido comunicada al Tomador del Seguro con anterioridad a la celebración del contrato.

1. Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de derecho de establecimiento con la Sucursal en España de la entidad aseguradora francesa Europ Assistance, sociedad anónima francesa regulada por el Código de Seguros de Francia, con un capital social de 46.926.941 euros, registrada con el número 451 366 405 RCS Nanterre, y domicilio en Promenade de la Bonette, 1 - 92633 Gennevilliers Cedex, Francia.

2. Que Europ Assistance S.A., Sucursal en España se encuentra debidamente inscrita en el Registro Administrativo de las Entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y tiene su domicilio en la C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid.

3. Que, sin perjuicio de las facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es Francia y, dentro de dicho Estado, la Autoridad a quien le corresponde el control es la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia.

4. Que el presente contrato de seguro se rige por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, si las hubiere, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y su Reglamento de desarrollo.

5. Que la liquidación de Europ Assistance S.A., Sucursal en España no está sujeta a la legislación

española. El informe sobre situación financiera y de solvencia se encuentra disponible en la página web de la entidad aseguradora.

6. Que, en caso de queja o reclamación, Europ Assistance S.A., Sucursal en España pone a disposición de los Asegurados un Servicio de Reclamaciones cuyo Reglamento se puede consultar en la página web www.europ-assistance.es.

Podrán presentar quejas los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores, en el apartado "Defensa del cliente" de la web, o dirigiéndose por escrito al Servicio de Reclamación:

Servicio de Reclamaciones

C/. Orense, 4 - Planta 14. 28020 Madrid.

Dicho Servicio, que funciona de forma autónoma, atenderá y resolverá en un plazo máximo de dos meses las quejas escritas que le son directamente dirigidas, cumpliendo así con la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo y la Ley 44/2002 de 22 de noviembre.

Agotada la vía del Servicio de Reclamaciones, el reclamante podrá formular su queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es:

Paseo de la Castellana, 44. 28046 Madrid.

7. Que el contrato queda sometido a la jurisdicción española, siendo juez competente el correspondiente al domicilio habitual del Asegurado.

DEBER DE INFORMACIÓN AL ASEGURADO.

El Asegurado por el presente certificado, antes de la contratación del seguro, ha recibido la información en cumplimiento de lo establecido en el artículo 96 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el artículo 122 de su Reglamento. El Asegurador de la póliza es EUROP ASSISTANCE, S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA, con domicilio social en Madrid, calle Orense, 4.

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

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

Los datos solicitados a través de este formulario, serán incorporados a ficheros automatizados de Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros y serán objeto de tratamiento automatizado con la finalidad de valorar

y determinar el riesgo Asegurado y la gestión de la póliza que se suscriba, así como la prestación, mantenimiento, administración, ampliación, mejora y estudio de los servicios en los que usted decida darse de alta, contratar o solicitar información.

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

El titular autoriza a Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros a incluir sus datos personales en sus ficheros, así como para su utilización y tratamiento, automatizado o no, para los citados fines. Así mismo, Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros podrá comunicar los datos a las empresas del Grupo Empresarial al que pertenece con los mismos fines precitados con anterioridad, considerándose el titular informado de esta cesión a través de la presente cláusula. En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 (en adelante, "RGPD"), y de su normativa de desarrollo nacional, así como del artículo 62 y siguientes de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados en los relativo a la Protección de Datos usted podrá en cualquier momento denegar el consentimiento facilitado y ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos recogidos en el Fichero, dirigiéndose a Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros - Rosario Pino, 14 y 16 28020-Madrid (Att. Servicio Jurídico). Para cualquier reclamación en relación con los servicios de Mediación de Seguros prestados deberá dirigirse al Apartado de Correos núm. 2053 o bien a la página web "quejasyreclamaciones.com".

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

CONDICIONES GENERALES

Póliza de Seguro de Asistencia en Viaje

CLAUSULA PRELIMINAR

REGULACIÓN DEL CONTRATO E INFORMACIÓN GENERAL AL TOMADOR

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) contadas sus modificaciones. Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento, EUROP ASSISTANCE, informa al Tomador del seguro

que la legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de control. Asimismo, se informa que el Tomador podrá reclamar a EUROP ASSISTANCE, al Defensor del Cliente o bien a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Servicio de Reclamaciones y Consultas) o a la jurisdicción ordinaria.

Conforme a los artículos 99 y 100 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se notifica:

Que las entidades aseguradoras podrán tratar sin consentimiento del interesado los datos relacionados con su salud en los siguientes supuestos:

a) Para la determinación de la asistencia sanitaria que hubiera debido facilitarse al perjudicado, así como la indemnización que en su caso procediera, cuando las mismas hayan de ser satisfechas por la entidad; b) Para el adecuado abono a los prestadores sanitarios o el reintegro al asegurado o sus beneficiarios de los gastos de asistencia sanitaria que se hubieran llevado a cabo en el ámbito de un contrato de seguro de asistencia sanitaria.

El tratamiento de los datos se limitará en estos casos a aquellos que resulten imprescindibles para el abono de la indemnización o la prestación derivada del contrato de seguro. Los datos no podrán ser objeto de tratamiento para ninguna otra finalidad, sin perjuicio de las obligaciones de información establecidas en esta Ley. Las entidades aseguradoras que formen parte de un grupo, a los efectos previstos en el título V de la Ley 20/2015, podrán intercambiar los datos de carácter personal que resulten necesarios para el cumplimiento de las obligaciones de supervisión establecidas en esta Ley. Los datos no podrán utilizarse para ninguna otra finalidad si no se contase con el consentimiento específico del interesado para ello.

Las entidades aseguradoras, o en su caso, reaseguradoras, podrán comunicar a sus entidades reaseguradoras los datos que sean estrictamente necesarios para la celebración del contrato de reaseguro en los términos previstos en el artículo 77 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro o la realización de las operaciones conexas, entendiéndose por tales la realización de estudios estadísticos o actuariales, análisis de riesgos o investigaciones para sus clientes, así como cualquier otra actividad relacionada o derivada de la actividad reaseguradora.

Las entidades aseguradoras podrán establecer ficheros comunes que contengan datos de carácter personal para la liquidación de siniestros y la colaboración estadístico actuarial con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora. La cesión de los citados datos no requerirá el consentimiento previo del afectado, pero sí la comunicación a éste de la posible cesión de sus datos personales a ficheros comunes para los fines señalados, con expresa indicación del responsable, para que se puedan ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley.

También podrán establecerse ficheros comunes cuya

finalidad sea prevenir el fraude en el seguro sin que sea necesario el consentimiento del afectado. No obstante, será necesaria en estos casos la comunicación al afectado, en la primera introducción de sus datos, de quién sea el responsable del fichero y de las formas de ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

BASES DEL CONTRATO

El Tomador del seguro y, en su caso, el Asegurado, tienen la obligación de declarar a la Aseguradora, de acuerdo con el Cuestionario que ésta le presente en cualquiera de los formatos, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo; quedará liberado de tal deber si la Aseguradora no le presenta cuestionario o cuando, aun presentándose, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no están comprendidas en él.

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

SANCIONES INTERNACIONALES

El Asegurador no dará cobertura, no asumirá ningún siniestro, ni tampoco proporcionará prestación o servicio alguno descrito en la póliza que le pueda exponer a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones emitidas por las Naciones Unidas o de sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América. Para más detalles, visite, por favor, las páginas:

- <https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/information>,
- <https://sanctionsmap.eu/#/main>,
- <https://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/Pages/default.aspx>

Cláusula sobre viajeros estadounidenses

Si el Asegurado fuese ciudadano o residente en los Estados Unidos y viaja a Cuba, será preciso acreditar que su viaje a Cuba se produjo de conformidad con las leyes de los Estados Unidos, a fin de que podamos prestar un servicio o realizar un pago.

ARTICULO I. DEFINICIONES. DURACION Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO

A efectos de estas Garantías se entiende por:

Asegurador: Europ Assistance S.A., Sucursal en España, con domicilio en la C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid, que asume el riesgo contractualmente pactado ; autorizada y regulada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía de España, por lo que respecta a conductas de mercado.

Tomador: La persona, física o jurídica, que figura en

las Condiciones Particulares de esta póliza.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, con residencia en España o Andorra, clientes de la agencia de viajes vinculada al Tomador del seguro y comunicados por aquella, y que figuran en los Certificados emitidos.

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

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

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

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

Duración del Seguro: El período de tiempo especificado en los Certificados.

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

Este seguro presta sus coberturas en los países o destinos indicados en la póliza, excepto en los siguientes países y territorios: Corea del Norte, Siria y Crimea. La cobertura de responsabilidad civil no será de aplicación en viajes a Irán.

Efecto y Duración de la Póliza: Si la suscripción de la póliza se efectúa una vez iniciado el viaje, la cobertura de la misma tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión de dicho certificado. En el caso en que se suscriba una nueva póliza la fecha de finalización de cobertura de una póliza anterior, la nueva póliza tomará efecto en dicho momento. **No obstante lo anterior, si la suscripción de la nueva póliza se efectuara con posterioridad a la finalización del período de cobertura de la anterior, las garantías no tomarán efecto antes de que hayan transcurrido 72 horas de la fecha de emisión del certificado.**

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

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

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

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

ARTICULO II. GARANTÍAS CUBIERTAS

1.1 Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

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

- Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano.
- Del control previo por parte del Equipo Médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- Del importe de los gastos de traslado originados por la primera asistencia, del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito, y **autorizado por la Aseguradora**, o a su domicilio habitual. En caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento del alta médica del Asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de éste.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y gravedad del caso lo requieran será el avión sanitario especial. En cualquier otro lugar, se efectuará por avión de línea regular.

1.2 Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización

El Asegurador toma a su cargo, hasta el límite indicado, por hechos a consecuencia de un accidente o enfermedad sobrevenidos al Asegurado durante el plazo de vigencia del certificado de la póliza del seguro:

- España: **Hasta 300 €**
- Europa y Rib. Mediterráneo: **Hasta 1.500 €**
- Mundo: **Hasta 1.500 €**

- Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- Los gastos farmacéuticos necesarios por prescripción médica, para el tratamiento de patologías cubiertas por esta póliza.
- Los gastos de hospitalización
- En caso de agravamiento imprevisto de una enfermedad preexistente la cobertura de gastos médicos será sólo para la primera asistencia de urgencias (primera visita ambulatoria o primera asistencia en urgencias, hasta lograr la estabilización del enfermo).

1.3 Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, o traumas, el

Asegurado requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento **hasta el límite máximo de 60 €.**

1.4 Transporte o repatriación de los Asegurados

- Cuando a uno o más de los Asegurados se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente de acuerdo con el apartado 1.1, el Asegurador se hará cargo del transporte de hasta dos acompañantes para el regreso de los mismos al lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado y su posterior traslado a su domicilio. El Asegurador se subroga en los derechos de los Asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.
- Si los Asegurados de los que se trata en el párrafo anterior a), fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza, para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición a una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de su domicilio o hasta donde se encuentre hospitalizado el Asegurado.
- En caso de que el Asegurado una vez restablecido su estado de salud (bajo la supervisión del equipo médico que le haya atendido y de acuerdo con el equipo médico del Asegurador) permita la reincorporación al plan de viaje, la Aseguradora se hará cargo de los gastos de dicha reincorporación para él mismo y los acompañantes que se hayan acogido a la presente garantía.

1.5 Transporte o repatriación de fallecidos

- El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en su país de residencia habitual.
- El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el Asegurador se subroga en los derechos de los Asegurados por los billetes de regreso inicialmente previstos.
- Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación

1.6 Billete de ida y vuelta para un familiar

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a cinco (5) días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar o persona designada por el Asegurado un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 Km de distancia del domicilio habitual del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, **hasta la cantidad de 60 € por día y con un máximo de 10 días.**

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encuentre en el lugar de hospitalización del Asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía 1.4, se cubrirán los gastos de estancia y de regreso tal como establece la presente garantía.

1.7 Gastos de prolongación de estancia en un hotel

Cuando sea de aplicación la garantía 1.2 de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia en un hotel, después de la hospitalización y/o bajo prescripción médica, hasta la cantidad de **60 € por día y con un máximo de 10 días** por Asegurado.

1.8 Regreso anticipado a causa de fallecimiento u hospitalización de un familiar

Si en el transcurso del viaje falleciera o fuera hospitalizado por espacio de como mínimo una noche en su país de residencia habitual un familiar del Asegurado (según la definición de los mismos que se cita anteriormente) y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, o bien se le aplicase recargos o penalizaciones, el Asegurador se hará cargo de un billete de ida para el Asegurado hasta el lugar de inhumación u hospitalización del familiar en el país de residencia habitual del Asegurado.

1.9 Regreso anticipado por graves perjuicios en el domicilio principal o local profesional

En caso de incendio, fuga de agua o de gas en su residencia (principal o secundaria) o en su local profesional si el Asegurado es explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal, el Asegurador tomará a su cargo un billete de ida para que el Asegurado se traslade a su domicilio o local profesional.

1.10 Transmisión de mensajes urgentes

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

1.11 Ayuda en viaje

Cuando el Asegurado necesite conocer cualquier información relativa a los países que va a visitar, como por ejemplo: formalidades de entrada, visados, moneda, régimen económico y político, población, idioma, situación sanitarias, etc., el Asegurador facilitará dicha información general, si ésta le es demandada, mediante llamada telefónica, a cobro revertido si lo desea, al número indicado en la presente póliza.

1.12 Servicio de Información médica (24 horas)

Si el Asegurado en viaje precisara de información médica en el lugar donde se encuentre el **Asegurador** facilitará:

- Información de médicos y hospitales más próximos.
- Información a la familia del asegurado de los

problemas médicos de éste, diagnóstico y tratamiento.

- Servicio de intérpretes médicos.

2. EQUIPAJES

2.1 Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

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

2.2 Robo y daños materiales al equipaje

Se garantiza el reembolso por daños y pérdidas del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños como consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, **hasta el importe máximo de 150 €.** **Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como el dinero y los documentos y objetos de valor.**

El material de uso deportivo, las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, telefonía, de registro de sonido o de imagen, equipos electrónicos, así como sus accesorios, así como los objetos de valor quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. De dicho reembolso, además, se deducirá el desgaste normal por el uso.

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

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

En los siniestros ocasionados por los transportistas, será preciso aportar el parte de incidencias original (PIR), justificante de no recuperación de equipaje pasados 30 días desde la pérdida del mismo y justificante conforme han sido indemnizados (haciendo constar la cantidad) o en su contra o conforme no lo han sido.

2.3 Demora en la entrega de equipajes

Garantía válida sólo en caso de viajar en líneas regulares de compañías afiliadas a IATA. El Asegurador reembolsará al Asegurado **hasta el límite máximo de 100 €**, los gastos efectuados por la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando este último sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado a la llegada a su punto de destino superior a 12 horas, entre la hora de entrega

prevista y la real.

Queda excluido como punto de destino el de regreso al origen del viaje.

El Asegurado deberá presentar fotocopia del billete aéreo, el certificado de " Irregularidades en la entrega de Equipajes " que le facilite el transportista, así como las facturas originales de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

3.- RESPONSABILIDAD CIVIL

3.1 Responsabilidad Civil Privada

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta la suma de **30.000 €**, las indemnizaciones pecuniarias, que 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, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente durante el viaje a terceros en sus personas, animales o cosas.

No tienen la consideración de terceros el TOMADOR del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del TOMADOR o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

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

ARTICULO III. DELIMITACIONES DEL CONTRATO. EXCLUSIONES

A. Exclusiones Generales Relativas a todas las Garantías

Las presentes exclusiones son de aplicación a todas las coberturas salvo la 3 Responsabilidad Civil Privada.

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- En caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.
- La práctica de deportes de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado,

y durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, alpinismo, boxeo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, judo, bobsleigh, espeleología, submarinismo, artes marciales, esquí, los practicados con vehículos a motor y los denominados deportes de aventura y deportes de riesgo.

- Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas, durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo.
- Las lesiones y enfermedades sobrevenidas durante el periodo comprendido entre la fecha de inicio del viaje y la finalización del mismo, en el ejercicio de una profesión de carácter manual, o las lesiones sobrevenidas en la participación como voluntario de entidades sin ánimo de lucro.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas con o sin hospitalización.
- El rescate de personas en mar o desierto.
- Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radiactividad.
- Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 Km de distancia del citado domicilio.
- Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes, con riesgo de agravación, del Asegurado, así como sus complicaciones y recaídas, salvo b dispuesto en el apartado d) de la garantía 1.2.
- Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del Asegurado directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de alcohol, tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de cualquier tipo de prótesis, arreglos y piezas dentales, gafas y lentillas.
- Los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles en los primeros siete meses.
- Cualquier tipo de honorarios o gasto

- médico o farmacéutico inferior a 10 €.
- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.
- Catástrofes naturales.
- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.
- Epidemias; Pandemias; enfermedades infecciosas de aparición repentina, a gran escala y propagación rápida en la población. También están excluidas las Cuarentenas derivadas de cualquiera de las causas descritas.

B. Exclusiones relativas a la garantía 3 de Responsabilidad Civil

La garantía 3.1 Responsabilidad Civil Privada no incluye:

- 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 toda clase.
 - d) La responsabilidad derivada de la práctica de actividades deportivas peligrosas o de alto riesgo (incluir un apartado en DEFINICIONES).
 - e) Los daños a los objetos confiados, por cualquier título, al ASEGURADO.
- Se excluyen de la presente póliza todos los gastos ocasionados cuando el viaje objeto del seguro sea un CRUCERO MARÍTIMO.

C. Exclusiones relativas a equipajes

- El hurto o simple extravío o despiste o falta de atención por causa del propio Asegurado.
- Pérdida, robo o daño al equipaje contenidos en un vehículo desatendido sin que hayan signos de fuerza.
- Los objetos que no aparezcan mencionados en la denuncia original de la policía o de la compañía de transporte público.
- Los objetos que no se acompañe su correspondiente factura original
- La pérdida, robo o daño como consecuencia de intervención por parte de Organismos Oficiales o Autoridades Legales.

- Las gafas, lentillas, aparatos auditivos, aparatos dentales, medicamentos, aparatos ortopédicos.
- Dinero en efectivo, tarjetas de crédito, documentos de identidad o documentos oficiales y objetos de valor.
- Desgaste normal por uso.

ARTICULO IV. DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A TODAS LAS GARANTIAS

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

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

- Nombre del Asegurado y del suscriptor
- Número de póliza
- El lugar donde se encuentra
- Número de teléfono
- Tipo de asistencia que precisa.

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

Es obligación del Asegurado aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro. En caso de que las heridas o enfermedad ocasionen la solicitud de repatriación o transporte, informar al Asegurador por teléfono, télex o telegrama indicando:

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

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

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

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

En caso de robo denunciar el hecho ante la autoridad local de policía, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al momento en que hubiera tenido conocimiento del siniestro.

El Asegurador no es responsable de los retrasos o

incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si debido a fuerza mayor o a las otras causas apuntadas, no fuera posible una intervención directa del Asegurador, el Asegurado será reembolsado a su regreso a su domicilio en Su país de residencia habitual, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurran las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes. Salvo para las situaciones antes apuntadas, el Asegurador debe ser, como condición indispensable, inmediatamente avisado del percance sobrevenido, y las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

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

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

Iniciación y duración del contrato.

- El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.
- El contrato mantendrá su vigencia por el periodo especificado en las Condiciones Particulares.
- A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así lo sucesivo, salvo que alguna de las partes hubiera solicitado su rescisión en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley.
- Notificada la rescisión en la forma establecida, no se emitirán nuevos certificados y la póliza se considerará definitivamente extinguida cuando hayan vencido todos los certificados en vigor.

Incumplimiento.

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

Variaciones en la composición del Grupo Asegurado.

El Tomador está obligado a notificar al Asegurador las variaciones que se produzcan en la

composición del Grupo Asegurado, y que puede consistir en:

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

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

- **Bajas:** Tendrán lugar por la salida del Grupo Asegurado o del Asegurable. Cuando el Asegurado cause baja en el seguro por la salida del Grupo Asegurable, podrá solicitar del Asegurador la continuación de su seguro, sometiéndose a las normas de contratación individual.

Certificados de seguro.

El Asegurador emitirá el correspondiente certificado de seguro en el que se hará constar el nombre del Asegurado y las garantías cubiertas.

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

ARTICULO V. DERECHO DE DESISTIMIENTO

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

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

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

ARTICULO VI. SUBROGACIÓN

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

ARTICULO VII. JURISDICCIÓN

1.8 El Asegurado y EUROP ASSISTANCE, se someten a la legislación y jurisdicción española a los efectos del

presente contrato según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

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

ARTICULO VIII. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

¿QUIÉN ES EL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE SUS DATOS?

Europ Assistance, S.A., Sucursal en España (en adelante, la “Compañía Aseguradora”)

NIF : W-2504100-E

Domicilio: Calle Orense, número 4, 28020 Madrid.

Delegado de Protección de Datos (DPO): puede contactar con el DPO mediante escrito dirigido al Domicilio de la Compañía Aseguradora, indicando en la referencia “Delegado de Protección de Datos”, o escribiendo a la dirección de correo electrónico delegadoprotdatos@europ-assistance.es

¿CON QUÉ FINALIDADES SE TRATARÁN SUS DATOS PERSONALES?:

El tratamiento será mixto (tratamientos automatizados y no automatizados) y para las siguientes finalidades:

- Llevar a cabo el cumplimiento y desarrollo de la relación contractual derivada de la póliza.
- Realización de acciones comerciales y de marketing de otros productos y servicios de las Compañía Aseguradora.
- Elaboración de estudios de satisfacción de los clientes.
- Preparación, redacción y emisión de la documentación relativa al seguro.
- Realización de valoraciones necesarias tras la concurrencia de un siniestro o evento cubierto por la póliza contratada.
- Llevar a cabo cualquier obligación legalmente exigible o contractualmente acordada.
- Realización de acciones destinadas a la prevención, detección o persecución del fraude

¿CUÁL ES LA LEGITIMACIÓN PARA EL TRATAMIENTO?

- Ejecución de un contrato entre el Tomador de la póliza, los asegurados y/o beneficiarios y la Compañía Aseguradora.
- Interés Legítimo.
- Obligación Legal.

¿QUIÉNES SON LOS DESTINATARIOS DE SUS DATOS?

- Las empresas del Grupo de la Compañía Aseguradora, para gestionar la relación contractual que mantenemos con usted.
- La entidad bancaria de la Compañía Aseguradora y las empresas de su Grupo y la entidad bancaria del titular de los datos para hacer efectiva la orden de domiciliación bancaria de acuerdo con la normativa vigente.
- Las entidades que actúan como mediador o distribuidor de seguros para la gestión de las pólizas de seguros por tal entidad tramitados.
- Los proveedores elegidos por la Compañía Aseguradora cuya intervención sea necesaria

para la gestión de la asistencia cubiertos por la póliza.

-El SEPBLAC, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos legalmente establecidos.

-La Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, de acuerdo a las previsiones establecidas legalmente.

-La Administración tributaria con competencia en la materia para el cumplimiento de finalidades estrictamente legales y fiscales.

-Las Administraciones Públicas en relación con las competencias que tienen atribuidas.

-En el supuesto de seguros de cobertura de fallecimiento, el Registro General de Actos de Última Voluntad, gestionado por la Dirección General de los Registros y del Notariado, de conformidad con la normativa aplicable en la materia.

COMUNICACIONES COMERCIALES

De conformidad con lo establecido en el artículo 21.2 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico, se informa que la Compañía Aseguradora podrá enviarle información y publicidad sobre productos o servicios comercializados por ella que sean similares al que Usted contrató. El interesado podrá oponerse, en cualquier momento, al envío de dichas comunicaciones comerciales electrónicas, remitiendo un correo electrónico, indicando en el asunto “BAJA COMUNICACIONES” a la siguiente dirección: baja.cliente@europ-assistance.es

TRATAMIENTO DE DATOS DE SALUD

La Compañía Aseguradora le informa que, para la gestión de los siniestros derivados de la póliza y de las coberturas en ella incluidas, es necesario que se traten datos personales relativos a su salud, ya sean obtenidos a través del cuestionario de salud o cualquier otro que en el futuro pueda aportar durante la vigencia de la relación contractual o que la Compañía Aseguradora pueda obtener de terceros (ya provengano de centros sanitarios públicos o privados o de otros profesionales sanitarios, tanto nacionales como internacionales, de exámenes o reconocimientos médicos adicionales que puedan exigirse por la Compañía Aseguradora o de otras entidades públicas o privadas).

TRATAMIENTO DE DATOS DE TERCEROS

En caso de que se faciliten datos relativos a terceras personas, el contratante de la póliza deberá haber obtenido la autorización previa de los mismos con relación a la transmisión de los datos a la Compañía Aseguradora para las finalidades acordadas en el presente documento.

¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CONSERVAREMOS LOS DATOS?

Salvo que nos haya dado su consentimiento, únicamente mantendremos sus datos mientras sea cliente y se mantenga la relación con Usted.

A partir de ese momento, solo se conservarán debidamente bloqueados (es decir a disposición de las autoridades correspondientes y para la defensa de la entidad) aquellos datos mínimos necesarios relativos a las operaciones y transacciones realizadas para poder

atender cualquier reclamación mientras no haya prescrito. Por lo general, los plazos aplicables son de 10 años por la Ley de Prevención de Blanqueo de Capitales, en caso de que fuere aplicable, y de 5 años para atender las reclamaciones por las pólizas de seguro que cubran daños a las personas.

Transcurridos estos plazos, se procederá a la cancelación definitiva de los mismos. Si no fuese cliente y hubiese realizado alguna solicitud de contratación, conservaremos sus datos únicamente mientras la oferta que se le haya dado esté vigente, o en caso de no haberse fijado un plazo, por el plazo legal.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

Puede ejercitar, mediante un escrito dirigido a Europ Assistance S.A, Sucursal en España, C/. Orense, 4 28020 Madrid, indicando en la Referencia "Protección de Datos", adjuntando una fotocopia de su documento de identidad, en cualquier momento y de manera gratuita, los siguientes derechos:

- Revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento y la comunicación de sus datos personales.
- Acceder a sus datos personales.
- Rectificar los datos inexactos o incompletos.
- Solicitar la supresión de sus datos cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos.
- Oponerse al tratamiento de sus datos.
- Solicitar la portabilidad de sus datos.
- Reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de la siguiente dirección: Calle de Jorge Juan, 6, 28001 Madrid, cuando considere que la entidad Europ Assistance S.A, Sucursal en España haya vulnerado los derechos que le son reconocidos por la normativa de protección de datos.

Para su ejercicio, el interesado podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos (DPO), mediante escrito dirigido a Europ Assistance S.A., Sucursal en España, C/. Orense, número 4, 28020 Madrid, o escribiendo a la dirección de correo electrónico delegadoprotdatos@europ-assistance.es

El abajo firmante reconoce haber recibido, en esta misma fecha, por escrito y previo a la firma del Contrato, toda la información requerida en el Reglamento de desarrollo de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

Leído y conforme por el Tomador del Seguro, quien acepta expresamente las cláusulas limitativas y excluyentes, contenidas en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza.

**Europ Assistance S.A.
Sucursal en España**

El Contratante

