

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJES

Gran Volumen Mapfre  **MAPFRE** | ASISTENCIA

EXTRACTO DE GARANTIAS, LÍMITES Y EXCLUSIONES

COBERTURA DE ASISTENCIA A PERSONAS

Las garantías relativas a las personas aseguradas son las relacionadas en este Artículo, y se prestarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación.

1. Transporte o repatriación sanitaria, en caso de enfermedad o accidente del Asegurado desplazado.

En caso de accidente o enfermedad, la Compañía se hará cargo del traslado o repatriación del Asegurado, hasta un centro sanitario adecuadamente equipado o hasta su lugar de residencia habitual. La Compañía, a través de su equipo médico, será la que decida a qué centro sanitario se traslada al Asegurado o si es necesaria la repatriación, en función de la situación o gravedad en la que éste se encuentre. Posteriormente, el equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos telefónicos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al Asegurado, y decidirá de acuerdo con éstos, su traslado o la repatriación, y los medios de transporte más idóneos. Para las enfermedades o accidentes que sean leves o menos graves y que, a juicio del equipo médico, no den lugar a repatriación, el traslado se efectuará en ambulancia u otro medio de transporte, hasta el lugar en que pueda prestarse la asistencia médica adecuada. En los casos que se considere imprescindible el traslado o repatriación por vía aérea, y siempre a juicio del equipo médico de la Compañía, éste podrá ser realizado en avión sanitario especial desde los países de Europa y los ribereños del Mediterráneo. **Queda expresamente excluido el traslado o repatriación en avión sanitario especial cuando éste deba ser realizado desde, hacia, dentro de, o entre países no europeos ni ribereños del Mediterráneo.**

2. Transporte o repatriación de los Asegurados acompañantes.

Cuando la enfermedad o accidente de uno de los Asegurados impida la continuación del viaje, la Compañía se hará cargo del traslado de los restantes Asegurados que le acompañen hasta su lugar de residencia habitual o hasta el lugar donde aquél se encuentre hospitalizado. En este caso, y si alguno de dichos Asegurados acompañantes fuera menor de quince años o disminuido físico o psíquico, y no tuviera quién le acompañase, la Compañía pondrá a su disposición la persona adecuada para que le atienda durante el viaje hasta su lugar de residencia habitual o hasta el lugar de hospitalización del Asegurado. **Dichos acompañantes deberán figurar como Asegurados en esta póliza.**

3. Asistencia médica por enfermedad o accidente del Asegurado desplazado en España o Andorra.

En caso de enfermedad o accidente del Asegurado, sobrevenida mientras se encuentra desplazado en España o Andorra, y **hasta un límite de 600 eur**, la Compañía se hará cargo de los gastos de hospitalización, de las intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos, de los gastos de enfermería y de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda mientras se encuentre desplazado. El equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos telefónicos necesarios con el centro y con los facultativos que atiendan al Asegurado para supervisar que la asistencia sanitaria sea la adecuada. Quedan cubiertos los gastos producidos por servicios de odontología de urgencia hasta un límite de 60 eur, a reserva de lo dispuesto en las Condiciones Particulares o Especiales. No quedan cubiertas los tratamientos de rehabilitación, las prótesis, material ortopédico u órtesis y material de osteosíntesis, así como las gafas. Las personas o no residentes en el país de ocurrencia del siniestro o que se encuentren desplazados fuera de su país de origen o desplazado fuera del país que conste en su pasaporte, y que se hallen desplazados en éste país, tendrán derecho a esta prestación hasta el límite dispuesto para el apartado siguiente de este Artículo.

4. Asistencia médica por enfermedad o accidente del Asegurado desplazado fuera de su país de residencia habitual.

En caso de enfermedad o accidente del Asegurado, sobrevenida mientras se encuentra desplazado o fuera de su país de residencia habitual o fuera de su país de origen o fuera del país que conste en su pasaporte, y **hasta un límite de 3.600 eur**, la Compañía se hará cargo de los gastos de hospitalización, de las intervenciones quirúrgicas, de los honorarios médicos, de los gastos de enfermería y de los productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le atienda mientras se encuentre desplazado. El equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos telefónicos necesarios con el centro y con los facultativos que atiendan al Asegurado para supervisar que la asistencia sanitaria sea la adecuada.

Quedan cubiertos los gastos producidos por servicios de odontología de urgencia hasta un límite de 60 eur, a reserva de lo dispuesto en las Condiciones Particulares o Especiales. No quedan cubiertas los tratamientos de rehabilitación, las prótesis, material ortopédico u órtesis y material de osteosíntesis, así como las gafas. El Asegurado guardará el deber de reclamar aquellas prestaciones a las que tenga derecho, de acuerdo con el Régimen General de la Seguridad Social o en su caso de cualquier régimen especial de esta u organismos o regímenes sustitutivos, quedando obligado a reintegrar a la Compañía aquellos importes a los que haya tenido derecho bajo esta cobertura. En sus desplazamientos a países de la Unión Europea, el Asegurado deberá llevar consigo el formulario E-111 de la Seguridad Social o documento equivalente.

5. Desplazamiento y alojamiento de una persona acompañante del Asegurado.

En caso de que la hospitalización del Asegurado, motivada por un accidente o enfermedad cubiertos en la póliza, sea superior a cinco días, la Compañía se hará cargo del traslado de una persona desde el lugar de residencia habitual del Asegurado a elección de éste, incluyendo el importe del viaje de ida y vuelta al lugar de hospitalización y los gastos de alojamiento en éste, **hasta un límite de 42 eur/día**,

máximo 10 días. Dicha persona tendrá derecho, durante su desplazamiento y estancia para acompañar al Asegurado, a *la Asistencia Médica fuera de su país de residencia habitual en caso de Enfermedad o Accidente y al Transporte y Repatriación Sanitaria en caso de Enfermedad o Accidente*, conforme a lo dispuesto en los apartados 1 y 4 de este Artículo, durante un periodo que no superará los 14 días, y hasta los mismos límites dispuestos en esta póliza. Esta garantía no incluye los gastos de manutención de la persona desplazada.

6. Prolongación de la estancia del Asegurado por enfermedad o accidente.

La Compañía se hará cargo del alojamiento del Asegurado cuando, por enfermedad o accidente durante un viaje y siempre por prescripción facultativa, precise prolongar la estancia fuera de su domicilio para su asistencia médica, **hasta un límite de 42 eur/día, máximo 10 días.** Esta garantía no incluye los gastos de manutención del Asegurado.

7. Transporte o repatriación del Asegurado fallecido y desplazamiento de una persona acompañante.

En caso de fallecimiento del Asegurado, la Compañía efectuará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del mismo y asumirá los gastos del traslado hasta el lugar de inhumación, cremación o ceremonia funeraria en su lugar de residencia habitual. Asimismo, la Compañía pondrá a disposición de una persona residente en el lugar de residencia habitual del Asegurado un billete de ida y vuelta desde su residencia habitual a fin de acudir al lugar del fallecimiento y si es posible acompañar el cuerpo del fallecido en su repatriación. Dicha persona tendrá derecho, durante su desplazamiento y estancia para acompañar al Asegurado, a *la Asistencia Médica fuera de su país de residencia habitual en caso de Enfermedad o Accidente y al Transporte y Repatriación Sanitaria en caso de Enfermedad o Accidente*, conforme a lo dispuesto en los apartados 1 y 4 de este Artículo, durante un periodo que no superará los 14 días, y hasta los mismos límites dispuestos en esta póliza. **Esta garantía no incluye los gastos de manutención y/o alojamiento de la persona desplazada.** Se excluye de esta garantía el pago de los gastos de inhumación, cremación o ceremonia funeraria.

8. Desplazamiento urgente del Asegurado por fallecimiento de un familiar.

Cuando el Asegurado tenga que interrumpir el viaje por fallecimiento de un familiar, la Compañía se hará cargo del desplazamiento del Asegurado y de hasta 2 acompañantes (personas incluidas en el mismo programa de viaje contratado conjuntamente con la Agencia de Viajes y que deberán reunir la condición de ser también Asegurados por la presente póliza de seguro) y hasta su lugar de residencia habitual o hasta el lugar de inhumación en España, y siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado para realizar el viaje. No serán reembolsables los regresos anticipados no solicitados o que no hayan sido organizados por la Compañía. El Asegurado deberá aportar los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje (certificado de defunción).

9. Desplazamiento urgente del Asegurado por hospitalización de un familiar.

Cuando el Asegurado tenga que interrumpir el viaje por hospitalización como mínimo de una noche a consecuencia de accidente o enfermedad grave de un familiar, la Compañía se hará cargo del desplazamiento del Asegurado y de hasta 2 acompañantes (personas incluidas en el mismo programa de viaje contratado conjuntamente con la Agencia de Viajes y que deberán reunir la condición de ser también Asegurados por la presente póliza de seguro) y hasta su lugar de residencia habitual o hasta el lugar de hospitalización en España, y siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado para realizar el viaje. No serán reembolsables los regresos anticipados no solicitados o que no hayan sido organizados por la Compañía. El Asegurado deberá aportar los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje.

10. Envío de medicamentos.

La Compañía se encargará del envío de los medicamentos que, con carácter urgente le sean prescritos por un médico al Asegurado durante el viaje, y que no puedan hallarse en el lugar donde se encontrase desplazado ni ser sustituidos por medicamentos de similar composición. **En ningún caso la Compañía se hará cargo del coste de los medicamentos.**

11. Transmisión de mensajes urgentes.

La Compañía se encargará de transmitir los mensajes urgentes de los asegurados, relativos a cualquiera de los eventos cubiertos en la póliza.

COBERTURA DE EQUIPAJES

Las garantías relativas a los equipajes y efectos personales pertenecientes a los Asegurados, son las relacionadas en este Artículo, y se prestarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación. **En todos los casos se deberá acompañar el certificado original del transportista o denuncia acerca de la ocurrencia del siniestro.**

1. Indemnización por pérdida, robo o destrucción del equipaje facturado.

La Compañía complementará la indemnización que corresponda al transportista **hasta un límite de 300 eur como suma de ambas indemnizaciones**, por el conjunto del equipaje y efectos facturados por cada Asegurado, en caso de producirse una pérdida, robo o destrucción total o parcial durante el transporte realizado por la compañía transportista, para lo cual el Asegurado deberá facilitar una relación del contenido incluyendo precio y fecha de compra estimados de cada artículo, así como la liquidación de la indemnización del transportista. Las indemnizaciones por pérdida, robo o destrucción parcial se calcularán de acuerdo a los procedimientos recomendados por los organismos internacionales de transporte aéreo.

El tiempo mínimo para que el equipaje se considere definitivamente perdido será el estipulado por la compañía transportista, con un **mínimo de 21 días**. Quedan excluidos de esta garantía el dinero, las joyas, las tarjetas de débito y crédito, y cualquier tipo de documento. Las indemnizaciones recibidas bajo esta garantía serán

netas de la indemnización recibida por la demora del mismo equipaje bajo esta póliza.

2. Localización y envío de los equipajes y efectos personales.

La Compañía asesorará al Asegurado para la denuncia del robo o extravío de su equipaje y efectos personales, colaborando en las gestiones para su localización. En caso de recuperación de dichos bienes, la Compañía se encargará de su envío hasta el lugar del viaje previsto por el Asegurado o hasta su lugar de residencia habitual. En este caso el Asegurado se obliga a devolver la indemnización que por la pérdida, robo o destrucción hubiera recibido de acuerdo a esta póliza.

3. Indemnización por pérdida, robo o destrucción de equipajes y/o efectos personales.

La Compañía garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta un máximo de 600 eur. Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de la imagen, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje. Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como las joyas, el dinero, documentos, objetos de valor y material deportivo e informático. A los efectos de la citada exclusión, se entenderá por:

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

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS A LAS COBERTURAS DE EQUIPAJES

Con carácter general a todas las garantías de esta Cobertura, queda excluido lo siguiente:

- a) Las mercancías, el dinero en metálico, billetes de viaje, tarjetas de crédito, título o valores de cualquier naturaleza y material profesional.
- b) Los daños debidos a uso o desgaste normal, vicio propio, o la acción de la intemperie.
- c) El robo durante la práctica del camping, caravaning o en cualquier alojamiento no fijo.
- d) Las roturas, a menos que sean producidas como consecuencia de robo simple o con fractura, o robo con intimidación.
- e) Los daños sufridos por equipajes que no vayan suficientemente embalados o identificados, así como equipajes frágiles o productos perecederos.
- f) Las relativas a equipajes que no vayan suficientemente embalados o identificados, así como equipajes frágiles o productos perecederos..

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

La Compañía garantiza al Asegurado, mediante el pago por éste de la prima que corresponda, el pago de las indemnizaciones de que pueda resultar civilmente responsable conforme a derecho, por daños corporales o materiales y perjuicios ocasionados involuntariamente a terceros y producidos durante la vigencia del contrato de seguro, de acuerdo con las definiciones, términos y condiciones consignados en la póliza y por hechos derivados del riesgo especificado en la misma. Con el límite de 60.000 eur y siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, quedan también garantizadas, incluso en el caso de reclamaciones infundadas:

- a) La constitución de las fianzas judiciales, para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- b) Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.

Salvo pacto expreso en contrario, la Compañía asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por la Compañía. Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación igualmente, previo pacto expreso, en el caso de procesos criminales contra el Asegurado o los empleados del mismo que tengan su causa en el ejercicio de sus actividades como tales, previo consentimiento del defendido. Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, la Compañía resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses de la Compañía, estará obligada a asumir los gastos que dicho recurso originase. Cuando se produjera algún conflicto entre Asegurado y Compañía, motivado por tener que sustentar ésta en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, la Compañía lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por la Compañía o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, la Compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares. Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en la parte criminal es potestativa por parte de la Compañía y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

La cantidad indicada en las Condiciones Particulares como Suma Asegurada representa el límite máximo a indemnizar por la Compañía en cada siniestro para el conjunto de indemnizaciones por daños corporales o materiales y por perjuicios, sea cual fuere el número de coberturas afectadas. La Compañía, dentro de los límites y condiciones de la póliza se obliga al pago de la indemnización en el plazo de cinco días, a contar desde la formalización del acuerdo en caso de transacción extrajudicial, o desde la fecha del requerimiento en trámite de ejecución de sentencia si ha habido reclamación judicial. Si la Compañía no hubiere realizado la reparación del daño o satisfecho su importe en metálico en dicho plazo por causa injustificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un 20% anual.

En caso de concurrencia de la Compañía y del Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LAS COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

No se garantizan las consecuencias originadas o producidas por los siguientes hechos:

- a) Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de normas de Derecho positivo o de las que rigen las actividades objeto del seguro.
- b) Daños a bienes o animales que se encuentren en poder del Asegurado, o persona por la que éste deba responder, para su uso propio, o que le hayan sido confiados o arrendados para que se sirva de ellos, los custodie, los transporte, los trabaje o los manipule.
- c) Daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, a menos que su causa sea accidental, súbita y no prevista ni esperada por el Asegurado.
- d) Daños producidos por riesgos que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- e) Daños derivados del uso y circulación de vehículos a motor, y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
- f) Las obligaciones contractuales del Asegurado.
- g) Daños producidos a buques, aeroplanos o cualquier artefacto destinado a la navegación o sustentación acuática o aérea, o causados por los mismos.
- h) Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de sustancias y gases corrosivos, tóxicos, inflamables y explosivos.
- i) El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias de su impago y la constitución de fianzas judiciales para garantizar las resultas penales del procedimiento.
- j) La responsabilidad derivada de accidentes laborales del personal al servicio del Asegurado.
- k) Daños ocasionados por productos, trabajos acabados y servicios prestados, una vez entregados a clientes o finalizada su prestación.
- l) Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito o transporte, hayan sido confiados, cedidos o arrendados al Asegurado, o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
- m) Aquellas pérdidas económicas que no sean consecuencia de un daño material amparado por la póliza, así como las pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño corporal o material no amparado por la póliza.
- n) Daños ocasionados por la práctica de deportes manifiestamente peligrosos, como alpinismo, actividades subacuáticas, tiro y similares.

EXCLUSIONES GENERALES

1. Con carácter general a todas las garantías y coberturas, quedan excluidas de la garantía objeto del presente contrato las consecuencias de los hechos siguientes:

- a) Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Asegurado, por su participación en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria. Tampoco son objeto de cobertura las consecuencias de

las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o bajo tratamiento psiquiátrico.

b) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremotos, desprendimientos, corrimientos de tierra, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas atípicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, y en general cualquier fenómeno atmosférico, meteorológico, sísmico o geológico de carácter extraordinario.

c) Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.

d) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

e) Las guerras, con o sin declaración previa, y cualesquiera conflictos o intervenciones internacionales con uso de la fuerza o coacción.

f) Los derivados de la energía nuclear radiactiva.

g) Los que se produzcan con ocasión de la participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas, salvo en caso de legítima defensa o necesidad.

h) Salvo que expresamente se incluyan en las Condiciones Particulares o Especiales y se abone la sobreprima correspondiente:

1. Los que se produzcan con ocasión de la participación del asegurado en competiciones, prácticas deportivas, y pruebas preparatorias o entrenamientos.

2. La práctica de los siguientes deportes: automovilismo y motociclismo en cualquiera de sus modalidades, caza mayor fuera del territorio europeo, submarinismo con uso de pulmón artificial, navegación en aguas internacionales en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros, hípica, escalada, espeleología, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, paracaidismo, aerostación, vuelo libre, vuelo sin motor y, en general, cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso, salvo que se haya pactado expresamente su cobertura, y así quede reflejado en las Condiciones Especiales de la póliza.

3. La participación en competiciones o torneos organizados por federaciones deportivas u organismos similares.

i) La práctica de esquí y/o deportes afines, salvo que se haya pactado expresamente su cobertura, y así quede recogido en las Condiciones Especiales de la póliza.

j) La utilización, como pasajero tripulante, de medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros.

k) Los accidentes sufridos durante la realización (remunerada o no) de una actividad física o manual de riesgo, tales como: conducción de vehículos, empleo de maquinaria, carga y descarga, trabajo en altura o lugares confinados, montaje de maquinaria, trabajo en instalaciones flotantes o subacuáticas, minería en galería o a cielo abierto, manejo de sustancias químicas, trabajo en laboratorios de cualquier tipo, y otras actividades peligrosas.

l) Las relativas a enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos y de los preexistentes a la ocurrencia del siniestro.

m) La muerte producida por suicidio y las lesiones y secuelas que se ocasionen en su tentativa.

n) Las derivadas de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, así como de cualquier tipo de enfermedad mental o desequilibrios psíquicos.

- o) Las derivadas de la renuncia o retraso, por parte del Asegurado o personas responsables de él, del traslado propuesto por la Compañía y acordado por su servicio médico.
- p) Tratamientos de rehabilitación.
- q) Las prótesis, el material ortopédico u órtesis y material de osteosíntesis, así como las gafas.
- r) Las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas a partir del séptimo mes de embarazo.
- s) Los gastos odontológicos superiores a 60 eur, salvo que expresamente se designe otro límite en las Condiciones Particulares o Especiales.
- t) Las asistencias o indemnizaciones correspondientes a hechos ocurridos durante un viaje iniciado dándose cualquiera de las siguientes circunstancias:
 - 1. Antes de la entrada en vigor de este seguro.
 - 2. Con la intención de recibir tratamiento médico.
 - 3. Con posterioridad al diagnóstico de una enfermedad terminal.
 - 4. Sin autorización médica previa, habiendo estado el Asegurado bajo tratamiento o control médico dentro de los doce meses previos al inicio del viaje

2. Además de las anteriores exclusiones, no son objeto de la cobertura de este seguro las prestaciones siguientes:

- a) Los servicios que el Asegurado haya concertado por su cuenta, sin la previa comunicación o sin el consentimiento de MAPFRE Asistencia, salvo en caso de urgente necesidad. En ese caso, el Asegurado deberá presentar ante la Compañía los justificantes y facturas originales.
 - b) Los gastos producidos una vez que el Asegurado se encuentre en su lugar de residencia habitual, los incurridos fuera del ámbito de aplicación de las garantías del seguro, y en todo caso, una vez concluidas las fechas del viaje objeto del contrato o pasados 90 días desde el inicio del mismo, a reserva de lo dispuesto en las Cláusulas Adicionales o en las Condiciones Particulares o Especiales.
3. La Compañía queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en esta póliza.

PRESCRIPCIÓN Y JURISDICCIÓN

Las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en el término de cinco años, excepto las derivadas de las coberturas de Responsabilidad Civil, que lo harán en el plazo de dos años. El plazo de prescripción comenzará a contar desde la fecha en que las acciones puedan ejercitarse.

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española, y dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado precedente, en caso de que se suscite controversia en la interpretación o ejecución del presente contrato, el Tomador del Seguro, el Asegurado y los beneficiarios o sus derechohabientes podrán formular reclamación ante el **Departamento de Reclamaciones de Mapfre**, extracto de cuyo reglamento de funcionamiento se facilita al Tomador del Seguro junto con este contrato. Sólo con la expresa conformidad de las partes, podrán someterse las diferencias derivadas de la

interpretación y cumplimiento de este contrato al juicio de árbitros, de acuerdo con la legislación vigente.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La Compañía procederá a tratar los datos del Tomador del seguro, de los asegurados y/o beneficiarios de conformidad con la legislación vigente. Dado el tipo de seguro, el Tomador del seguro y el Asegurado autorizan a la Compañía para el tratamiento automatizado de sus datos personales que sean necesarios para la prestación de las garantías que conforman el presente contrato de seguro y su utilización para la oferta y contratación de otros productos del Sistema Mapfre; para la realización de estudios estadísticos y de siniestralidad, análisis para la prevención del fraude; análisis para la prevención de la morosidad, estudios estadísticos del SISTEMA MAPFRE y/o de UNESPA (Unión Española de Entidades Aseguradoras). El Tomador del Seguro, o en su caso, el Asegurado, renuncia expresamente a ser informado en el momento de producirse la primera cesión de datos por parte de la Compañía. El Tomador del Seguro garantiza a la Compañía que tiene autorización de los asegurados para ceder sus datos y los de posibles terceros a la Compañía para que pueda disponer de ellos de conformidad con lo establecido en el párrafo anterior.

Asimismo, y en virtud de las garantías de seguro contratadas, el Tomador del Seguro y, en su caso, el Asegurado prestan su consentimiento para que la Compañía ceda sus datos a otras empresas de su grupo o a terceros proveedores de su servicio con los que tenga acuerdos de colaboración para la mejor prestación de las garantías contratadas, ya sean españolas o de terceros países, respetando, en todo caso, la normativa española aplicable a la protección de datos de carácter personal. Tanto el Tomador del Seguro como el Asegurado podrán modificar, rectificar o cancelar sus datos de carácter personal mediante escrito, acompañado de fotocopia de su DNI, a Mapfre Asistencia, Calle Sor Ángela de la Cruz, 6, 28020 - Madrid. La Compañía se exime de cualquier responsabilidad en aquellos supuestos en los que la cancelación de datos por parte del Tomador y/o Asegurado impida la debida prestación de las garantías contratadas por parte de la Compañía.

SI NO ESTÁ CONFORME, RECLAME QUIÉNES PUEDEN RECLAMAR

- Los asegurados, los tomadores del seguro y los beneficiarios de pólizas de seguros contratadas con MAPFRE, así como sus derechohabientes.
- Los inversores, partícipes y beneficiarios de planes de pensiones individuales y fondos de inversión gestionados, promovidos o depositados en MAPFRE, así como sus derechohabientes.

CUÁNDO RECLAMAR

Vd. puede formular una reclamación cuando considere que alguna decisión adoptada por MAPFRE no respeta los derechos que le corresponden de acuerdo con el contrato suscrito por Vd., siempre que:

- Exista una decisión formal de MAPFRE que le deniegue lo que a su juicio le corresponda, o una inactividad de la suficiente trascendencia para considerar que se han lesionado sus derechos.

- No se trate de una cuestión sometida o ya resuelta por una decisión judicial, administrativa o arbitral.

CÓMO RECLAMAR

- La reclamación se dirigirá al Departamento de Reclamaciones de MAPFRE (Apartado de Correos 281 – 28220 Majadahonda - Madrid).

- La reclamación deberá realizarse por escrito, y en la misma deben consignarse sus datos personales, su domicilio, el número de su póliza o contrato y los hechos que justifican su reclamación. Para facilitar el trámite de reclamación, en todas nuestras oficinas existen modelos impresos al efecto. No obstante, en el Departamento de Reclamaciones se atenderán también las reclamaciones enviadas por cualquier otro medio escrito.

CÓMO RESOLVEREMOS SU RECLAMACIÓN

- El Departamento de Reclamaciones acusará recibo a su reclamación, y la remitirá al órgano correspondiente de MAPFRE para su análisis.
- En todo caso, MAPFRE resolverá su reclamación dentro de los dos meses siguientes, una vez que haya aportado Vd. todos los datos necesarios.
- En aquellos casos en que sea competente para intervenir la Comisión de Defensa del Asegurado de acuerdo con nuestras normas, previamente recibirá Vd. una propuesta de resolución, y podrá Vd. decidir entre aceptarla o pedir que su reclamación sea estudiada y resuelta por dicha Comisión. En la carta en que se le comunique nuestra propuesta de resolución, le indicaremos con claridad cómo transmitirnos su decisión al respecto.
- Si Vd. no estuviese de acuerdo con la resolución de MAPFRE, podrá ejercer las acciones que legalmente le correspondan para defender sus derechos.

AYÚDENOS A ATENDERLE CORRECTAMENTE

El Departamento de Reclamaciones no es un Servicio de Atención al Cliente para las incidencias normales relacionadas con la emisión y cobro de sus pólizas o el tratamiento de sus siniestros, para las que debe dirigirse a cualquiera de las oficinas de la entidad o a los Centros Telefónicos habilitados al efecto, cuyos números telefónicos le son facilitados al suscribir sus pólizas o contratos.

Si quiere acceder al condicionado general completo (en formato Acrobat Reader), pulse aquí:

(http://www.juniper.es/seguros/i_condiciones/condicionesMAPFRE.pdf)