



IATI ANULACIÓN

SEGURO DE ASISTENCIA
EN VIAJE

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS CANCELACION DE VIAJE INDIVIDUAL ESPAÑOLES

GARANTÍAS Y LÍMITES:

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

GARANTÍAS	MUNDO
GARANTÍAS DE ANULACIÓN DE VIAJE	
7.1 CANCELACIÓN DE VIAJE	Según contratación

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

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

Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza, finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.

VALIDEZ TEMPORAL:

Derogando parcialmente lo estipulado en este apartado de las Condiciones Generales del presente contrato, se hace expresamente constar que esta garantía podrá contratarse después de la confirmación

de la reserva, en cuyo caso será de aplicación un período de carencia de 7 días a contar desde la fecha de contratación del seguro.

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

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

El número de teléfono de ARAG es el 93 485 77 35 si la llamada se realiza desde España y el 34 93 485 77 35 si se realiza desde el extranjero.

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

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

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

INFORMACION AL ASEGURADO

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

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

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

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

• El tomador o el asegurado pueden, en caso de litigio con el asegurador, acudir al arbitraje y a los tribunales ordinarios de justicia españoles.

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

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

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



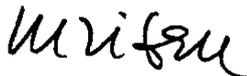
plazo máximo de dos meses desde su presentación.

- En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente, o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, web: www.dgsfp.mineco.es y teléfono 902 19 11 11.
- Puede acceder al Informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador en <https://www.arag.com/company/financial-figures>.
- El Tomador/Asegurado, al facilitar los datos bancarios para el pago de la prima del seguro, consiente y autoriza que su importe sea cargado en la cuenta que se facilita y se recoge en este documento o en aquél que, durante la vida del contrato, se comunique a la Entidad aseguradora con tal finalidad.

EMITIDO EN MADRID, 04 de julio de 2018

Por la Compañía
P.P.

EL TOMADOR



CEO
Member of GEC



INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento	ARAG SE, Sucursal en España C/ Núñez de Balboa 120 28006.- MADRID NIF W00490001A atencioncliente@arag.es www.arag.es
Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos	dpo@arag.es C/Roger de Flor 16 08018 Barcelona
Finalidad del tratamiento	Suscripción y ejecución del contrato de seguro
Legitimación	Ejecución del contrato de seguro
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo consentimiento previo, obligación prevista en normativa, o interés legítimo.
Transferencias internacionales	Pueden ser precisas, en determinadas prestaciones de asistencia, para la ejecución del contrato.
Derechos de las personas	Podrán acceder a sus datos, rectificarlos o suprimirlos, oponerse a su tratamiento y solicitar su limitación o portabilidad, enviando su solicitud a la dirección de correo electrónico: lpd@arag.es
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: http://www.arag.es

Responsable del tratamiento

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

Finalidad y destinatarios

La información facilitada se tratará con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con el responsable del tratamiento, así como para la prevención del fraude. Trataremos también sus datos personales para informarle sobre nuestros productos y controlar los niveles de calidad en la prestación de las garantías de su contrato de seguro.

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

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

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

Sus datos se conservarán durante la vigencia del contrato de seguro. Tras su finalización, se conservarán



bloqueados durante los plazos exigidos legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas de su tratamiento. Transcurridos los plazos de prescripción legal de las mismas se procederá a la supresión de los datos.

Legitimación

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

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

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

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

Derechos

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

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

Datos personales de terceros

En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo de esta póliza precise comunicar a ARAG SE, Sucursal en España deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.



CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS CANCELACION DE VIAJE INDIVIDUAL ESPAÑOLES

Introducción

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

Definiciones

En este contrato se entiende por:

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

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

ASEGURADO: La persona física relacionada en las Condiciones Particulares que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

FAMILIARES: Tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, sus familiares de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos), así como tíos, sobrinos, padrastros, suegros, cuñados, concuñados, yernos o nueras.

EPIDEMIA: Enfermedad que se propaga al mismo tiempo y en un mismo país o un gran número de personas.

PANDEMIA: Enfermedad epidémica que alcanza la fase 5 de alerta de pandemia de acuerdo con la clasificación de la OMS, al haberse propagado al menos en dos países de una región de la OMS:

GUARDAR CAMA: Consecuencia de un proceso patológico o medida terapéutica que obliga a la persona a permanecer en cama o que tiene su capacidad de movilidad reducida hasta el punto que no puede valerse por sí misma.

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

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

CARENCIA: El plazo o período de carencia es el tiempo en que, con posterioridad a la fecha de efecto de la póliza, si se produce un siniestro no está garantizado.



1. Objeto del seguro

Por el presente contrato de seguro de Asistencia en Viaje, el Asegurado que se desplace dentro del ámbito territorial cubierto tendrá derecho a las distintas prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero.

2. Asegurados

El Tomador del interés asegurado, o las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares, en caso de Póliza Colectiva.

3. Validez temporal

En las Pólizas Temporales la duración será la especificada en las Condiciones Particulares.

En todo caso, para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 365 días consecutivos, por viaje o desplazamiento. La cobertura de gastos de cancelación tomará efecto a las 24:00h del día de emisión de la póliza y finalizará en el momento que empiece el viaje. Esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva o como máximo en los 7 días siguientes.

Resto de garantías toman efecto el día que comience el viaje y finalizan con la terminación del mismo, según las condiciones de viaje elegidas y notificadas por el TOMADOR al ASEGURADOR.

4. Ámbito territorial

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, o en Europa, o en todo el mundo, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares.

Todos los artículos, serán de aplicación cuando el Asegurado se halle a más de 20 Km de su domicilio habitual.

5. Pago de primas

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

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

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

6. Información sobre el riesgo

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

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

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

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

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



7. Garantías cubiertas

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

7.1 GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE.

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

1) Enfermedad grave o accidente grave o fallecimiento de:

Del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, sus familiares de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos), así como tíos, sobrinos, padrastros, hijastros, hermanastros, hermanos sin vínculos de sangre, suegros, cuñados, concuñados, yernos o nueras. En el caso de los descendientes de primer grado que tengan menos de 24 meses de edad, no se requerirá que su enfermedad revista el carácter de grave.

El acompañante del asegurado, inscrito en la misma reserva.

Su sustituto profesional, siempre y cuando sea imprescindible que el cargo o responsabilidad deba entonces asumirlo el Asegurado.

La persona encargada durante el período de viaje y/o estancia, de la custodia de los hijos menores o incapacitados. Para que esta garantía tenga validez será necesario facilitar en el momento de la suscripción del seguro, el nombre y apellidos de dicha persona.

A los efectos de la cobertura del seguro, se entiende por:

- Enfermedad grave, la alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo y que le implique el cese de cualquier actividad, profesional y privada dentro de los 7 días previos al viaje previsto.
- Accidente grave, toda lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, cuyas consecuencias le impidan el normal desplazamiento de su domicilio habitual.

Cuando la enfermedad o accidente afecte a alguna de las personas citadas, distintas de las aseguradas por esta póliza, con posterioridad a la contratación del seguro, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o conlleve riesgo de muerte inminente y dicha situación se mantenga dentro de los 7 días previos al viaje previsto.

El Asegurado deberá informar inmediatamente del siniestro en la fecha en que este se produzca, reservándose el Asegurador el derecho de realizar una visita médica al Asegurado para valorar la cobertura del caso y determinar si realmente la causa imposibilita el inicio del viaje. No obstante, si la enfermedad no requiriera hospitalización, el Asegurado deberá informar del siniestro dentro de las 72 horas siguientes al hecho que originó la causa objeto de anulación del viaje.

2) Cuarentena médica a consecuencia de un suceso accidental.



- 3) Llamada para intervención quirúrgica del Asegurado, siempre que ya estuviese en lista de espera en el momento de contratar tanto el viaje como el seguro.
- 4) Llamada para pruebas médicas del Asegurado o familiares de primer grado, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de urgencia, siempre que coincidan con las fechas del viaje y estén justificadas por la gravedad del caso.
- 5) Citación para trasplante de un órgano al Asegurado o familiar en primer grado, siempre que ya estuviese en lista de espera en el momento de contratar tanto el viaje como el seguro.
- 6) Necesidad de guardar cama del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, por prescripción médica como consecuencia de un embarazo de riesgo, siempre que este estado de riesgo haya comenzado después de la contratación de la póliza. Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.
- 7) Complicaciones graves en el estado del embarazo que, por prescripción médica, obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, siempre que dichas complicaciones se hayan producido después de la contratación de la póliza y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo. Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del séptimo mes de gestación.
- 8) Parto prematuro, anterior a las 29 semanas de gestación, de la Asegurada.
- 9) Convocatoria como parte o miembro de un jurado o testigo de un Tribunal de Justicia.
- 10) Convocatoria como miembro de una mesa electoral.
- 11) Firma de documentos oficiales del Asegurado en las fechas del viaje, exclusivamente ante la Administración Pública.
- 12) Entrega de un niño en adopción, que coincida con las fechas previstas del viaje. Quedan excluidos los viajes o trámites previstos y necesarios para formalizar la entrega de un niño en adopción.
- 13) Convocatoria oficial del Asegurado para trámites de divorcio. Quedan excluidas las convocatorias para trámites con el abogado propio.
- 14) La no concesión de visados por causas injustificadas.
Queda expresamente excluida la no concesión de visados siempre que el asegurado no haya realizado las gestiones pertinentes dentro del plazo y forma para su concesión.
- 15) La retención policial del Asegurado por causas no delictivas.
- 16) Imposición de una sanción de tráfico cuyo importe sea superior a 600€, siempre y cuando que tanto la infracción cometida como el conocimiento de su sanción se hubiesen producido con posterioridad a la contratación de la reserva.
- 17) Retirada del permiso de conducir siempre y cuando fuera a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para la realización del viaje y ninguno de los acompañantes del Asegurado pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.
- 18) Despido laboral del Asegurado, siempre que al inicio del seguro no existiera comunicación verbal o



escrita. Se excluye el despido disciplinario.

- 19) Presentación de Expediente de Regulación de Empleo que afecte directamente al Asegurado como trabajador por cuenta ajena y vea reducida total o parcialmente su jornada laboral. Esta circunstancia debe producirse con posterioridad a la fecha de suscripción del seguro.
- 20) Incorporación del Asegurado a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba su último trabajo, siempre que sea con contrato laboral de duración superior a 6 meses y que la incorporación se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro. Esta cobertura será también válida cuando la incorporación se efectúe desde una situación de desempleo.
- 21) El traslado forzoso del trabajo por un período superior a 3 meses.
- 22) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro.
- 23) Despido laboral de los padres del Asegurado, siempre y cuando que su viaje hubiese sido abonado por éstos.
- 24) Prórroga de contrato laboral del Asegurado.
- 25) Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio o la continuación de su viaje. Se excluyen los actos terroristas.
- 26) Declaración de zona catastrófica, o epidemia, en el lugar del domicilio del Asegurado o en el de destino del viaje. También queda cubierto por esta garantía la declaración oficial de zona catastrófica, o epidemia, del lugar de tránsito hacia el destino, siempre que éste sea el único camino por el cual acceder a éste.
- 27) Declaración judicial de suspensión de pago de una empresa que impida al Asegurado el desarrollo de su actividad profesional.
- 28) Perjuicios graves como consecuencia de robo, incendios u otros daños que afecten a:
 - La residencia habitual y/o secundaria del Asegurado.
 - El local profesional en el que el Asegurado ejerce una profesión liberal o sea el explotador directo (gerente) y necesariamente impliquen la presencia del Asegurado.
- 29) Requerimiento para incorporación urgente e inexcusable a Fuerzas Armadas, Policía o Bomberos, siempre que la misma se deba producir con posterioridad a la contratación del seguro y no se tuviese conocimiento de la misma en el momento de hacer la reserva.
- 30) Conocimiento con posterioridad a la contratación de la reserva, de la obligación tributaria de realizar una declaración paralela de renta, cuya cuota a liquidar supere los 600€.
- 31) Anulación de las personas que han de acompañar al Asegurado, inscrito en el mismo viaje y asegurada en esta misma póliza, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas en esta garantía y, debido a ello, tenga el asegurado que viajar solo o acompañado por un menor de edad.
- 32) Avería o accidente en el vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio o continuación del viaje. La avería deberá suponer un arreglo superior a 8 horas o un importe superior a 600€, en ambos casos según baremo del fabricante.



- 33) Robo del vehículo propiedad del Asegurado que impida el inicio a continuidad del viaje.
- 34) Robo de documentación o equipaje que imposibilite al Asegurado iniciar el viaje.
- 35) Cancelación de ceremonia de Boda, siempre que el viaje asegurado sea Viaje de Novios/Luna de miel.
- 36) La obtención de un viaje y/o estancia similar a la contratada, de forma gratuita, en un sorteo público y ante Notario.
- 37) Concesión de becas oficiales que impidan la realización del viaje.
- 38) Cambio de colegio con el curso escolar ya iniciado.
- 39) Secuelas de vacunación necesaria para un viaje, siempre que las mismas produzcan una enfermedad grave que impida viajar.

En caso de que por cualquiera de las causas previstas en este apartado de Gastos de Anulación de Viaje, el Asegurado realizara una cesión del mismo en favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva.

En todo caso, es requisito indispensable que dicha garantía se contrate en el mismo momento de la contratación del viaje objeto de este seguro, o como máximo en los 7 días siguientes.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE:

Además de lo indicado en el Artículo 8 "Exclusiones" de las presentes Condiciones Generales del seguro, no se garantizan las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

- A) Un tratamiento estético, revisiones periódicas, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.
- B) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días
- C) Enfermedades crónicas o preexistentes o congénitas de todos los viajeros que hayan sufrido descompensaciones o agudizaciones dentro de los 30 días previos a la contratación de la póliza, independientemente de su edad.
- D) Enfermedades crónicas, preexistentes, congénitas o degenerativas de los Familiares descritos en las Condiciones Generales que sufran alteraciones en su estado que no precisen atención ambulatoria en urgencias de centro hospitalario o ingreso hospitalario, con posterioridad a la contratación del seguro.
- E) En general, todas las anulaciones que sobrevengan como consecuencia de causas ocurridas en el momento de contratación de la póliza, conocidas por el Tomador y/o Asegurado.
- F) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.



- G) Epidemias, pandemias, cuarentena médica y polución, tanto en el país de origen como de destino del viaje, salvo lo indicado en las causas 2 y 26.
- H) Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- I) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.
- J) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.
- K) Terrorismo.
- L) Complicaciones del estado de embarazo, salvo lo indicado en las causas 6 y 7.
- M) Pandemias.

8. Exclusiones

- A) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.
- B) Salvo lo indicado en la garantía "ASISTENCIA MÉDICA Y SANITARIA" del presente CONDICIONADO GENERAL, los hechos, dolencias y enfermedades crónicas, preexistentes o congénitas, así como sus consecuencias, padecidas por el asegurado con anterioridad al efecto de la póliza.
- C) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.
- D) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- E) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.
- F) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica del esquí y de cualquier otro tipo de deportes de invierno o de los denominados de aventuras (incluyendo el senderismo, trekking y actividades similares), y el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas.
- G) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
- H) La utilización de avión sanitario salvo en Europa y países ribereños del Mediterráneo o Jordania y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador.

9. Límites.

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



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

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

10. Declaración de un siniestro

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

11. Disposiciones adicionales

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

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa de ARAG, éste estará obligado a reembolsar al Asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

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

12. Subrogación

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

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

13. Prescripción

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

14. Indicación

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

