

¿Qué debo hacer si necesito usar este seguro?

Llama al equipo de asistencia que está disponible las **24 horas los 365 días del año**

Llama al

00 34 93 300 10 50



ARAG Especial Hoteles y Alojamientos

Recibe a tus clientes con total tranquilidad

Las vacaciones de este año van a ser diferentes. Viajar con todas las garantías cobra más importancia que nunca debido a la situación sanitaria en la que vivimos.

Por eso, ARAG lanza **Especial Hoteles y Alojamientos**, un nuevo producto para que tus clientes puedan alojarse de una forma segura y cubriendo todas sus necesidades en caso de imprevisto.

Con ARAG Especial Hoteles y Alojamientos podrás ofrecer las reservas de este verano con todas las garantías y sin riesgos. Para que en estas vacaciones la única preocupación de tus clientes sea descansar y pasarlo bien.

Conoce las principales coberturas que ofrecer ARAG Especial Hoteles y Alojamientos:

- Asistencia médica y sanitaria, incluida la Tele Consulta o Video consulta médica
- Traslado y repatriación del asegurado
- Gastos de convalecencia en hotel
- Reembolso de vacaciones no disfrutadas

Si tienes cualquier consulta, no dudes en preguntar a tu comercial de ARAG.

www.arag.es Tel. SAM: 934 858 905 y 915 998 287

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

| | | |
|-------------------------------|----------------------------------|------------------|
| N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» | TOMADOR: «TOMADOR» | NIF / CIF |
| | «DIRECCION» | «NIFCIF» |
| | «CP» - «POBLACION» («PROVINCIA») | |

| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| EFFECTO DEL SEGURO: «FEFECTO» | DURACIÓN: «DURACION» | FORMA DE PAGO: «FORMAPAGO» |
| VENCIMIENTO DEL SEGURO: «FVENCIMIENTO» | | |
| MEDIADOR: «MEDIADOR» | | |

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS “ARAG ESPECIAL HOTELES/ALOJAMIENTOS”

PRIMAS:

Prima Total por persona y día: xxx €

| | Garantías | Límite |
|--------------|--|--------------------------|
| 7.1 | Asistencia médica y sanitaria - Principat d'Andorra - Gastos odontológicos | 3.500 € 250 € |
| 7.2 | Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos | La totalidad de su coste |
| 7.3 | Repatriación o transporte de los demás Asegurados | La totalidad de su coste |
| 7.4 | Desplazamiento de un familiar o acompañante en caso de hospitalización | |
| 7.4.1 | - Gastos de desplazamiento | La totalidad de su coste |
| 7.4.2 | - Gastos de estancia del familiar o acompañante desplazado en caso de hospitalización | 500 € (50€ x 10 días) |
| 7.4.3 | - Gastos de estancia del familiar o acompañante no desplazado en caso de hospitalización | 1.500 € (150€ x 10 días) |
| 7.5 | Convalecencia en hotel | 1.500 € (150€ x 10 días) |
| 7.6 | Repatriación o transporte del Asegurado fallecido | La totalidad de su coste |
| 7.7 | Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar | La totalidad de su coste |
| 7.8 | Regreso anticipado por hospitalización de un familiar | La totalidad de su coste |
| 7.9 | Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local | La totalidad de su coste |
| 7.10 | Pérdida de servicios contratados y no disfrutados a consecuencia de hospitalización | 500 € |
| 7.11 | Envío de chófer profesional | La totalidad de su coste |
| 7.12 | Servicio de Tele Consulta Médica | Servicio ARAG |
| 7.13 | Reembolso de vacaciones no disfrutadas | 500 € |

SON OBJETO DEL PRESENTE SEGURO TODOS LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA CON LOS LÍMITES EXPRESADOS.

ASEGURADOS: Los viajeros que con el Tomador del seguro contraten una estancia fuera de su residencia habitual, cuyos nombres, destinos y duración figuren en ARAG con anterioridad al comienzo la misma.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» TOMADOR: «TOMADOR»

Tipo Alojamiento:

Número de plazas:

Ámbito territorial:

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan exclusivamente en el Principat d'Andorra.

Comunicación de los viajes:

El Tomador del seguro comunicará a ARAG todos los datos relativos a los viajeros (nombres, ámbito territorial, duración de los viajes e importe de la reserva asegurado) con antelación al inicio del mismo. Asimismo, el Tomador del seguro tendrá disposición de ARAG todos los documentos relativos a las personas Aseguradas del presente contrato, con el fin de que el Asegurador pueda comprobar la exactitud de los datos de los viajeros comunicados por el Tomador del Seguro.

PAGO DE LAS PRIMAS A ARAG: Los pagos de primas se efectuarán mensualmente mediante domiciliación bancaria por el Tomador del seguro a favor de ARAG al recibo del listado factura.

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 **34 93 300 10 50** si la llamada se realiza desde el Principat d'Andorra o desde el extranjero y el **93 300 10 50** si se realiza desde España.

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

LOPD

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» TOMADOR: «TOMADOR»

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS “ARAG ESPECIAL HOTELES/ALOJAMIENTOS”

Condiciones Generales

Introducción

INTRODUCCION

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.

Definición de Familiares:

Tendrán la consideración de familiares del asegurado, su cónyuge o pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el asegurado y los ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos), hermanos o hermanas, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros de ambos.

Póliza

El documento contractual que contiene las Condiciones Regulatoras 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.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

1. Objeto del seguro

Por el presente contrato de seguro de Asistencia en Viaje, el Asegurado, durante el periodo en el que se encuentre alojado en el hotel o establecimiento similar indicado en las Condiciones Particulares del presente contrato, tendrá derecho a las distintas prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero, que comprende servicios médicos y sanitarios, así como diversas prestaciones complementarias.

2. Asegurados

Lo será el titular, 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.

Para beneficiarse de las garantías cubiertas, el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no deberá exceder de 62 días, por viaje o desplazamiento.

4. Ámbito territorial

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan exclusivamente en el Principat d'Andorra.

Las prestaciones amparadas por esta póliza serán de aplicación cuando el Asegurado se encuentre fuera del término parroquial de su domicilio habitual.

5. Pago de primas

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la perfección 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 cualquier caso serán de aplicación las siguientes reglas:

a) Si por culpa del Tomador la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha estado a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a la resolución del contrato o a exigir el pago de la prima debida. Salvo pacto en contra, si la prima no ha sido pagada antes de producirse el siniestro, el Asegurador queda liberado de su obligación.

b) En caso de falta de pago de alguna de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entiende que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato quede en suspenso solo puede exigir la prima del período en curso.

c) Si el contrato no se ha resuelto o extinguido de conformidad a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto al cabo de las 24 horas del día en que el Tomador realice el pago de todas las primas debidas.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

6. Información sobre el riesgo

El tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. El tomador queda exonerado de tal deber si el asegurador no le somete a un cuestionario o cuando, sometiéndolo a un cuestionario, se trata de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en el cuestionario.

El asegurador podrá rescindir el contrato mediante una declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar desde el momento del conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro. Corresponden al asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el asegurador haga la declaración a que se refiere el párrafo anterior, su prestación se reduce proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si hubo dolo o culpa grave del tomador del seguro, el asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

El tomador del seguro o el asegurado deberán comunicar al asegurador, durante la vigencia del contrato, tan pronto como puedan, la alteración de los factores y de las circunstancias declaradas en el cuestionario mencionado anteriormente que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si la hubieran sido conocido en el momento de la celebración del contrato no lo habría celebrado o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Una vez conocido el agravamiento del riesgo:

a) El asegurador podrá proponer una modificación del contrato en un plazo de dos meses a contar del día en que le ha sido declarada la agravación. En este caso, el tomador dispondrá de quince días naturales a contar desde la recepción de esta propuesta para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del tomador, el asegurador podrá resolver el contrato, transcurrido el plazo, con la advertencia al tomador, dándole un nuevo plazo de quince días para que conteste, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes le comunicará al tomador la resolución definitiva.

b) El asegurador podrá igualmente resolver el contrato comunicándolo por escrito al asegurado dentro de dos meses a contar del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

En caso de que el tomador del seguro o el asegurado no haya efectuado la declaración de agravación del riesgo y sobrevenga un siniestro, el asegurador queda liberado de su prestación si el tomador o el asegurado han actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

El tomador del seguro o el asegurado podrán poner en conocimiento del asegurador, durante el curso del contrato, todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas en el momento de la celebración del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables.

En caso de hacerse esta comunicación, cuando finalice el período en curso cubierto por la prima, se debe reducir el importe de la prima futura en la proporción correspondiente. En caso contrario, el tomador tiene derecho a la resolución del contrato y la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento en que hizo la comunicación de la disminución del riesgo.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

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 Asistencia médica y sanitaria

ARAG, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza**, tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del Asegurado, enfermo o herido, siempre que dicha intervención se haya efectuado de conformidad con el equipo médico del Asegurador.

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, y siempre que la gravedad del caso lo requiera, los siguientes servicios:

- a) Atención por equipos médicos de emergencia.
- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización. **Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de cualquier proceso que tenga un carácter crónico.**

En caso de urgencia vital como consecuencia de una complicación imprevisible de una enfermedad crónica, congénita o preexistente, ARAG se hará cargo **únicamente de los gastos de una primera asistencia sanitaria realizada con carácter de urgencia y dentro de las primeras 24 horas a contar desde su ingreso en el centro hospitalario.**

Los gastos cubiertos por esta causa no podrán superar en ningún caso el 10% de la suma asegurada para la garantía de Asistencia médica sanitaria.

Salvo en caso de emergencia o fuerza mayor acreditada, será el Asegurador el que, a través de su equipo médico, dictaminará a qué centro médico se derivará al Asegurado en función de la lesión o enfermedad sufrida por este.

En el caso de enfermedades o accidentes ocurridos dentro del ámbito de cobertura contratado, si el pronóstico del equipo médico del Asegurador dictamina que dada la gravedad del caso el Asegurado precisa de un tratamiento de larga duración, ARAG procederá al traslado del Asegurado a su lugar de residencia habitual al objeto de que pueda recibir dicho tratamiento por los medios de asistencia sanitaria habituales en su lugar de residencia. En el supuesto de que el Asegurado no acepte dicho traslado, inmediatamente cesarán las obligaciones del Asegurador respecto al pago de los servicios amparados por la presente garantía.

Se entenderá por tratamiento de larga duración todo tratamiento que supere los 60 días a contar desde la fecha que se efectuó el diagnóstico.

Así mismo, y **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza**, ARAG tomará a su cargo los gastos de la intervención de profesionales por problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que, por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

7.2 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, ARAG se hará cargo de:

- a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) El control por parte de su Equipo Médico, 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 eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico de ARAG en función de la urgencia y la gravedad del caso.

Exclusivamente en Europa, y siempre a criterio del Equipo Médico de ARAG, podrá utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, ARAG se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en el Principat d'Andorra, se le repatriará hasta su domicilio en su país de origen.

7.3 Repatriación o transporte de los demás Asegurados

Cuando en aplicación de la garantía de «Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos» o «Repatriación o transporte del Asegurado fallecido», se haya repatriado o trasladado, por enfermedad, accidente o fallecimiento, a uno de los Asegurados y ello impida a su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, hermanos, o a un acompañante la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, ARAG se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio o al lugar de hospitalización.

En el supuesto de que las personas a las que hace referencia el párrafo anterior no tengan su residencia habitual en el Principat d'Andorra, se les repatriará hasta su domicilio en su país de origen.

7.4 Desplazamiento de un familiar o acompañante en caso de hospitalización

7.4.1 Si el estado del Asegurado enfermo o herido, requiere su hospitalización **durante un período superior a cinco días**, ARAG pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que este designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

7.4.2 ARAG abonará, **contra la presentación de las correspondientes facturas**, una cantidad equivalente a los gastos de estancia del acompañante, **siempre con el límite indicado en las Condiciones Particulares del presente contrato.**

7.4.3 En el supuesto de que el Asegurado viaje acompañado, de tal forma que no fuera necesario el desplazamiento contemplado en el anterior artículo 7.4.1, ARAG abonará, **contra la presentación de las correspondientes facturas**, una cantidad equivalente a los gastos de estancia de la persona acompañante, **siempre con el límite indicado en las Condiciones Particulares del presente contrato.**

7.5 Convalecencia en hotel

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares del presente contrato.**

7.6 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, ARAG organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en su país de origen y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento postmortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

ARAG tomará a su cargo el regreso a su domicilio de los demás Asegurados, **cuando estos no pudieran hacerlo por los medios inicialmente previstos.**

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en el Principat d'Andorra, se le repatriará hasta su domicilio en su país de origen.

7.7 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar tal y como se define en esta póliza, ARAG tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación.

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

7.8 Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

En el caso de que uno de los Asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de un familiar tal y como se define en esta póliza, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento **por un período mínimo de 5 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje**, ARAG se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia.

Asimismo, ARAG se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al Asegurado que anticipó su regreso, **siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por esta póliza.**

7.9 Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del Asegurado

ARAG pondrá a disposición del Asegurado un billete de transporte para el regreso a su domicilio, en caso de que este deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o en local profesional del Asegurado **siempre que sea este el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo**, ocasionados por incendio, **siempre que este haya dado lugar a la intervención de los bomberos**, robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o inundación grave, que haga imprescindible su presencia, no pudiendo ser solucionadas estas situaciones por familiares directos o personas de su confianza, **siempre que el evento se haya producido después de la fecha de inicio del viaje.**

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

Asimismo, ARAG se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en su viaje al Asegurado que anticipó su regreso, **siempre que esta segunda persona se encuentre a su vez asegurada por esta póliza.**

El límite económico máximo de esta garantía se indica en las Condiciones Particulares de la póliza.

7.10 Pérdida de servicios contratados y no disfrutados a consecuencia de hospitalización

Si como consecuencia de hospitalización del Asegurado, éste perdiera parte de los servicios inicialmente contratados, como por ejemplo, excursiones, comidas o cualquier otra circunstancia similar, ARAG indemnizará esta pérdida **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares**, en función de los daños sufridos.

Esta circunstancia deberá ser comprobable mediante la presentación de la documentación relativa a la contratación del viaje.

7.11 Envío de chófer profesional

ARAG enviará un conductor profesional para transportar el vehículo y sus ocupantes hasta su domicilio o al lugar de destino, siempre que en este último caso no fuera mayor el número de días a emplear, y ningún otro ocupante pudiera sustituirle en la conducción, en los siguientes supuestos:

- Cuando por enfermedad o accidente se hubiera trasladado o repatriado al Asegurado o estuviera incapacitado para conducir (según criterio médico).
- Cuando se hubiera producido su fallecimiento.
- Cuando el conductor asegurado fuese retenido o detenido por la autoridad competente a consecuencia de un hecho derivado de un accidente de circulación.

7.12 Servicio de Tele Consulta Médica

Cuando el Asegurado precise de atención médica para patologías consideradas leves, ARAG podrá utilizar el servicio de consulta médica a distancia con un profesional médico. Este servicio se podrá prestar a través de Video Consulta o Tele Consulta y se podrán intercambiar imágenes y archivos mediante cualquiera de los procedimientos que se pongan a cargo del Asegurado.

Si el médico tratante así lo considera, se podrá incluso Tele Prescribir el fármaco adecuado a cada caso, siempre de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente en materia sanitaria y Protección de Datos de Carácter Personal.

Las consultas se facilitarán únicamente cuando la Compañía así lo considere y se prestará para patologías, siempre que no se manifiesten con carácter grave, como abrasiones, alergias, dolor de artrosis, asma, bronquitis, hematomas, resfriados y gripes, úlceras bucales, tos, diarrea, fiebres leves, infecciones leves, picaduras de insectos, laceraciones leves, conjuntivitis, erupciones, infecciones respiratorias de vías altas, sinusitis, inflamaciones leves de piel, dolor de garganta, torceduras, orzuelos, infecciones urinarias leves, infecciones por hongos, vómitos, y cualquier otra sintomatología que los profesionales consideren adecuado tratar mediante este sistema.

Este tipo de consultas nunca serán sustitutivas de aquellas presenciales que requieran exploración física.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

El servicio no se podrá prestar en casos de emergencias médicas que requieran acudir directamente a un centro hospitalario, se solicite una cita fuera del horario establecido, o se trate de una patología grave o crónica.

7.13 Reembolso de vacaciones no disfrutadas

Esta garantía será de aplicación únicamente cuando el ASEGURADO se vea obligado a concluir su viaje, una vez iniciado éste, y regresar anticipadamente a su lugar de residencia, por alguna de las causas de repatriación o regreso anticipado amparadas por las coberturas de esta póliza.

El reembolso de los gastos de vacaciones no disfrutadas no podrá ser superior al resultado de dividir el capital asegurado en concepto de Reembolso de vacaciones no disfrutadas entre el número real de días de duración del viaje contratado, multiplicado por el número de días que restan para finalizar el mismo desde el momento en que el asegurado es repatriado, por cualquiera de las causas descritas anteriormente, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.

8. EXCLUSIONES GENERALES (A todas las garantías)

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.**
- b) Las dolencias, enfermedades crónicas, congénitas y/o preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje, excepto las expresamente cubiertas.**
- 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, y la práctica de actividades deportivas y/o de aventura no cubiertas expresamente.**
- 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) Las lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier tipo de deporte.**
- i) El rescate de personas en el desierto y/o mar.**
- j) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico de importe inferior a lo estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza.**
- k) La utilización de avión sanitario salvo en Europa y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador**

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

9. Límites

ARAG asumirá los gastos descritos dentro de los límites y hasta la cifra máxima contratada para cada siniestro, que se determinan en estas condiciones generales y en las condiciones particulares de este seguro.

Si se trata de hechos que tengan una misma causa, se considerarán, a los efectos del seguro, como un siniestro único.

El asegurador está obligado a pagar la prestación, salvo en caso 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, el asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten. En cualquier caso, ha de efectuar, dentro de los cuarenta días naturales a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

10. Declaración de un siniestro

Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, **el Asegurado, indispensablemente, debe comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por ARAG**, indicando el nombre del asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono de donde se encuentra, y tipo de asistencia que necesite.

Esta comunicación puede hacerse con una llamada a cobro revertido. En caso de que no pueda beneficiarse de este servicio, el asegurado puede solicitar a la aseguradora el reembolso del coste de las llamadas que realice la compañía, **siempre que esté documentado y justificado debidamente.**

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

El asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al asegurado por hechos que hayan motivado su intervención hasta el total del importe de los servicios prestados o abonados.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

N. PÓLIZA: «NUMPOLIZA» **TOMADOR:** «TOMADOR»

Especialmente, este derecho puede ser ejercitado por el asegurador ante las empresas de transporte de viajeros, con respecto al reembolso de la parte de billete no consumida o utilizada por el asegurado al hacer uso de las prestaciones garantizadas.

El asegurado es responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse y, en su caso, deberá restituir al asegurador la indemnización en la medida que corresponda.

13. Prescripción

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán al final de dos años si se trata de un seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas, que se contarán a partir del momento en que hayan podido ejercer.

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.