CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE ANULACIÓN

Esta póliza es un seguro colectivo de daños celebrado por AVAILPRO en beneficio de sus clientes que hayan realizado una reserva en su sitio web y hayan decidido contratar el presente seguro.

Este seguro no es obligatorio.

El contrato de seguro está integrado por las presentes Condiciones Generales, las Condiciones Especiales y la Confirmación de la contratación. En caso de contradicción, las Condiciones Especiales prevalecerán sobre las Condiciones Generales, y la Confirmación de la contratación prevalecerá tanto sobre las Condiciones Especiales como sobre las Condiciones Generales.

Sanciones internacionales

La Aseguradora no proporcionará cobertura, pagará reclamación alguna ni proporcionará servicio alguno descrito en la póliza si con ello la Aseguradora se expone a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de resoluciones de las Naciones Unidas, a sanciones comerciales y económicas o a alguna sanción prevista en las leyes o normas de la Unión Europea o Francia o Reino Unido o de los Estados Unidos de América. Para más detalles, visite:
https://www.europ-assistance.com/who-we-are-international-regulatory-information/

Atención

Solo se beneficiará de la cobertura de la presente Póliza si ha respetado las recomendaciones oficiales de Viaje publicadas por una autoridad gubernamental de Su País de Origen en la Fecha de Salida. Las recomendaciones incluyen las «contraindicaciones de viajes o de desplazamientos, salvo si son indispensables».

DEFINICIONES

ACCIDENTE:
Un suceso externo súbito e imprevisible que cause daños corporales no intencionados a cualquier persona física.

ADHESIÓN:
La contratación por parte del Cliente a la presente póliza.

ASEGURADO / VD./ SU:
El Cliente así como la(s) persona(s) que viajan con él, respecto de los cuales se ha pagado una prima específica

ASEGURADORA / NOSOTROS:

EUROP ASSISTANCE S.A., es una sociedad anónima francesa, regulada por el Código de seguros de Francia, con domicilio social en 2 rue Pillet-Will, 75009 Paris, Francia, con un capital social de 48 123 637 EUR, inscrita en el Registro Mercantil de Paris (número 451 366 405), quien actúa a través de su sucursal en Irlanda (que opera como EUROP ASSISTANCE S.A., Sucursal en Irlanda) con sede principal en Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland, inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda con el número 907089.

Europ Assistance S.A. (que opera como Europ Assistance S.A. Sucursal en Irlanda) está sometida en Francia a la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) domiciliada en 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia. La sucursal irlandesa está regulada por las normas de conducta del Central Bank of Ireland y opera en su país en régimen de libre prestación de servicios.

CLIENTE:
El cliente del Tomador de la Póliza que ha solicitado la Adhesión.

COMPAÑERO DE VIAJE:
Cualquier persona que no sea el Asegurado incluido en la misma reserva.

CONFIRMACIÓN DE LA ADHESION:
Documento de confirmación por escrito o en formato electrónico entregado al Cliente para confirmar su Adhesión.

DAÑO A LOS LOCALES:
Incendio, explosión, daños por agua y robo ocurridos en los locales del Asegurado. El daño debe haber sido declarado a la compañía aseguradora del Asegurado.

ENFERMEDAD:
Cualquier deterioro del estado de salud, repentino e imprevisible, debidamente constatado por un profesional médico.

ENFERMEDAD GRAVE:
Enfermedad diagnosticada por un profesional médico que impide cualquier desplazamiento del afectado por sí mismo.

ESTANCIA:
Periodo comprendido entre la fecha de llegada y la fecha de salida del hotel por parte del Asegurado correspondiente a la reserva.

FAMILIAR:
Cónyuge o pareja de hecho, padre y madre, suegros y suegras, hijos e hijas, yernos y nueras, hermanos y hermanas, cuñados y cuñadas, abuelos y abuelas, y nietos y nietas del Asegurado.

FAMILIAR DE TERCER GRADO:
Tíos, tías, sobrinos y sobrinas del Asegurado.

FECHA DE LA RESERVA:
Día indicado en la confirmación de la suscripción y correspondiente al primer día de la reserva.

HOGAR/CASA:
Lugar de residencia principal de la persona correspondiente a la residencia fiscal.

HUELGA:
El cese colectivo de la actividad laboral o la negativa a trabajar dictada por un conjunto de empleados como forma de protesta.

LESIONES GRAVES:
Lesión causada por un accidente, constatada por un profesional médico, que impide cualquier desplazamiento del afectado por sí mismo.

NUESTRO DIRECTOR MÉDICO:
El médico o facultativo designado por la Aseguradora al objeto de comprobar el estado de salud del Asegurado

RESERVA:
El servicio consiste en noches de hotel reservadas vía el Tomador.

ROBO EN LOS LOCALES:
Robo sucedido en los locales del Asegurado. El robo debe haber sido declarado a la compañía aseguradora del Asegurado.

SINIESTRO:
Evento repentino e impredecible cuyas consecuencias pueden ser susceptibles de dar lugar a la aplicación de la cobertura al seguro.

SUSTITUTO LABORAL:
La persona que sustituye al Asegurado en el trabajo durante el Viaje.

TERRORISMO:
Un acto, incluidos entre otros el uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de aplicarla, de cualquier persona o grupo(s) de personas, tanto si actúan solas como en nombre de, o en relación con, cualquier, organización(es) o gobierno(s), cometido por ideologías políticas, religiosas, ideológicas o similares, incluida la intención de influir en cualquier gobierno y/o de sembrar el pánico entre el público en general o en un sector del mismo. Cualquier acto de terrorismo deberá ser considerado oficialmente como tal por una autoridad pública del lugar donde hubiera acaecido.

TOMADOR DE LA PÓLIZA:
AVAILPRO, sociedad por acciones simplificada, con domicilio social en 14-16, boulevard Poissonnière 75009 París, Francia, inscrita en el Registro de Comercio y Sociedades de París con el número 435 318 985, registrada en el registro de control francés de agentes intermediarios de seguros, banca y finanzas (ORIAS) como Intermediario de seguros de CHAPKA Assurances, corredor de seguros, con el número 130 047 90.

1. ADHESIÓN

La solicitud del Cliente para adherirse a la Póliza de Seguro se proporciona electrónicamente a través de una página web. La Adhesión está sujeta al pago de la prima por parte del Cliente.

2. DURACIÓN

Duración de la Adhesión

Sujeta al pago de la prima de seguro por parte del Cliente, la Adhesión entrará en vigor en la fecha indicada en el presente seguro y expirará el día de la llegada del Asegurado al lugar de la estancia.

Derecho de desistimiento

El Cliente tendrá la facultad unilateral de resolver el seguro sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, siempre que no se haya iniciado el Viaje, dentro del plazo de 14 días desde la formalización de la Póliza, mediante comunicación al Asegurador, a través del correo electrónico info@chapka.com, si el miembro es capaz de justificar que él o ella ya está cubierto por un contrato de seguro anterior para uno de los riesgos cubiertos por este seguro siempre que el miembro no ha solicitado la aplicación de una de las garantías suscritas.

En tal caso, usted podrá ejercer su derecho de renuncia utilizando la información de contacto y los formularios provistos en la sección "Procedimiento para ejercer el derecho a la renuncia".

Reembolsaremos los importes íntegros pagados en un plazo máximo de treinta (30) días naturales a partir de la recepción de la solicitud de desistimiento, siempre que no se haya presentado o se planee presentar una reclamación de indemnización y que no haya ocurrido ningún incidente que pueda dar lugar a tal reclamación.

3. ÁMBITO GEOGRÁFICO

El seguro no proporciona cobertura alguna en los siguientes países y territorios sancionados: Afganistán, Bielorrusia, Birmania/Myanmar, Crimea y las regiones de Donetsk, Lugansk, Jersón y Zaporiyia, Irán, Corea del Norte, Rusia, Siria y Venezuela.

4. PRIMA

La prima incluye los impuestos y tarifas vigentes aplicables a los seguros de seguro y su importe se comunicará al Asegurado antes de su Adhesión.
El Asegurado debe pagar la prima a la Aseguradora en la fecha de Adhesión.

5. LIQUIDACIÓN DE UNA RECLAMACIÓN

El importe de la pérdida por la cual nos responsabilizaremos se pagará dentro de los 30 días posteriores a la recepción del justificante de la pérdida y/o con un acuerdo de liquidación sobre la reclamación pactado por nosotros.

El pago de cualquier indemnización al Asegurado se efectuará en la misma moneda utilizada por el Cliente para pagar la prima.

6. SUBROGACIÓN

En caso de realizarse un pago conforme a esta Póliza, nos subrogaremos en todos los derechos de recobro del Asegurado frente a cualquier Tercero responsable.

Nuestro derecho de subrogación se limita al coste total incurrido por nuestra parte respecto de una cobertura de esta Póliza. Usted cooperará en términos razonables con Nosotros para que podamos ejercer Nuestros derechos de subrogación.

7. OTROS SEGUROS

Cuando Vd. tenga dos o más contratos con distintos aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir el riesgo asegurado por esta Póliza deberá comunicarnos los demás seguros. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera una reclamación, no estaremos obligados a pagar la indemnización.

Una vez producido una reclamación, Vd. deberá comunicarlo, de acuerdo a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás.

Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño.

8. LEGISLACIÓN APLICABLE Y JURISDICCIÓN COMPETENTE

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. Será de aplicación la legislación española.

9. PLAZOS DE PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del presente Contrato de Seguro prescribirán en el término de dos años. El plazo de prescripción comenzará a contarse desde el día en que las respectivas acciones pudieran ejercitarse.

10. CESIÓN

Vd. no puede ceder la Adhesión sin contar para ello con nuestro consentimiento previo por escrito.

11. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El objeto del presente aviso de privacidad es explicar cómo y con qué fines se utilizan sus Datos Personales. Se ruega leerlo detenidamente.

1. **Entidad jurídica que usará los Datos Personales**

El responsable es la persona física o jurídica, la autoridad pública, el servicio o cualquier otro organismo que, solo o junto con otros, determine los propósitos y medios del tratamiento de datos personales.

El Responsable del Tratamiento es Europ Assistance S.A Irish branch., con sede de actividad económica en Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland inscrita en el registro mercantil de Irlanda (*Irish Companies Registration Office)* bajo el número 907089.

Europ Assistance S.A. es una *société anonyme* (sociedad anónima) que se rige por el Código de Seguros francés, con domicilio social en 2 rue Pillet-Will, 75009 París, Francia, e inscrita en el Registro Mercantil de París bajo el número 451 366 405.

AVAILPRO, en tanto que Tomador del contrato de seguro colectivo, recopila sus datos personales necesarios para la suscripción y la gestión del contrato y los envía, a través de CHAPKA ASSURANCES, a la filial irlandesa de Europ Assistance SA.

Para resolver cualquier duda relativa al Tratamiento de Datos Personales o ejercer cualquier derecho con respecto a los mismos, deberá dirigirse al Delegado de Protección de Datos (DPD):

Europ Assistance SA Irish Branch – DPO
Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland
EAGlobalDPO@europ-assistance.com

2. ¿Cómo se usan los Datos Personales?

El Responsable del Tratamiento utilizará los Datos Personales con los siguientes fines:
- gestión de riesgos y suscripción de seguros;
- administración y suscripción de pólizas;
- tramitación de siniestros y de quejas.

Estas actividades de tratamiento se basan en Su contrato.
Además, la Aseguradora utilizará Sus Datos Personales basándose en su interés legítimo para
- realizar la prevención del fraude;
- realizar encuestas de satisfacción del cliente.

El tratamiento de sus Datos Personales por el Responsable del Tratamiento obedece a la existencia de requisitos contractuales o legales.

3. ¿Qué Datos Personales se utilizan?

Sólo se tratarán los Datos Personales estrictamente necesarios para los fines mencionados anteriormente. En particular, la Compañía Aseguradora someterá a tratamiento:

- nombre, dirección (postal y electrónica) y documentos de identidad
- datos bancarios necesarios al pago de la prima

4. ¿Con quién se comparten los Datos Personales?

En relación con los fines referidos en la sección 2 anterior, en caso de así requerirse para usos administrativos internos de Europ Assistance, sus Datos Personales podrían ser compartidos con otras compañías Europ Assistance o con las compañías del Grupo Generali, entidades, organizaciones externas como, por ejemplo, auditores, entidades reaseguradoras o coaseguradoras, gestores de siniestros, agentes o distribuidores que de tanto en tanto necesiten prestar el servicio cubierto por su póliza de seguro, y con el resto de entidades que lleven a cabo actividades de carácter técnico, organizativo u operativo que presten apoyo al seguro. Dicha cesión de datos es necesaria para la ejecución de la póliza de seguro. Las organizaciones o entidades señaladas, por su parte, podrían solicitar el consentimiento del interesado a efectos del tratamiento de Datos Personales para sus fines propios.

Con carácter adicional, podríamos ceder sus Datos personales con otros terceros en los supuestos permitidos o requeridos por disposición legal.

5. Por qué es necesaria la comunicación de Datos Personales

La comunicación de Datos Personales resulta necesaria a efectos de la oferta y gestión de la póliza, la gestión de siniestros, en el marco de la actividad de reaseguro o coaseguro, para efectuar verificaciones de control o satisfacción, controlar filtraciones y fraudes, cumplir obligaciones legales y, en general, para llevar a cabo nuestra actividad de seguros. Si no comunica sus Datos Personales, no podremos prestar los servicios objeto de la Póliza.

6. ¿Dónde se transfieren los Datos Personales?

Sus Datos Personales podrían ser objeto de transferencia a países, territorios u organismos establecidos fuera del Espacio Económico Europeo (EEE) que no garantizan un nivel de protección considerado adecuado por la Comisión Europea, como Estados Unidos. En tal caso, la transferencia de Datos Personales a entidades no pertenecientes la UE se realizará de conformidad con las garantías adecuadas y convenientes establecidas por la ley aplicable. Tiene derecho a obtener información y, en su caso, una copia de las garantías adoptadas a efectos de la transferencia de sus Datos Personales fuera del EEE, para ello, deberá contactar con el Delegado de Proctección de Datos.

7. Derechos con respecto a sus Datos Personales

Podrá hacer ejercicio de los siguientes derechos con respecto a sus Datos Personales:

- Acceso – posibilidad de solicitar el acceso a sus Datos Personales;
- Rectificación – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la rectificación de Datos Personales inexactos o incompletos;
- Supresión – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la supresión de Datos Personales cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias;
  a. Los Datos Personales ya no son necesarios en relación con los fines para los que fueron recogidos o tratados de otro modo;
  b. Si retira el consentimiento en el que se basa el tratamiento y éste no se basa en otro fundamento jurídico;
  c. Si se opone a la toma de decisiones individuales automatizadas y no prevalece otro motivo legítimo para el tratamiento, o bien si se opone al tratamiento que tiene por objeto la mercadotecnia directa;
  d. Los Datos Personales han sido tratados ilícitamente;
  e. Los Datos Personales deben suprimirse para el cumplimiento de una obligación legal establecida en el Derecho de la Unión o de los Estados Miembros que resulta de aplicación al Responsable del Tratamiento;
- Limitación – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la limitación del tratamiento de sus Datos Personales cuando se cumpla alguna de las condiciones siguientes;
  a. En caso de impugnación de la exactitud de los Datos Personales durante un plazo que permita al Responsable del Tratamiento verificar la exactitud de los mismos;
  b. Si el tratamiento es ilícito y se opone a la supresión de los Datos Personales y solicita, en su lugar, la limitación de su uso;
  c. EL Responsable del Tratamiento ya no necesita los Datos Personales para los fines del tratamiento, pero usted los necesita para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones;
  d. En el caso de que se haya opuesto al uso de un proceso de tratamiento automatizado de Sus Datos personales, mientras se verifica si los motivos legítimos del responsable prevalecen sobre los del interesado.
- Portabilidad – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la transmisión de sus Datos Personales facilitados a otra entidad o la recepción de sus Datos Personales en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica.

Para ejercer los derechos, incluidos el de oposición, bastará contactar con el Delegado de Protección de Datos del Responsable del Tratamiento en la siguiente dirección : EAGlobalDPO@europ-assistance.com y/o en la dirección postal que consta en la cláusula 1 anterior.

La solicitud de ejercicio de derechos será gratuita, a menos que resulte manifiestamente infundada o excesiva.

8. ¿Cómo presentar una reclamación para hacer valer sus derechos relativos a Sus Datos personales?

Tendrá derecho a presentar reclamaciones ante la autoridad de control; a continuación se indican los datos de contacto de la autoridad de control del Responsable del Tratamiento:

Autoridad irlandesa :

Office of the Data Protection Commissioner. Canal House, Station Road, Portarlington, Co. Laois, R32 AP23, Irlanda. info@dataprotection.ie

Autoridad española :

Asimismo, tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos, sita en C/Jorge Juan, 6, 28001 Madrid, con número de teléfono de contacto +34 91399 6200, fax +34 91455 5699 y correo electrónico internacional@agpd.es.

9. Período de conservación de Datos Personales

Conservaremos sus Datos Personales durante el tiempo que sea preciso para los fines expuestos anteriormente o durante el plazo exigido por la ley aplicable.

12. PROCEDIMIENTO PARA EJERCER EL DERECHO A LA RENUNCIA

El Cliente tendrá la facultad unilateral de resolver el contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, siempre que no se haya iniciado el Viaje, dentro del plazo de 14 días desde la formalización de la Póliza, mediante comunicación al Asegurador, a través del correo electrónico info@chapka.fr,

Puede usar el siguiente modelo: “Por la presente, Sr./Sra., nombre y apellidos, dirección renuncio a mi Adhesión a la que me adherí el (fecha), aportando Confirmación de Adhesión XXXX, el (fecha). Firma”.

13. PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIÓN

Si desea cursar una reclamación, puede dirigirse a la siguiente página web : https://availpro.eclaims.europ-assistance.com/
Esta es la forma más fácil de contactarnos.

O por correo electrónico: claimsavailpro@roleurop.com

También puede escribirnos a la siguiente dirección postal:

Europ Assistance Service Indemnisations GCC
Apdo. de Correos 36347 - 28020 **Madrid – ESPAÑA**

Para cualquier duda o pregunta relacionada con la gestión de su reclamación, puede contactarnos por teléfono :
+34 917907034.

Número está disponible del lunes al viernes de 9h00 a 18h00, salvo días festivos.

En caso de que usted sea estadounidense y estuviese viajando a Cuba, deberá presentar documento(s) que acredite(n) que ha viajado a Cuba en cumplimiento de las leyes de los Estados Unidos para que podamos proporcionarle un servicio o hacerle un pago.

14. PROCEDIMIENTO DE QUEJAS

Estamos comprometidos con ofrecerle un nivel excepcional de servicio y atención al cliente. Sin embargo, si tiene alguna queja sobre cualquier cuestión relativa a su seguro, en primer lugar, escriba a:

INTERNATIONAL COMPLAINTS
P. O. BOX 36009
28020 Madrid, España

Por correo electrónico a:
complaints_eaib_es@roleurop.com

Si aun así no está satisfecho con cómo hemos tramitado su queja o no hemos contestado en un plazo de dos meses, puede remitirla a

Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
Pº de la Castellana, 44 Teléfonos: 952249982/902191111.
28046- MADRID

http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/ InformacionProcedimiento.aspx

CONDICIONES ESPECIALES
SEGURO DE ANULACIÓN

Qué coberturas se incluyen:

La presente garantía cubre los gastos de anulación de Reserva retenidos cuando la anulación sea necesaria por la realización de un evento garantizado antes del comienzo de la estancia, sujeta a exclusiones y hasta un límite de 2 500 € por Asegurado y de 15 000 € por Reserva.

El precio de la reserva que se tiene en cuenta y que será reembolsado por nosotros no incluye: **TASAS AEROPORTUARIAS, TASAS PORTUARIAS, PRIMA DE SEGURO, GASTOS DE GESTIÓN, GASTOS DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES RESERVADAS DURANTE EL VIAJE, ASÍ COMO LA PARTE PROPORCIONAL DE DICHOS COSTES.**

Los eventos asegurados son:

1. Anulación por Enfermedad Grave, Lesiones Graves o fallecimiento de:

   - Un Asegurado.
   - Un Familiar.
   - La persona designada para la custodia de menores o personas discapacitadas de las que un Asegurado sea responsable;
   - El Sustituto Laboral.

   Incluyendo la recaída o el empeoramiento de enfermedades anteriores y las secuelas de un accidente anterior a la suscripción del presente contrato.

2. Fallecimiento de un Familiar de Tercer Grado;

3. Complicaciones en el embarazo:

   - que provocan el cese absoluto de toda actividad profesional o de otro tipo y siempre que, en el momento de iniciar el viaje, la persona no esté embarazada de más de 6 meses

   o

   - si la naturaleza del viaje es incompatible con un embarazo, cuando no se tenga conocimiento del embarazo en el momento de efectuar la Reserva.

4. Contraindicaciones y efectos secundarios de vacunas ;

5. Despido por causas económicas de un empleado Asegurado, siempre que esta decisión no se conozca en el momento de la suscripción de la póliza ;

6. Concesión de un puesto de trabajo o de unas prácticas en una nueva empresa con la que un Asegurado no hubiera tenido ninguna relación durante los seis meses anteriores a la firma del contrato de trabajo.

   - Los múltiples contratos suscritos por agencias de trabajo temporal al objeto de llevar a cabo tareas para otras empresas se considerarán como contratos para las empresas en las que el trabajador lleva a cabo su actividad.
   - La modificación del tipo de contrato de trabajo no está garantizada (p. ej.: la transformación de un contrato temporal a un contrato fijo).

7. La eliminación o la modificación de las fechas de vacaciones pagadas por parte del empleador, otorgadas por escrito antes de la suscripción, excluyendo a los directivos, los profesionales liberales, los artesanos, los comerciantes y los intermitentes del espectáculo ;

8. Traslado profesional impuesto por los superiores jerárquicos y no conocido en el momento de la suscripción, excluyendo a los directivos, los profesionales liberales, los artesanos, los comerciantes y los intermitentes del espectáculo ;

9. Convocatoria para un examen de recuperación tras un suspenso no conocido en el momento de la suscripción (solo estudios superiores), siempre que el examen se lleve a cabo durante la Estancia ;

10. Daños importantes a los locales privados (domicilio habitual, segunda residencia) o locales profesionales de un Asegurado que se produzcan en las 48 horas anteriores a la fecha de inicio de la estancia y que requieran su presencia en el lugar del Siniestro ;

11. Robo en los locales privados (domicilio habitual, segunda residencia) o locales profesionales de un Asegurado que se produzca en las 48 horas anteriores a la fecha de inicio de la estancia y siempre que la importancia del robo requiera su presencia en el lugar del Siniestro ;

12. Avería o accidente del vehículo propiedad del Asegurado que requiera la intervención de un profesional y que haya ocurrido en las 48 horas anteriores a la fecha de inicio de la Estancia y le impida acudir a lugar de la Estancia ;

13. Convocatoria o citación de un Asegurado para que comparezca como parte, testigo, miembro de un jurado o experto ante un tribunal de justicia o una autoridad pública siempre que la fecha se fije durante la Estancia ;

14. Convocatoria del Asegurado para la adopción de un niño, siempre que la fecha se fije durante la Estancia ;

15. Imposibilidad inesperada de la concesión de visados a un Asegurado sin justificación;

16. Anulación en caso de atentado o acto de terrorismo en los 10 días previos a la fecha de inicio de la Estancia y en un radio de 50 km del lugar de la Estancia, y sujeto a las siguientes condiciones:

    - El evento ha provocado daños materiales y corporales en la ciudad o las ciudades de destino o Estancia
    - El Ministerio de Asuntos Exteriores español aconseja no viajar a la ciudad o las ciudades de destino o Estancia.

Si el evento asegurado solo es aplicable a un Asegurado, los restantes Asegurados están legitimados para acogerse a la cobertura correspondiente al mismo evento asegurado de cancelación.

Exclusiones

Queda excluido de cobertura:

QUEDAN EXCLUIDAS LAS ANULACIONES MOTIVADAS POR UNO DE LOS EVENTOS O SITUACIONES QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

1. **ACCIDENTES O ENFERMEDADES PREVIAMENTE CONSTATADOS, TRATAMIENTO, RECAÍDA, EMPEORAMIENTO U HOSPITALIZACIÓN ENTRE LA FECHA DE RESERVA DEL VIAJE Y LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.**
2. **LAS PATOLOGÍAS QUE HAYAN PROVOCADO UNA HOSPITALIZACIÓN EN LOS 30 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA.**
3. **LAS CONSECUENCIAS DE ACTOS INTENCIONADOS O DE UNA CONDUCTA DOLOSA POR PARTE DEL ASEGURADO, POR UN COMPAÑERO DE VIAJE O POR UN FAMILIAR.**
4. **ENFERMEDADES O ACCIDENTES DERIVADOS DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS (CON UN NIVEL DE ALCOHOL IGUAL O SUPERIOR A 0,5 GRAMOS POR LITRO DE SANGRE O 0,25 MILIGRAMOS POR LITRO DE AIRE ESPIRADO, EN CASO DE INCIDENTE CON UN VEHÍCULO), NARCÓTICOS, DROGAS O FÁRMACOS TOMADOS POR EL ASEGURADO O SU COMPAÑERO DE VIAJE, DISTINTOS A AQUELLOS QUE HAYAN SIDO RECETADOS POR UN MÉDICO.**
5. **EL CONSUMO DE NARCÓTICOS, DROGAS O MEDICAMENTOS QUE NO HAYAN SIDO PRESCRITOS POR UN MÉDICO.**
6. **SUICIDIO, INTENTO DE SUICIDIO O AUTOLESIONES POR PARTE DE UN ASEGURADO, UN FAMILIAR O UN COMPAÑERO DE VIAJE.**
7. **EPIDEMIAS O ENFERMEDADES INFECCIOSAS QUE APAREZCAN REPENTINAMENTE Y SE PROPAGUEN CON RAPIDEZ POR LA POBLACIÓN, ASÍ COMO AQUELLAS CAUSADAS POR LA POLUCIÓN Y/O CONTAMINACIÓN DE LA ATMÓSFERA.**
8. **GUERRAS, MANIFESTACIONES, INSURRECCIONES, SABOTAJE Y HUELGAS.**
9. **LOS ATENTADOS O ACTOS DE TERRORISMO QUE SE PRODUZCAN EN UN RADIO DE MÁS DE 50 KM DEL LUGAR DE LA ESTANCIA Y MÁS DE 10 DÍAS ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE LA ESTANCIA.**
10. **LA IMPOSIBILIDAD O EL OLVIDO DE VACUNACIÓN O DE SEGUIMIENTO DE UN TRATAMIENTO MÉDICO NECESARIO PARA VIAJAR A CIERTOS PAÍSES.**

11. LA PRÁCTICA DE COMPETICIONES DEPORTIVAS O COMPETICIONES MOTORIZADAS (CARRERAS O RALLIES).

12. LA PRÁCTICA DE UNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES O DEPORTES PELIGROSOS: BOXEO, LEVANTAMIENTO DE PESAS, LUCHA LIBRE, ARTES MARCIALES, ALPINISMO, BOBSLEIGH, INMERSIÓN CON EQUIPO RESPIRATORIO, ESPELEOLOGÍA, SALTOS DE ESQUÍ, PARACAIDISMO, PARAPENTE, VUELOS EN ULM O PLANEADOR, DEPORTES DE AVENTURA COMO RAFTING, BUNGEE, AGUAS BRAVAS (HYDROSPEED), NATACIÓN, BARRANQUISMO, TRAMPOLÍN, BUCEO, ALA DELTA, EQUITACIÓN, VUELO EN GLOBO, PARACAIDISMO, ESGRIMA, DEPORTES DE DEFENSA, PIRAGÜISMO…

13. LAS CONSECUENCIAS DE LA TRANSMUTACIÓN DEL NUCLEO ATÓMICO, ASÍ COMO LA RADIACIÓN CAUSADA POR LA ACELARACIÓN ARTIFICIAL DE PARTÍCULAS ATÓMICAS O CUALQUIER IRRADIACIÓN DE UNA FUENTE DE ENERGÍA DE NATURALEZA RADIOACTIVA.

14. MOVIMIENTOS TELÚRICOS, INUNDACIONES, ERUPCIONES VOLCÁNICAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER FENÓMENO PROVOCADO POR LAS FUERZAS DE LA NATURALEZA.

15. LAS CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL USO O LA POSESIÓN DE EXPLOSIVOS O ARMAS DE FUEGO.

16. LA ANULACIÓN PROVOCADA POR UNA PERSONA HOSPITALIZADA EN EL MOMENTO DE LA RESERVA O SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.

17. LA NO PRESENTACIÓN POR EL MOTIVO QUE FUERE DE DOCUMENTOS INDISPENSABLES PARA REALIZAR EL VIAJE, TALES COMO PASAPORTE, VISADO, TÍTULOS DE TRANSPORTE, CARTILLA DE VACUNACIÓN, EXCEPTO EN CASO DE ROBO EL DÍA DE SALIDA DEL PASAPORTE O DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DEBIDAMENTE DENUNCIADO ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

Documentos e información necesarios para formular una reclamación con respecto a la cobertura de cancelación de la Reserva

Será necesario aportar la siguiente documentación para que sea admitida a trámite una reclamación:

1. Documentos que demuestren los hechos constitutivos de un evento asegurado bajo esta cobertura (informe médico, certificado de defunción, documentación del hospital, informe policial, denuncias presentadas en las comisarías de policía…).
2. Impreso que Nosotros le proporcionaremos que deberá ser cumplimentado por el médico que atienda al Asegurado u otra persona que reciba tratamiento médico en relación con la cancelación. Este documento será necesario únicamente en aquellos casos en que se haya facilitado insuficiente información sobre el estado de salud de la persona en cuestión.
3. Copia del e-mail de confirmación y/o recibos justificantes de la Reserva.
4. Copia de los documentos que confirmen la cancelación de la Reserva y en los que figuren los costes ocasionados por la cancelación del Reserva, emitidos por el Tomador de la Póliza o del Distribuidor y que contengan un desglose de los importes y conceptos implicados, así como una copia de las condiciones generales de venta de la Reserva.
5. Copia del documento de cancelación de la Reserva, emitido por el Tomador de la Póliza o del Distribuidor, donde figuren los gastos económicos incurridos como consecuencia de la cancelación de la Reserva.
6. Si la cancelación se debe a uno de los eventos asegurados bajo esta cobertura en los que se vea implicado un Familiar o un Familiar de Tercer Grado, se presentará un documento que demuestre la relación existente entre el Asegurado y el Familiar o Familiar de Tercer Grado (por ejemplo, una partida de nacimiento/afiliación familiar para cada una de las Partes implicadas o el libro de familia), si dichos documentos existen en el país en el que el Asegurado hubiera realizado la Reserva.

La Aseguradora se compromete a respetar la confidencialidad de la información facilitada en el curso del seguro o de una reclamación. Toda la información médica deberá ser enviada en un sobre marcado como “Confidencial / Privacidad Médica” al objeto de que el documento sea leído exclusivamente por el Director médico de la Aseguradora.

AVAILPRO
Sociedad por acciones simplificada con el capital de 126 729 €, con domicilio social en 14-16, boulevard Poissonnière 75009 París, Francia, inscrita en el Registro de Comercio y Sociedades de París con el número 435 318 985, registrada en el registro de control francés de agentes intermediarios de seguros, banca y finanzas (ORIAS) como Intermediario de seguros de CHAPKA Assurances, corredor de seguros, con el número 130 047 90.

CHAPKA ASSURANCES
Aon France que actúa bajo el nombre comercial Chapka Assurances. Sede social 31-35 rue de la Fédération, 75717 Paris Cedex 15 t +33(0)1 47 83 10 10 aon.fr N° ORIAS 07 001 560 SAS con un capital de 46 027 140 euros 414 572 248 RCS Paris N° de IVA intracomunitario: FR 22 414 572 248 Garantía financiera y seguro de responsabilidad profesional de conformidad con los artículos L.512-7 y L.512-6 del Código de Seguros francés.

EUROP ASSISTANCE SA
Empresa regulada por el Código de Seguros – Sociedad anónima con el capital de 48 123 637 €, inscrita en el Registro de Comercio y Sociedades de Paris bajo el número 451 366 405, con domicilio social en 2 rue Pillet-Will 75009 Paris – Francia, también actuando a través de su sucursal irlandesa, cuya marca comercial es EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH y cuyo principal establecimiento está situado Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland, registrada en Irlanda bajo el certificado N° 907089.