



SEGURO REPATRIACIÓN

ANUAL

Condiciones Generales

 **europ
assistance**
you live we care

Información en un click

Para consultar directamente la sección que le interese puede pinchar sobre el título.
Para volver al Índice puede pinchar sobre el texto "Ir a Índice" en la esquina inferior izquierda de cada página



INTRODUCCIÓN	3
Introducción y guía para entender Sus Condiciones Generales	
CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS	5
Teléfono, email y web para ponerse en contacto con Nosotros	
CONDICIONES GENERALES	6
Requisitos que debe cumplir para contratar esta Póliza	
INFORMACIÓN PREVIA	8
Información que Le facilitamos antes de que contrate esta Póliza	
DEFINICIONES	9
Significado de palabras importantes utilizadas en esta Póliza	
TRÁMITES EN CASO DE SINIESTRO	11
Información sobre cómo ponerse en contacto en caso de que Usted necesite asistencia o quiera presentar una solicitud de pago de gastos	
SEGURO DE REPATRIACIÓN	12
Coberturas, exclusiones y como solicitar asistencia para cada garantía:	
1. Asistencia	13
2. Servicios de ayuda en viaje	17

MÓDULOS DE CONTRATACIÓN OPCIONAL	19
Garantías complementarias al seguro de repatriación que puede contratar opcionalmente	
A. Regreso por fallecimiento de un familiar directo	20
Coberturas, exclusiones y como solicitar asistencia	
EXCLUSIONES GENERALES	22
Exclusiones Generales de esta Póliza	
PAGO Y CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA	23
Cómo puede pagar, modificar o cancelar Su póliza	
RECLAMACIONES	24
Cómo y a quién puede presentar una reclamación	
LEGISLACIÓN, JURISDICCIÓN Y CONTROL	25
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	26
Cómo y para qué utilizaremos Sus datos	
COBERTURAS Y LÍMITES	28
Repatriación	28
Módulo Regreso por fallecimiento familiar directo	29
COBERTURA COVID-19	30

El objeto de esta Póliza es garantizar contra las consecuencias de los riesgos cubiertos recogidos en la misma.

Los hechos deben ser consecuencia de un suceso fortuito y se deben producir:

- dentro del ámbito territorial cubierto, y
- dentro del periodo contratado.

Garantizamos los riesgos incluidos en la modalidad contratada con los límites señalados en la misma.

Información en un click



Para consultar directamente la sección que Le interese, puede ir directamente al Índice y pinchar en el apartado correspondiente.

Si pincha sobre las **palabras subrayadas** que encontrará a lo largo de este documento irá directamente a la sección correspondiente.

Modalidades de contratación y módulos opcionales

Seguro de Asistencia (Coberturas Anuales)

[Repatriación](#)

Módulo de contratación opcional adicional

A. [Repatriación por fallecimiento de Familiar Directo](#)

Estas Condiciones Generales contienen todos los seguros y opciones que ofrecemos.

Puede consultar las coberturas de cada modalidad y módulo pinchando sobre el nombre de cada uno de ellos.

Las garantías de contratación opcional adicionales al Seguro de Repatriación no pueden ser contratadas de forma independiente al mismo.

El seguro, opciones contratadas y límites económicos figurarán en sus Condiciones Particulares, junto con el periodo de cobertura y ámbito territorial.

Rogamos lea atentamente estas [Condiciones Generales](#) junto con sus Condiciones Particulares.

Cómo leer el condicionado de la póliza

Las coberturas, exclusiones y trámites en caso de Siniestro se mostrarán de la siguiente forma:



Lo que cubre su Póliza

En la parte izquierda indicamos al detalle cuáles son las coberturas de cada garantía o módulo.



Lo que su Póliza no cubre

En la parte derecha indicamos lo que se excluye en cada garantía o en cada módulo.



Trámites en caso de Siniestro

Después de las coberturas y exclusiones le indicamos cómo contactar con Nosotros en cada situación.

Notas de atención

A lo largo del condicionado Le facilitaremos información adicional, aclaraciones y sugerencias de la siguiente forma:



Información



Aclaración



Sugerencia



Aviso



Consejo

Indicaremos la información, aclaración, sugerencia, aviso o consejo que queremos facilitarle.

Imprimir

Estas Condiciones Generales están diseñadas para leerlas en pantalla. Las puede imprimir, pero como es un documento muy largo recomendamos hacerlo en blanco y negro y solo aquellas secciones que necesite.

Su póliza

¿Cómo obtener lo mejor de Su seguro?

Queremos que consiga lo mejor de Su seguro. Para ello Le pedimos que:

- Lea las Condiciones Generales junto con las Condiciones Particulares y se asegure de que el seguro cubre aquellos sucesos que piense Le podrían ocurrir.
- Se asegure de que entiende las condiciones y exclusiones de Su Póliza porque, si esas condiciones no se cumplen, puede afectar a cualquier solicitud que Nos haga.

Si accede a <https://ea.eclaims.europ-assistance.com> podrá beneficiarse del servicio del Travel Protection Portal, donde encontrará servicios y herramientas adicionales muy beneficiosos para Su tranquilidad.

Modificación de los datos contenidos en la Póliza

El Tomador de la Póliza tiene la obligación de comunicarnos cualquier modificación de los datos que figuran en la misma. Debe hacerlo por escrito tan pronto como le sea posible. **Nos reservamos el derecho a suspender las garantías aseguradas si no cumple esta obligación.**

Especialmente, debe informarnos de los cambios relacionados con Su Domicilio habitual.

Si tiene alguna duda puede ponerse en contacto con Nuestro servicio de atención al cliente:

ATENCIÓN AL CLIENTE



900 299 373 (desde España)
+34 91 514 37 99 (desde el extranjero)



@ atencion_cliente@europ-assistance.es



Aclaración Importante

Este seguro no cubre todo, solo cubre las situaciones tal y como se describen en estas Condiciones Generales.

Algunos hechos importantes que no están cubiertos son:

- Hechos indicados en los apartados Condiciones Generales y Exclusiones Generales
- Hechos indicados en el apartado "Lo que Su Póliza no cubre" de cada garantía o módulo
- Las franquicias que indiquemos en cada apartado
- Cargos de gestión por emisión o anulación de servicios. Estos son los importes que cobran las agencias de viaje por su trabajo.
- Primas de seguros.

SI NO INDICAMOS QUE ALGO ESTÁ CUBIERTO, DEBE ASUMIR QUE NO LO ESTÁ.



Información Importante

Algunas condiciones importantes que aplican a Su Póliza son:

- La duración del seguro, el ámbito territorial de cobertura, así como la modalidad contratada junto con sus garantías y exclusiones; todo lo indicaremos en Sus Condiciones Particulares.
- Su Póliza está destinada solo a personas residentes en España.
- Solo están cubiertos aquellos hechos que tengan lugar dentro del periodo de vigencia del seguro.

Asegúrese de que tiene el número de Su Póliza cuando contacte con Nosotros

ASISTENCIA 24 HORAS

 900 299 219 (desde España)
+34 91 514 99 60 (desde el extranjero)

Indíquenos el número de Su Póliza, nombre y apellidos, lugar donde se encuentra y teléfono de contacto.

Infórmenos de la situación en que se encuentra y del tipo de asistencia que necesita.



SOLICITUD DE PAGOS AUTORIZADOS

 <https://ea.eclaims.europ-assistance.com>

Acceda a la página web y regístrese.

Una vez que lo haya hecho, podrá crear Su solicitud de indemnización o pago de gastos autorizados y hacer el seguimiento del estado de la misma.

 **Apdo. Correos 36316 - 28020 MADRID**

Si Le solicitamos documentos originales, tiene que enviarlos a este apartado de correos.



ATENCIÓN AL CLIENTE

 900 299 373 (desde España)
+34 91 51437 99 (desde el extranjero)

 atencion_cliente@europ-assistance.es

Si quiere consultarnos alguna duda sobre Su Póliza



SERVICIO DE RECLAMACIONES

 reclamaciones@europ-assistance.es

 **EUROP ASSISTANCE**
Servicio de Reclamaciones
Paseo de la Castellana, 130 - 28046 MADRID



PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

 delegadoprotdatos@europ-assistance.es

 **EUROP ASSISTANCE**
Att.: Delegado de Protección de Datos
Paseo de la Castellana, 130 - 28046 MADRID



Condiciones importantes respecto a Su Póliza

- La duración del seguro, el ámbito territorial de cobertura, así como la modalidad elegida y sus garantías y exclusiones, serán las indicadas en las Condiciones Particulares de Su Póliza.
- Su seguro está destinado solo a personas residentes en España.
- Solo estarán cubiertos aquellos Siniestros que tengan lugar dentro del periodo de vigencia del seguro.

Limitación para contratar

Esta póliza no puede ser contratada por personas mayores de 64 años.

Entrada en vigor y duración del seguro

Su Póliza de seguro entrará en vigor en la fecha que indicamos **en las Condiciones Particulares siempre que haya aceptado los términos y condiciones y pagado la Prima.**

Establecemos una carencia de 6 meses desde la fecha de entrada en vigor si fallece debido a Enfermedad Grave.

Inicio de la cobertura del seguro

La cobertura comenzará en la fecha indicada en las Condiciones Particulares de Su Póliza.

Duración del seguro

La duración del seguro es anual. En las Condiciones Particulares de Su Póliza se indicarán las fechas de inicio y fin.

Ámbito Territorial

Las garantías aseguradas por esta Póliza serán válidas en el ámbito territorial indicado en Sus Condiciones Particulares. Será el ámbito para el que Usted haya contratado el seguro exceptuando la Franquicia kilométrica establecida o si en la definición de la garantía indicásemos expresamente algo distinto.

Aunque estén reflejados en el ámbito territorial contratado, no garantizamos que podamos prestar la asistencia en aquellos países que estén en estado de guerra, insurrección o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente. En este caso Le pagaremos aquellos gastos cubiertos y debidamente justificados mediante copia de las facturas originales y el justificante del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario.

Este seguro presta sus coberturas en los países o destinos indicados en Su Póliza, excepto en los siguientes países y territorios: Irán, Crimea, Corea del Norte, Siria, Venezuela y Bielorrusia.

Límites garantizados

Los límites económicos que figuran en cada una de las garantías de esta Póliza son las cantidades máximas totales para todo el periodo de vigencia que figura en las Condiciones Particulares excepto que expresamente se indique otra cosa. Los límites serán los correspondientes a la modalidad que haya contratado.

Precauciones

Usted debe hacer lo posible para disminuir el riesgo de cualquier cobertura de Su seguro.

Si no toma las precauciones adecuadas puede ser que deduzcamos el importe de cualquier solicitud de indemnización o de pago de gastos, o rechazemos el pago.

Subrogación

Nos subrogamos, hasta el total del coste de los servicios prestados por Nosotros, en los derechos y acciones que Le correspondan contra toda persona responsable de los hechos y que hayan motivado Nuestra intervención. Cuando las garantías realizadas conforme a la presente Póliza sean cubiertas en todo o en parte por otra entidad Aseguradora, por la Seguridad Social o por cualquier otra institución o persona, quedaremos subrogados en Sus derechos y acciones frente a la citada compañía o institución. A estos efectos Usted se obliga a colaborar activamente con Nosotros prestando cualquier ayuda o facilitando cualquier documento que pudiéramos considerar necesario.

En cualquier caso, tendremos derecho a utilizar o a solicitarle que nos entregue el título de transporte (billete de tren, de avión, etc.) que no haya utilizado, cuando los gastos de regreso hayan corrido a Nuestro cargo.

Prescripción

Las acciones a las que Usted tiene derecho que se derivan del contrato de seguro prescriben cuando pasen dos años desde que finaliza el seguro (cinco años para seguros de personas, como por ejemplo la garantía de seguro de accidentes).

Comunicaciones

Debe contactar directamente con Nosotros para cualquier cuestión relacionada con Su Póliza. Puede consultar cómo hacerlo en el apartado "Cómo contactar con Nosotros".

También serán válidas las comunicaciones que Nos haga llegar un corredor o agente de seguros en nombre del Tomador.

Divergencias

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

Sanciones internacionales

No daremos cobertura, ni asumiremos ningún Siniestro, ni tampoco proporcionaremos prestaciones o servicios descritos en la póliza que Nos pueda exponer a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones emitidas por las Naciones Unidas o de sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América.

Para más detalles, visite, por favor, las páginas:

<https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/information>,

<https://sanctionsmap.eu/#/main>,

<https://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/Pages/default.aspx>

Cláusula sobre viajeros estadounidenses

Si Usted es ciudadano o residente en los Estados Unidos y viaja a Cuba, será preciso justificar que Su viaje a Cuba se produjo según las leyes de los Estados Unidos, a fin de que podamos darle un servicio o realizar un pago.



Información Importante

Solo se beneficiará de la cobertura de Su Póliza si ha seguido las recomendaciones oficiales sobre viajes publicadas por una autoridad gubernamental de Su país de origen.

Estas recomendaciones son las vigentes en la fecha de inicio de Su Viaje.

Las recomendaciones incluyen las "contraindicaciones de viajes o de desplazamientos, salvo si son indispensables".



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

1. Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de derecho de establecimiento con la Sucursal en España de la entidad aseguradora francesa Europ Assistance, sociedad anónima francesa regulada por el Código de Seguros de Francia, con un capital social de 46.926.941 euros, registrada con el número 451 366 405 RCS Nanterre, y domicilio en 2, rue Pillet-Will – 75009 Paris, Francia.
2. Que Europ Assistance S.A., Sucursal en España se encuentra debidamente inscrita en el Registro Administrativo de las Entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones bajo la clave E0243 y tiene su domicilio en la Paseo de la Castellana, 130, 28046 Madrid.
3. Que, sin perjuicio de las facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es Francia y, dentro de dicho Estado, la Autoridad a quien le corresponde el control es la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia.
4. Que el presente contrato de seguro se rige por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, si las hubiere, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y su Reglamento de desarrollo.

5. Que la liquidación de Europ Assistance S.A., Sucursal en España no está sujeta a la legislación española. El informe sobre situación financiera y de solvencia se encuentra disponible en la página web de la entidad aseguradora.

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

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

Servicio de Reclamaciones

Paseo de la Castellana, 130. 28046 Madrid.

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

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

Paseo de la Castellana, 44.

28046 Madrid.

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

Todas las palabras y expresiones definidas a continuación tendrán el mismo significado en la Póliza. A lo largo del documento aparecen en mayúscula. Las definiciones aparecen en orden alfabético.

A	Accidente(s)/accidental	Lesión corporal o daño material que ocurra durante la validez de la Póliza. Debe ser provocado por una causa súbita, externa y no intencionada por el Asegurado.
	Asegurado, Usted, Su, Le	La persona física que figura como Asegurado en las Condiciones Particulares de la Póliza. Debe tener Domicilio Habitual en España y nacionalidad no española. El Asegurado asume las obligaciones que se derivan de la Póliza.
	Asegurador, Nosotros, Nuestro(s) Nos	Europ Assistance, S.A., Sucursal en España, con domicilio en Paseo de la Castellana, 130 28046 Madrid, que asume el riesgo contractualmente pactado. Europ Assistance está Autorizada y regulada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459 Paris Cedex 09, Francia, y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía de España, por lo que respecta a conductas de mercado.
C	Catástrofe natural	Inundación, terremoto, tsunami, corrimiento de tierras, avalancha, huracán, tornado, fuego, actividad volcánica y/o cualquier otro fenómeno declarado como catástrofe por las autoridades correspondientes. Deben haber sido causados por la naturaleza y no por el hombre.
	Cuarentena (s)	Aislamiento temporal de personas para impedir la propagación de una enfermedad infecciosa.
D	Domicilio Habitual	El domicilio declarado por el Asegurado en la Póliza y ubicado en España.
E	Enfermedad Crónica	Enfermedad que dura tres meses o más y que normalmente progresa despacio.



Enfermedad Grave (s) / Accidente Grave (s)	Consideramos como Grave • una Enfermedad o Accidente que requiera hospitalización al menos de 48 horas (no se considera hospitalización la estancia en el servicio de urgencias) y/o • un Accidente que provoque una falta de función motora o cognitiva severa. Consideramos también como Enfermedad Grave el diagnóstico de un cáncer (u otras enfermedades que provoquen disfunciones orgánicas severas y que hayan requerido tratamiento y/o ingreso los 12 meses previos a la contratación de la póliza).
Enfermedad Preexistente	Enfermedad, dolencia o lesión que previamente haya sido diagnosticada o tratada por un médico o que presente síntomas. Tiene que haberse contraído o haberse iniciado antes de la contratación de la Póliza.
Enfermedad Imprevista	Alteración imprevista del estado de salud de una persona. Esta alteración de la salud debe necesitar asistencia de un médico. Deberá ser un médico u odontólogo legalmente reconocido quien diagnostique y confirme dicha alteración de la salud. Consideramos Covid-19 como cualquier otra enfermedad.
Epidemia	Cualquier manifestación repentina y a gran escala de una enfermedad que se propaga de forma rápida y que afecta simultáneamente a muchas personas en una misma o varias zonas geográficas.
Extranjero	El país distinto a España.

F	Familiar Directo	Cónyuge del Asegurado o Su pareja de hecho debidamente inscrita en el correspondiente Registro Oficial. Padres, e hijos del Asegurado.
	Fuerza Mayor	Suceso que no haya sido causado por la voluntad humana. Este suceso debe ser imprevisible o en caso de que se pueda prever debe ser inevitable.
P	País de Pasaporte	País emisor del pasaporte del Asegurado. Los herederos o beneficiarios del Asegurado decidirán de qué país se trata si tiene dos pasaportes porque tiene doble nacionalidad.
	Pandemia	Enfermedad epidémica que se extiende por muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.
	Póliza	El documento contractual que contiene las Condiciones Regulatoras del Seguro. Forman parte del mismo las Condiciones Generales, las Particulares, las Especiales (que personalizan el riesgo) y los suplementos o apéndices que se puedan emitir para completarlo o modificarlo.
	Prima	Es el precio del seguro. El recibo de la prima incluye el precio del seguro, los recargos y los impuestos de legal aplicación.
S	Siniestro (s)	Hecho súbito, accidental, imprevisto, sin intención por parte del Asegurado y cuyos daños estén asegurados por esta Póliza. Consideraremos como un único Siniestro cuando se produzcan varios daños por una misma causa.

T	Terrorismo	Utilización real o amenaza de la fuerza o la violencia por parte de cualquier persona o grupo de personas. Esta persona o grupo de personas pueden actuar de forma aislada o relacionados con una organización política, religiosa, ideológica o similar. Su intención es coaccionar a un gobierno o a la sociedad en general. Un acto de Terrorismo tiene que ser declarado como tal por el gobierno del lugar donde ha ocurrido.
	Tomador del Seguro	La persona o entidad que contrata y paga la Póliza al Asegurador. El Tomador asume las obligaciones que le correspondan y que se derivan de la Póliza.

Para solicitar Asistencia / Indemnización / Pago de gastos

Nuestro compromiso:

- Un experimentado miembro de Nuestro equipo atenderá Su solicitud y Le informará de los siguientes pasos a seguir;
- Le devolverá la llamada cuando Nos hayamos comprometido a ello;
- Le mantendrá informado del proceso de Su solicitud.

Para presentar Su solicitud:

- En cada garantía y módulo explicamos los pasos a seguir en caso de necesitar asistencia o de solicitar una indemnización o un pago de gastos.
- Busque en la garantía o módulo correspondiente a lo que necesite y asegúrese de tener toda la información o documentación que Le vamos a pedir.
- Guarde copias de toda la documentación y correspondencia que Nos envíe.
- Puede ver los datos de contacto en el apartado ["Cómo contactar con nosotros"](#)



Aviso Importante

Para la presentación y tramitación de Su solicitud debe tener el número de Su Póliza.

Los gastos que se originen por los documentos justificativos son a Su cargo.

Información que debe facilitarnos siempre:

Siempre le vamos a solicitar:

- Número de póliza, asegúrese de tenerlo
- Nombre y apellidos
- Teléfono de contacto
- Lugar donde se encuentra si necesita asistencia
- Qué asistencia necesita



Información Importante

Usted debe hacer lo posible para disminuir el riesgo de cualquier cobertura de Su Póliza.

Si no toma las precauciones adecuadas puede ser que deduzcamos el importe de cualquier solicitud de indemnización o de pago de gastos, o rechazemos el pago.

Información y condiciones de Su solicitud

Su solicitud de asistencia, indemnización y/o pago de gastos implica su autorización para que podamos:

- Encargarnos y actuar en Su nombre en la defensa de cualquier solicitud amparada por Su Póliza;
- Llevar a cabo procesos judiciales en Su nombre, pero a Nuestro cargo, para recuperar cualquier cantidad amparada por Su seguro que le hayamos pagado;
- Obtener información sobre Su estado médico (con Su permiso) para gestionar cualquier solicitud de asistencia. No facilitaremos información personal a terceros sin tener Su aprobación por adelantado.

No pagaremos importes superiores a los indicados en las Condiciones Particulares.

Para que podamos pagarle cualquier gasto será indispensable que Nos presente copia de las facturas y el justificante del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario.



Aviso Importante

Los reembolsos que efectuamos se realizan cumpliendo con lo establecido en las leyes españolas, concretamente en lo establecido para pagos en efectivo y salida de capital del territorio nacional.

Así, en el caso en que Usted hubiera abonado fuera de España costes de contingencias cubiertas por este seguro, únicamente reembolsaremos el importe igual o superior a 10.000 euros o su contravalor en moneda extranjera si se aporta justificante bancario de su retirada de caja fuera de España o se hubiera declarado conforme a lo establecido en el artículo 34 de la Ley 10/2010 de prevención del blanqueo de capitales.

Divisa

Pagaremos las indemnizaciones, costes o servicios siempre en la moneda en la que se produjo el gasto. En caso de divisas para las que no exista cruce cambiario en el Banco Central Europeo pagaremos en Euros. El tipo de cambio será el disponible en cualquier institución bancaria de reconocido prestigio que acepte dicho cruce de monedas.

SEGURO DE REPATRIACIÓN



1. ASISTENCIA

13



2. SERVICIOS DE AYUDA EN VIAJE

17



1. ASISTENCIA



Lo que cubre Su Póliza

En caso de fallecimiento durante su estancia en España, pagaremos hasta los límites indicados en sus Condiciones Particulares, los gastos derivados de:

- 1.1. Traslado de restos mortales
- 1.2. Acompañante de restos mortales
- 1.3. Servicio de sepelio



Lo que Su Póliza no cubre



Información Importante

Aquí indicamos las exclusiones relativas a esta garantía.

Debe consultar también las [Exclusiones Generales](#) que se refieren a todas las garantías y módulos de la [Póliza](#).

A menos que quede incluido expresamente en la cobertura correspondiente, quedan excluidos de las garantías aseguradas los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivados de:

- Enfermedades Graves que se manifiesten durante los 12 meses previos a la contratación de la Póliza, tanto si ya han sido diagnosticadas como si, por su sintomatología, ha comenzado su estudio.
- Su suicidio, intento de suicidio o autolesiones.
- Epidemias; Pandemias; enfermedades infecciosas de aparición repentina, a gran escala y propagación rápida en la población.



1. ASISTENCIA



Trámites en caso de Siniestro

Qué debe hacer antes de Su solicitud de Asistencia y durante la misma:

1. Se nos debe comunicar el fallecimiento tan pronto como sea posible. En caso de Fuerza Mayor que no permita realizar esta comunicación, deberá hacerlo en cuanto finalice la causa que lo impida.
2. Se nos debe comunicar el suceso en un plazo máximo de 7 días desde el momento en que lo conoció. Si no lo hace así podremos reclamar los daños y perjuicios que se produzcan por no habernos informado.

Daremos las instrucciones necesarias para que se Le preste el servicio solicitado.

ASISTENCIA 24 HORAS



900 299 219 (desde España)
+34 91 514 99 60 (desde el extranjero)

Indíquenos el número de Su Póliza, nombre y apellidos, lugar donde se encuentra y teléfono de contacto. Infórmenos de la situación en que se encuentra y del tipo de asistencia que necesita.



Información Importante

Si se actúa de forma contraria a las instrucciones que demos, no asumiremos los gastos que se originen por dicho incumplimiento.

Si no acepta Nuestras decisiones y/o no se quiere realizar el traslado de la forma que indicamos, no podremos proporcionarle la cobertura

- Acompañamiento de restos mortales

Tendremos que rechazar las solicitudes relacionadas con estas coberturas.

Documentación que se nos debe facilitar:

- Certificado de defunción.
- Copia de las facturas de los gastos y justificante del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario.
- Cualquier otro documento que solicitemos para poder gestionar Su caso.





1. ASISTENCIA

Contenido de las coberturas



1.1. Traslado de restos mortales

Si Usted fallece durante su estancia en España, trasladaremos sus restos mortales o cenizas a Su país de Pasaporte.

¿Dónde trasladaremos sus restos mortales?

Hasta el aeropuerto internacional más cercano al lugar de entierro o incineración dentro de Su País de Pasaporte. Sus herederos o beneficiarios deben informarnos de la funeraria que se hará cargo de los restos mortales en este aeropuerto.

¿Qué gastos pagamos?

Pagaremos los gastos de:

- Traslado de los restos mortales hasta el aeropuerto más cercano al lugar de entierro o incineración.
- Embalsamamiento
- Ataúd mínimo obligatorio
- Gestiones administrativas relacionadas con el traslado

Pagaremos a sus herederos o beneficiarios **hasta el límite indicado en sus Condiciones Particulares** por los gastos de traslado desde el aeropuerto internacional hasta la localidad de inhumación.

No pagaremos el resto de gastos relacionados, tales como pompas fúnebres y entierro.

Si se rechaza el traslado en el momento y en las condiciones decididas por Nosotros anularemos todas las garantías y gastos que se produzcan por esta decisión.

Si el traslado no se puede realizar por causas distintas a la propia organización del mismo, pagaremos los gastos por custodia durante los quince (15) primeros días.

Si el traslado no lo organizamos Nosotros únicamente Le pagaremos a sus herederos o beneficiarios los gastos de dicho traslado **hasta el límite indicado en sus Condiciones Particulares**.

¿Y en caso de incineración?

Si sus herederos o beneficiarios deciden que Usted sea incinerado en España, y trasladar las cenizas en lugar de trasladar los restos mortales pagaremos:

- El coste de la incineración y
- El traslado de la urna con las cenizas.

¿Y si el entierro es en España?

Si Usted fallece fuera de la provincia de Su Domicilio Habitual y sus herederos o beneficiarios deciden que sea enterrado en España pagaremos **hasta el límite indicado en sus Condiciones Particulares** por los gastos de:

- Embalsamamiento
- Ataúd mínimo obligatorio
- Gestiones administrativas relacionadas con el traslado
- Sepelio (los indicados en la cobertura "Gastos de Sepelio")

Para que podamos devolver a Sus herederos o beneficiarios cualquier gasto que hayan pagado, es necesario que estos Nos envíen copia de las facturas y el justificante del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario. En las facturas o justificantes de pago debe constar el detalle de los gastos.

1.2. Acompañante de restos mortales

Si Usted fallece durante su estancia en España y no hay una persona que acompañe sus restos mortales durante el traslado hasta el lugar de inhumación o incineración en Su País de Pasaporte, organizaremos y pagaremos el viaje ida y vuelta de un acompañante en:

- avión de línea regular (clase turista),
- tren y/o
- cualquier otro medio de transporte y/o de conexión que consideremos adecuado en cada caso.

Cuando el medio de transporte sea el avión, es posible que Su acompañante tenga que viajar en uno distinto al que traslade sus restos mortales.

Sus familiares deberán designar a la persona que se desplace desde Su País de Pasaporte para acompañar sus restos mortales en el viaje de regreso.

También pagaremos al acompañante los gastos de estancia en un hotel **hasta el límite indicado en sus Condiciones Particulares**.

La estancia incluye el alojamiento y la manutención.

Para que podamos pagar estos gastos es necesario que el acompañante Nos envíe copia de las facturas y el justificante del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario.

¿Y si hay alguien en España que acompañe sus restos mortales hasta su País de Pasaporte?

En ese caso, pagaremos el viaje ida y vuelta desde España y los gastos de estancia en hotel de dos acompañantes en las mismas condiciones que hemos indicado más arriba.



1. ASISTENCIA

Contenido de las coberturas



1.3. Servicio de sepelio

Si Usted fallece durante Su estancia en España y Sus beneficiarios o herederos deciden que sea enterrado en España, les devolveremos los gastos relativos al servicio fúnebre. Por ejemplo:

- Fénetro
- Conducción fúnebre y acompañamiento
- Servicios religiosos
- Servicios de cementerio
- Tanatorio
- Nicho
- Enterramiento o incineración
- Coronas
- Recordatorios
- Esquela y otros complementos
- Cualquier otro gasto relacionado.

Pagaremos a Sus herederos o beneficiarios **hasta el límite indicado en Sus Condiciones Particulares. Este límite es el máximo, en total, para estos gastos y para el coste del traslado si Usted fallece fuera de la provincia de Su Domicilio Habitual.**

Para que podamos devolver a sus herederos o beneficiarios cualquier gasto que hayan pagado es necesario que Nos envíen copia de las facturas y el justificante del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar originales si lo consideramos necesario. En las facturas o justificantes de pago debe constar el detalle de los gastos.



2. SERVICIOS DE AYUDA EN VIAJE



Lo que cubre Su Póliza

Prestaremos los siguientes servicios en caso de necesitarlos

2.1. Gastos de comunicación



Lo que Su Póliza no cubre



Información Importante

Debe consultar también las [Exclusiones Generales](#) que se refieren a todas las garantías y módulos de la [Póliza](#).



Trámites en caso de Siniestro

Qué se debe hacer antes de la solicitud de asistencia y durante la misma:

Se deben seguir las indicaciones que hagamos y facilitarnos la información que solicitemos.

AYUDA 24 HORAS



900 299 219 (desde España)

+34 91 514 99 60 (desde el extranjero)

Indíquenos el número de Su Póliza, nombre y apellidos, lugar donde se encuentra y teléfono de contacto. Infórmenos de la situación en que se encuentra y del tipo de asistencia que necesita.



Documentación que se nos debe facilitar:

- Copia de la factura de los gastos y el justificante del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario.
- Cualquier documento que Le solicitemos para poder gestionar el caso.





2. SERVICIOS DE AYUDA EN VIAJE

Contenido de las coberturas



2.1. Gastos de comunicación

Le pagaremos hasta el límite correspondiente a la modalidad contratada por los gastos que Usted tenga para ponerse en contacto con nosotros cuando necesite asistencia. Estos gastos son los relativos a llamadas telefónicas, faxes o trámites similares.

Para que podamos pagarle estos gastos Usted Nos tiene que enviar copia de las facturas y el justificante de pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario. En las facturas o justificantes debe constar el detalle.

MÓDULO DE CONTRATACIÓN OPCIONAL



A. REGRESO POR DEFUNCIÓN DE UN FAMILIAR DIRECTO

20



A. REGRESO POR DEFUNCIÓN DE FAMILAR DIRECTO

Puede ampliar Su Póliza con la contratación de esta cobertura opcional.

 Información Importante

Si Usted actúa de forma contraria a las instrucciones que Le demos, los gastos que se originen por dicho incumplimiento serán a Su cargo.

 Aclaración Importante

No tendrá derecho a esta cobertura si no ha contratado esta opción en Su Póliza.
Debe consultar Sus Condiciones Particulares para ver si ha contratado esta opción.

**Lo que cubre Su Póliza**

Si un Familiar Directo Suyo fallece en Su País de Pasaporte, organizaremos y pagaremos el viaje ida y vuelta para que Usted pueda ir a Su País de Pasaporte.

¿Cómo Le vamos a trasladar?

El viaje se realizará en:

- avión de línea regular (clase turista),
- tren y/o
- cualquier otro medio de transporte y/o de conexión que consideremos adecuado en cada caso.

¿Cuándo Le ayudamos?

Pagaremos Su traslado solo si el viaje se realiza en los 7 días siguientes al fallecimiento.

Organizaremos el viaje según Nuestro criterio y teniendo en cuenta la disponibilidad de transportes.

Solo pagaremos un viaje por este motivo por cada año del seguro.

**Lo que Su Póliza no cubre**
 Información Importante

Debe consultar las Exclusiones Generales que se refieren a todas las garantías y módulos de la Póliza.



A. REGRESO POR DEFUNCIÓN DE FAMILAR DIRECTO

Trámites en caso de Siniestro

Qué debe hacer antes de Su solicitud de asistencia y durante la misma:

Debe comunicarnos el suceso en un plazo máximo de 7 días desde el momento en que lo conoció. Si no lo hace así, podremos reclamar los daños y perjuicios que se produzcan por no habernos informado.

Daremos las instrucciones necesarias para que se Le preste el servicio solicitado.

ASISTENCIA 24 HORAS



900 299 219 (desde España)
+34 91 514 99 60 (desde el extranjero)

Indíquenos el número de Su Póliza, nombre y apellidos, lugar donde se encuentra y teléfono de contacto. Infórmenos de la situación en que se encuentra y del tipo de asistencia que necesita.



Documentación que debe facilitarnos:

- Certificado de defunción
- Documento oficial que justifique el parentesco.
- Copia de las facturas de los gastos y justificantes del pago. Nos reservamos el derecho a solicitar los originales si lo consideramos necesario.
- Cualquier documento que le solicitemos para poder gestionar Su caso.





Aviso Importante

No estará cubierto por esta Póliza si Usted viaja a un país, región o área a los que una autoridad gubernamental de Su país de residencia haya recomendado no viajar o solo viajar en caso indispensable.



Aclaración Importante

El objeto de esta Póliza es cubrir únicamente a las personas aseguradas.

A menos que quede incluido expresamente en la cobertura correspondiente, quedan excluidos de las garantías aseguradas los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivados de:

1. Hechos ocurridos con anterioridad al inicio de la Póliza.
2. Actos fraudulentos del Asegurado, Tomador y/o beneficiarios de la Póliza.
3. Enfermedades Graves que se manifiesten durante los 12 meses previos a la contratación de la Póliza, tanto si ya han sido diagnosticadas como si, por su sintomatología, ha comenzado su estudio .
4. Su suicidio, intento de suicidio o autolesiones.
5. Epidemias; Pandemias; enfermedades infecciosas de aparición repentina, a gran escala y propagación rápida en la población. Enfermedades provocadas por la población y/o contaminación atmosférica.
6. Rescate de personas en montaña, sima, mar o desierto.
7. Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, actos de Terrorismo, Sabotajes y Huelgas, estén o no declaradas oficialmente.
8. La transmutación del núcleo del átomo, así como de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas.
9. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general, los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.
10. Cualquier persona que no figure como Asegurado en la Póliza.
11. No cumplir con las leyes o normativas que estén vigentes en el momento en que ocurra el suceso.

PAGO DE LA PÓLIZA

Pago de la prima

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización de la póliza.

Será válido también el pago de la prima si Nos llega a través de un corredor o agente de seguros en nombre del Tomador.

En todo caso, si la prima no ha sido satisfecha antes de que se produzca el Siniestro, quedaríamos liberados de nuestras obligaciones.

IMPAGO DE LA PÓLIZA

Impago de la prima

En caso de impago de la prima, no comenzarán los efectos de la cobertura y podremos:

- exigir el pago;
- cancelar Su Póliza con efecto inmediato;
- negar el pago de cualquier Siniestro que Usted tenga pendiente;
- remitir los datos de Su Póliza a Nuestras agencias de cobro para que puedan recuperar el dinero en Nuestro nombre y registrar la deuda pendiente.

DERECHOS DE CANCELACIÓN

Nuestros derechos para cancelar la Póliza

Nos reservamos el derecho a cancelar Su Póliza en cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Si Usted hace una solicitud fraudulenta de asistencia, de indemnización o de pago de gastos.
2. Si Usted está implicado o lo ha estado en actividades delictivas o ilegales.
3. Si Su comportamiento hacia Nuestros empleados o prestatarios o el lenguaje que utiliza con ellos es amenazador u ofensivo.
4. Si Usted no paga la prima.
5. Si Usted actúa intencionadamente con falsedad.

En ninguno de los casos indicados reembolsaremos la prima.

Sus derechos para cancelar la Póliza

El Tomador puede solicitar la cancelación de la póliza antes de que entre en vigor.

Una vez que haya entrado en vigor, solo se permite la cancelación si:

- El seguro tiene una duración de más de 30 días y
- Si cancela en los 14 primeros días desde la fecha de inicio de la póliza.

Si solicita la cancelación de Su Póliza según se indica anteriormente, una vez que aceptemos Su solicitud, la Póliza quedará cancelada en la fecha en que Nos lo solicitó.

En este caso tiene derecho a que Le devolvamos la prima o la parte proporcional de la prima no consumida.

Queremos ofrecerle el mejor servicio. Pero, si no está satisfecho, ponemos a Su disposición un Servicio de Reclamaciones cuyo Reglamento puede consultar en la página web www.europ-assistance.es que cumple con la normativa de transparencia y protección del cliente.

Podrán presentar quejas los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores, en el apartado de "Defensa del Cliente" de la web, o escribiendo al Servicio de Reclamaciones:

SERVICIO DE RECLAMACIONES



reclamaciones@europ-assistance.es



EUROP ASSISTANCE
Servicio de Reclamaciones
Paseo de la Castellana 130 - 28046 MADRID



¿Qué tiene que indicar cuando contacte con Nosotros?

- Su nombre, dirección completa, número de teléfono y dirección de e-mail (si tiene una)
- El número de Su Póliza o de expediente
- El motivo de Su reclamación
- Copia de cualquier documento oportuno

¿Cómo atenderemos Su reclamación?

Nos comprometemos a

- Acusar recibo de Su reclamación lo antes posible;
- Hacer las averiguaciones necesarias;
- Resolver Su reclamación en el plazo legalmente previsto;
- Utilizar la información contenida en Su reclamación para mejorar Nuestros servicios.

¿Y si no queda satisfecho?

Si Usted no queda satisfecho con Nuestra respuesta final, puede dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Los datos de contacto son:

DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDO DE PENSIONES



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



DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDO DE PENSIONES
Paseo de la Castellana, 44
28046 MADRID



Legislación y jurisdicción

Usted como Asegurado y Nosotros como Asegurador nos sometemos a la legislación y jurisdicción española a los efectos de la presente Póliza.

Será juez competente para el reconocimiento de las acciones derivadas de la Póliza el de Su Domicilio Habitual (el del Asegurado).

Control

Nosotros, Europ Assistance, S.A., Sucursal en España, con domicilio en la Paseo de la Castellana, 130, 28046 Madrid, asume el riesgo contractualmente pactado; Europ Assistance está Autorizada y regulada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459 Paris Cedex 09, Francia, y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía de España, por lo que respecta a conductas de mercado.



¿QUIÉN ES EL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE SUS DATOS?

Europ Assistance, S.A., Sucursal en España (en adelante, la “Compañía Aseguradora”)
NIF: W-2504100-E
Domicilio: Paseo de la Castellana, 130, 28046 Madrid.

¿CON QUÉ FINALIDADES SE TRATARÁN SUS DATOS PERSONALES?

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

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

¿CUÁL ES LA LEGITIMACIÓN PARA EL TRATAMIENTO?

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

¿QUIÉNES SON LOS DESTINATARIOS DE SUS DATOS?

- Las empresas del Grupo de la Compañía Aseguradora, para gestionar la relación contractual que mantenemos con Usted.
- La entidad bancaria de la Compañía Aseguradora y las empresas de su Grupo y la entidad bancaria del titular de los datos para hacer efectiva la orden de domiciliación bancaria de acuerdo con la normativa vigente.
- Las entidades que actúan como mediador o distribuidor de seguros para la gestión de las pólizas de seguros por tal entidad tramitados.
- Los proveedores elegidos por la Compañía Aseguradora cuya intervención sea necesaria para la gestión de la asistencia cubiertos por la póliza.
- El SEPBLAC, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos legalmente establecidos.
- La Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, de acuerdo a las previsiones establecidas legalmente.

- La Administración tributaria con competencia en la materia para el cumplimiento de finalidades estrictamente legales y fiscales.
- Las Administraciones Públicas en relación con las competencias que tienen atribuidas.
- En el supuesto de seguros de cobertura de fallecimiento, el Registro General de Actos de Última Voluntad, gestionado por la Dirección General de los Registros y del Notariado, de conformidad con la normativa aplicable en la materia.

COMUNICACIONES COMERCIALES

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

TRATAMIENTO DE DATOS DE SALUD

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

TRATAMIENTO DE DATOS DE TERCEROS

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

¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CONSERVAREMOS LOS DATOS?

Los datos personales proporcionados se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que fueron recabados y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de la finalidad.

En este sentido, los criterios que Europ Assistance S.A, Sucursal en España utiliza para fijar los plazos de conservación de los datos son determinados de acuerdo con los requisitos establecidos en la legislación y normativas aplicables.

En particular, la legislación de Prevención de Blanqueo de Capitales y Financiación del Terrorismo en caso de ser aplicable- establece la obligación de conservar los datos durante un plazo de diez

años y la normativa mercantil establece un plazo de conservación de seis años desde la terminación del contrato celebrado entre las partes.

EJERCICIO DE DERECHOS

El usuario, en cualquier momento y de manera gratuita, puede escribir a la dirección señalada en el encabezado de esta Política de Privacidad o al siguiente email delegadoprotdatos@europ-assistance.es, adjuntando una fotocopia de su documento de identidad, para:

- Acceder a sus datos personales y obtener confirmación acerca de si en Europ Assistance S.A, Sucursal en España, se están tratando datos personales del usuario.
- Rectificar los datos inexactos o incompletos.
- Solicitar la supresión de sus datos personales cuando los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos, u oponerse al tratamiento.
- Obtener de Europ Assistance S.A, Sucursal en España, la limitación del tratamiento de los datos en los supuestos previstos en la normativa.
- Solicitar la portabilidad de sus datos.
- Revocar, en su caso, el consentimiento prestado.
- Obtener intervención humana, expresar su punto de vista e impugnar decisiones individuales automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, que produzcan efectos jurídicos en él o le afecten significativamente.

Puede también interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, en caso de que considere que no se han respetado sus derechos reconocidos por la normativa de protección de datos, situada en la calle Jorge Juan 6, 28001, Madrid.

Para su ejercicio, el interesado podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos (DPO):

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES



delegadoprotdatos@europ-assistance.es



EUROP ASSISTANCE

Att.: Delegado de Protección de Datos
Paseo de la Castellana, 130 - 28046 MADRID



REPATRIACIÓN

RIESGOS CUBIERTOS

SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA

1. ASISTENCIA MÉDICA

1.1.	Traslado de restos mortales	Incluido
	- Si no lo organizamos <u>Nosotros</u>	6.000 €
	- Traslado desde aeropuerto internacional hasta localidad inhumación	1.500 €
	- Límite conjunto para traslado en España y Servicio de sepelio	3.000 €
1.2.	Acompañante de restos mortales (máximo 10 días)	100 €/día
	- Una persona para acompañar desde <u>País de Pasaporte</u>	
	o	
	- Dos personas para acompañar desde España	
1.3.	Servicio de sepelio	
	- Límite conjunto para traslado en España y Servicio de sepelio	3.000 €

2. SERVICIOS DE AYUDA EN VIAJE

2.1.	Gastos de comunicación	Incluido
------	------------------------	----------

A. REGRESO POR FALLECIMIENTO DE FAMILIAR DIRECTO

RIESGOS CUBIERTOS	SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA
A.1. Regreso por fallecimiento de Familiar Directo	Incluido
	Máximo un viaje por anualidad del seguro

ASISTENCIA

Consideramos COVID-19 como cualquier otra enfermedad. Por tanto, nuestras coberturas de Asistencia incluyen COVID-19 como una enfermedad más.

Sin embargo, excluimos las consecuencias de la restricción de movimientos como resultado de la pandemia de Covid (Confinamientos, cierre de fronteras, estado de emergencia, cuarentenas generalizadas, etc).

El importe máximo de los gastos que pagamos en cada caso es el indicado en las garantías afectadas de la modalidad contratada.

Lo que cubre Su Póliza

Aclaración Importante

Tendrá derecho a las coberturas indicadas, siempre y cuando estén contempladas en la póliza que Usted ha contratado. Es posible que algunas de las garantías descritas aquí debajo no estén incluidas en Su póliza, y por tanto, no tendrá derecho a ellas. Por favor, lea atentamente Su póliza.

- Asistencia médica / hospitalaria si Usted enferma por COVID-19
- Prueba diagnóstica (PCR) para confirmar contagio por COVID-19 si:
 - Usted presenta síntomas
 - Usted no presenta síntomas, pero se lo exigen en un hospital o centro médico para tratarle por otra enfermedad o por un accidente
- Traslado de regreso a Su domicilio si Usted no puede regresar por los medios previstos porque ha estado enfermo por COVID-19
- Traslado de restos mortales si Usted fallece por COVID-19. Siempre que no haya impedimentos legales, gubernamentales o por medidas sanitarias.
- Prolongación de estancia en hotel / alojamiento si Usted está enfermo, pero no necesita hospitalización.
La estancia en hotel debe ser prescrita por un médico.
- Regreso anticipado si un Familiar Directo Suyo:
 - Fallece por COVID-19 o
 - Está hospitalizado por COVID-19

Lo que Su Póliza no cubre

- Traslado de regreso a Su Domicilio Habitual si Usted no está enfermo, pero no puede regresar por los medios previstos por la situación de pandemia (cierre de fronteras o de aeropuertos, cancelación de vuelos, por ejemplo).
- Prolongación de estancia en hotel si Usted no está enfermo, aunque las autoridades hayan ordenado estar confinados o hayan restringido la movilidad.
- Regreso anticipado si un Familiar Directo Suyo está enfermo por COVID-19 de forma asintomática o con un proceso de la enfermedad que no necesita hospitalización.
- Coste de prueba diagnóstica (PCR):
 - si Usted no presenta síntomas,
 - si no se lo exigen para poder tratarle por cualquier otra enfermedad o por un accidente, o
 - si las autoridades del país donde se encuentre se lo piden después de que Usted haya pasado la Cuarentena por COVID-19 o se haya recuperado de la enfermedad.
- El resort / hotel donde está alojado es puesto en Cuarentena al completo.



EUROP ASSISTANCE S.A., Sucursal en España
Paseo de la Castellana, 130. 28046 Madrid

W-2504100-E - Inscripción 1ª en Registro Mercantil de Madrid el 18-12-2019.
Hoja M-709205. Folio 153. Tomo 39930. Libro de Sociedades