



Datos de la Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales. S.A. de Seguros y Reaseguros. Ins. en el R.M. de Baleares al Folio 63, Tomo 2325, Hoja PM-61041, Ins. 2ª. CIF A-60917978.
Domicilio social: C/Monseñor Palmer, 1-07014 Palma de Mallorca, (Illes Balears)
Clave de la entidad: C0723

Nombre del producto

Asistencia en Viaje

Tipo de seguro

Modalidades

Con las posibles opciones de contratación. Varían las sumas aseguradas.

1. **Axa Viaje:** Repatriación de heridos o enfermos + Repatriación de fallecidos + Gastos de curación + Prolongación de estancia en hotel + Gastos de acompañantes + Desplazamiento / Estancia acompañante + Regreso anticipado + Servicios complementarios + Demora equipajes + Robo o extravío de equipajes + Deterioro de equipajes + Indemnización por muerte + Indemnización por invalidez + Responsabilidad Civil
2. **Compact Viaje:** Repatriación de heridos o enfermos + Repatriación de fallecidos + Gastos de curación + Prolongación de estancia en hotel + Gastos de acompañantes + Desplazamiento / Estancia acompañante + Regreso anticipado + Servicios complementarios + Demora equipajes + Robo o extravío de equipajes + Deterioro de equipajes + Indemnización por muerte + Indemnización por invalidez + Responsabilidad Civil

En ambas modalidades se pueden contratar opcionalmente los Gastos de Anulación.

Información básica, previa para la suscripción del seguro.

Descripción del riesgo y suma asegurada:

Para confeccionar la prima del seguro de Asistencia en Viaje, se tiene en cuenta lo siguiente:

- Modalidad de seguro
- Origen/Destino del viaje
- Duración del viaje
- Número de asegurados
- Si es una unidad familiar
- Si planean esquiar
- Si participan en un crucero
- **Prima:** Precio del seguro, incluidos recargos, tasas e impuestos legales repercutibles.
- **Actualización de la prima:** Se aplicarán las tarifas en vigor en el momento de la emisión del recibo.

Necesidad de actualización

Variaciones en el riesgo y en los valores asegurados: En el curso de la vigencia de la cobertura, el Asegurado debe comunicar a la Entidad Aseguradora cualquier variación que se produzca en cuanto a la naturaleza y descripción del riesgo que pueda influir en su valoración, es decir cualquier cambio de lo reflejado en la Póliza, en el cuestionario o cualquier otro documento firmado por quien contrató el seguro.

Descripción de las garantías (coberturas y exclusiones) y opciones ofrecidas.

Qué le cubre:

TABLA RESUMEN DE LÍMITES	Compact Viaje	Axa Viaje
Repatriación de heridos o enfermos	Incluida	Incluida
Repatriación de fallecidos	Incluida	Incluida
Gastos de curación	6.000 €	12.000 €
Prolongación de estancia en hotel	60 €	90 €
Gastos de acompañantes	Incluidos	Incluidos
Desplazamiento/Estancia acompañante	60 €	90 €
Regreso anticipado	Incluido	Incluido
Servicios complementarios	Incluidos	Incluidos
Demora de equipajes	150 €	150 €
Robo o extravío de equipajes	300 €	600 €
Deterioro de equipajes	300 €	600 €
Indemnización por muerte	6.000 €	30.000 €



Indemnización por invalidez	6.000 €	30.000 €
Responsabilidad civil	6.000 €	30.000 €
Gastos de anulación	opcional	opcional

Descripción de las garantías (coberturas y exclusiones) y opciones ofrecidas.
(continuación)

Exclusiones específicas por garantías

Repatriación:

Se excluyen de esta garantía el pago de los gastos de inhumación, ceremonia y pompas fúnebres.

Coberturas de asistencia sanitaria:

No quedan incluidos dentro de las coberturas de asistencia sanitaria:

- El rescate de personas en mar, montaña o desierto.
- Las consecuencias de accidentes sufridos antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza, aunque las consecuencias de los mismos persistan, se manifiesten o determinen durante la vigencia de ésta.
- La renuncia, el retraso o adelanto voluntario por parte del asegurado del traslado sanitario propuesto por AXA y acordado por su equipo médico.
- Las enfermedades ya existentes, con riesgo de agravación súbita y conocidas por el asegurado en el momento de iniciar el viaje, las enfermedades mentales y los estados patológicos conocidos por el asegurado susceptibles de empeoramiento en caso de viaje, enfermedades infecciosas (neumonía atípica), revisiones médicas de carácter preventivo (chequeos), curas termales, cirugía estética, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica. Asimismo, queda excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente y siempre anterior al sexto mes.
- La participación en competiciones deportivas, como también la práctica de actividades de riesgo: boxeo, halterofilia, lucha, artes marciales, alpinismo, deslizamiento en trineo, inmersión con aparatos respiratorios y submarinismo, espeleología y esquí náutico con salto de trampolín; el esquí (salvo estipulación expresa en el apartado de Datos de la Póliza) y cualquier otro deporte de invierno; los deportes aéreos en general y los deportes de aventura como el rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares.
- Los gastos de curación por un importe inferior a 30 euros, así como los relativos a gafas, lentillas y a la adquisición, implantación-sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo.
- El traslado sanitario de heridos o enfermos cuyas afecciones o lesiones puedan ser tratadas "in situ".
En los gastos de acondicionamiento del cadáver, se excluyen los de inhumación, ceremonia y pompas fúnebres. Se incluye, no obstante, el coste del ataúd mínimo necesario para el traslado del fallecido.

Descripción de las garantías (coberturas y exclusiones) y opciones ofrecidas.
(continuación)

Prolongación de estancia en hotel:

Queda excluida la manutención del asegurado.

Muerte por accidente:

Quedan excluidas de esta cobertura:

- Las personas aquejadas de ceguera o fuerte miopía (más de 12 dioptrías), sordera completa, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, parálisis, epilepsia, enajenación mental, alcoholismo y las que hayan sufrido infartos de miocardio o cardiopatías vasculares y ataques de apoplejía o de "deliriums tremens".
- Las personas mayores de 70 años

Invalidez:

Quedan excluidas de esta cobertura:

- Las personas aquejadas de ceguera o fuerte miopía (más de 12 dioptrías), sordera completa, síndrome de inmunodeficiencia adquirida parálisis, epilepsia, enajenación mental, alcoholismo y las que hayan sufrido infartos de miocardio o cardiopatías vasculares y ataques de apoplejía o de "deliriums tremens".
- Las personas mayores de 70 años

Responsabilidad civil

No quedará cubierta por esta cobertura la Responsabilidad civil la directa o subsidiaria derivada de:

- El incumplimiento de obligaciones contractuales del asegurado.
- El ejercicio de cualquier actividad profesional, sindical, política o asociativa del asegurado.
- Las reclamaciones formuladas por transmisión de enfermedades infecciosas de las personas.
- La conducción de aeronaves, embarcaciones con motor o de longitud superior a 4 metros, así como de vehículos terrestres a motor, salvo lo previsto para los hijos menores del asegurado.
- Cualquier acción persistente que dadas sus características y circunstancias hubiera podido ser evitadas o reducida en sus efectos.
- Los daños causados durante la práctica de cualquier deporte de caza o tiro. No obstante, quedan incluidos los daños causados por disparo fortuito de armas de fuego poseídas lícitamente.
- Los daños a objetos confiados, por cualquier título, al asegurado.

**Descripción de las
garantías (coberturas
y exclusiones) y
opciones ofrecidas.**
(continuación)

Gastos de anulación

Exclusiones

- Quedan excluidas de esta garantía las personas mayores de 75 años.
- Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.
- Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días.

- Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días anteriores, tanto a la fecha de la reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- La falta o imposibilidad de vacunación.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificado de vacunación.
- Los actos dolosos, así como las lesiones auto intencionadas, el suicidio o el intento de suicidio.
- Las pandemias, epidemias o polución en el lugar de destino.
- Los desastres naturales en el lugar de destino, excepto que sea oficialmente declarado zona catastrófica.
- Las complicaciones en el embarazo posteriores a las 24 semanas de gestación.
- Las enfermedades ya existentes, con riesgo de agravación súbita y conocidas por el asegurado en el momento de contratar el seguro, las enfermedades mentales y los estados patológicos conocidos por el asegurado susceptibles de empeoramiento en caso de viaje.
- Viajes que tengan por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica.

Exclusiones generales

Las obligaciones del Asegurador derivadas de las coberturas de esta póliza, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.

Además de las limitaciones o exclusiones que puedan estar contenidas en cada una de las coberturas contratadas, con carácter general, quedan excluidos los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

- La falta de comunicación del siniestro a AXA, salvo los supuestos de imposibilidad material o fuerza mayor.
- Actos dolosos del tomador, asegurado o beneficiario
- Daños causados directa o indirectamente por guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares, actos de terrorismo, sabotajes y huelgas, estén o no declaradas oficialmente.
- La transmutación del núcleo del átomo, así como las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas de energía nuclear, agentes biológicos o químicos, radioactividad y sus consecuencias.
- Los terremotos, maremotos, inundaciones, erupciones volcánicas y en general los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza, así como cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o

acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.

- El consumo o ingestión de bebidas alcohólicas, estupefacientes, drogas o

medicamentos, salvo que estos últimos hubieren sido prescritos por facultativos.

- El suicidio, las enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio y las autolesiones resultantes de acto intencionado del asegurado.
- Las enfermedades y lesiones derivadas de acciones criminales del asegurado directa o indirectamente.
- La participación del asegurado en apuestas, desafíos o riñas.
- Epidemias:

Se entiende como tal la manifestación repentina, inesperada y a gran escala de una enfermedad infecciosa en un país que se propaga muy rápidamente y con gran virulencia dentro de ese país, siempre que la OMS haya recomendado cancelar viajes internacionales que no sean esenciales hasta o desde el área afectada, y en caso de virus de influenza siempre que la OMS declare al menos fase 5 de alerta de pandemia en su Plan Mundial para una Pandemia Influenza. La cuarentena para las personas afectadas debe ser declarada por el departamento de sanidad o autoridad competente del país afectado.

- Los accidentes laborales y las enfermedades profesionales ocurridos como consecuencia de la realización de profesiones de alto riesgo, así como las que impliquen alguna de las siguientes actividades:
- Trabajo en obras, andamios, alturas, pozos o muelles de carga. Esta exclusión no será de aplicación cuando el asegurado realice tareas comerciales, de supervisión o visitas, sin trabajos manuales.
- Utilización de maquinaria tipo prensa, corte, torno, sierra en obras o labores agrícolas
- Utilización de instrumentos de corte tipo cuchillos, machetes o cizallas.
- Manejo o manipulación de mercancías u objetos pesados o peligrosos.
- Manipulación de productos tóxicos, corrosivos, explosivos, inflamables o ácidos
- Trabajos en fuerzas armadas, en seguridad o equipos de salvamento
- Tripulación de pesqueros, cruceros y marina mercante
- Los relacionados con la minería
- Trabajos en plataformas o pozos petrolíferos
- Los accidentes que sobrevengan en la realización de cursos de formación, entrenamientos o pruebas/competiciones deportivas, danza o similares, tanto si son de carácter privado como público.
- El ejercicio por el asegurado de la actividad de piloto, alumno-piloto o miembro del personal de la tripulación de una aeronave, tanto civil como militar, salvo pacto expreso en contra.

- Los accidentes, enfermedades o lesiones derivados de la práctica profesional o como aficionado, de actividades peligrosas o de aventura, así como los deportes de alto riesgo: la lidia de reses bravas, escalada, espeleología, alpinismo, paracaidismo, esquí, ascensiones en globo, planeador, motoplaneador, aviones ultraligeros, ala delta y resto de actividades aéreas, puenting, parapente, inmersiones subacuáticas con aparatos de respiración autónoma a más de 20 metros de profundidad, navegación en aguas bravas, lucha, boxeo, artes marciales, polo, rugby, hockey, bobsleigh y pruebas de velocidad o resistencia con vehículos a motor, y actividades similares, salvo pacto expreso en contra.
- Exceder del límite de los capitales contratados. El límite está establecido para la totalidad de la duración de la póliza. En el caso de tratarse de pólizas anuales

renovables, el límite del capital asegurado se establecerá anual.

- Los cruceros marítimos, salvo estipulación expresa en el apartado de Datos de la póliza.

Riegos Extraordinarios:

Complementariamente a las garantías cubiertas por la entidad, por el Consorcio de Compensación de Seguros se indemnizarán los daños directos en las personas y en los bienes, así como la pérdida de beneficios como consecuencia de ellos, que estuvieren asegurados en la póliza, cuando sean consecuencia de los acontecimientos extraordinarios (terremotos, inundaciones, terrorismo tempestad ciclónica atípica, etc.) que nominativamente se enumeran en el Reglamento del Consorcio de Compensación de Seguros (R.D. 300/2004) y que se recogen en la cláusula que se incluye en la póliza.

El siniestro

Procedimiento para la declaración del siniestro: Se informará del procedimiento establecido por la entidad para la declaración de los siniestros (plazos, forma de realizarse y documentos a aportar).

Concurrencia de seguros: En el caso que el asegurado disponga de dos o más contratos cubriendo la misma garantía afectada por el siniestro, suscritos con distintas entidades aseguradoras, el asegurado deberá comunicar a cada asegurador la existencia de las pólizas restantes indicando el nombre de las entidades aseguradoras respectivas, por cuanto corresponderá a cada entidad indemnizarle el daño producido en la proporción a la propia suma asegurada (artº32 de la Ley de Contrato de Seguro).

Liquidación del siniestro al asegurado: Declarado el siniestro y finalizadas las investigaciones y peritaciones necesarias para determinar la existencia de cobertura y la valoración del daño, la entidad, en el menor plazo de tiempo posible, indemnizará los daños garantizados en la póliza suscrita. Cuando la naturaleza del daño lo permita y el asegurado lo acepte, la entidad podrá proceder a su reparación.

En cualquier caso, la entidad, dentro de los 40 días siguientes a la declaración del siniestro, efectuará el pago del importe mínimo conocido o iniciará la reparación, debiéndose efectuar la prestación total en el plazo máximo de tres meses, a contar desde la declaración del siniestro, excepto causa justificada no imputable a la entidad. En caso de incumplimiento, ésta abonará al asegurado los intereses de demora correspondientes sobre la indemnización, sin necesidad de reclamación judicial (arts. 18, 19 y 20 de la Ley de Contrato de Seguro).

La entidad comunicará al asegurado, por el medio acordado entre ambos, el importe de la indemnización. En el caso de que ésta se haya visto reducida, deberá explicar de forma clara al asegurado los motivos que sustentan su decisión. Con independencia de poder iniciar una reclamación a las instancias mencionadas en el punto 9, el asegurado

podrá designar un perito según lo establecido en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

Rechazo del siniestro al asegurado: En caso de rechazo del siniestro por la entidad, ésta comunicará al asegurado por el medio acordado entre ambos, los motivos y bases legales de su decisión, en un plazo no superior a tres meses desde la declaración del siniestro.

La respuesta de la entidad deberá contener las referencias necesarias para que el asegurado pueda comprobar que la resolución adoptada se ajusta al contrato firmado

por ambas partes. Con independencia de poder iniciar una reclamación a las instancias mencionadas en el punto 9, el asegurado podrá designar un perito según lo establecido en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

Condiciones, plazos y vencimientos de las Pólizas

Periodo de vigencia del seguro y la prima: La duración es temporal, salvo que se establezca lo contrario en la póliza.

Actualización de la tarifa, tal y como se recoge en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados (artículo 25).

Impuestos: En la prima del seguro quedan comprendidos el Impuesto sobre Primas de Seguros (IPS), la CLEA y el Consorcio de Compensación de Seguros.

La Causas más frecuente para la determinación de la prima en años sucesivos es:
El Comportamiento siniestral.

Instancias de reclamación.

Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES de la Entidad Aseguradora con dirección: Emilio Vargas 6, 28043, Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

En Cataluña, y en cumplimiento de lo dispuesto y en conformidad con la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

Una vez transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el SERVICIO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudir ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Podrá presentar su reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la dirección Paseo de la Castellana, 44 - 28046 -

Madrid o en <http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/>

b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.

c) Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.

d) Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

**Legislación aplicable y
Dirección general de
Seguros y Fondos de
Pensiones.**

Las normas legales aplicables al contrato se hallan recogidas básicamente en:

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

-Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

-Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

-Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

-Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.

-Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.

-Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.

-R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros

Cualquier otra norma que durante la vida de esta póliza pueda ser aplicable.

La Entidad Aseguradora está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que depende del Ministerio de Economía de España.