

Seguro de Asistencia en Viaje y anulación.

Hoja de información de producto de seguros



ARAG SE SUCURSAL EN ESPAÑA (DGSFP E0210)

Producto: Asistencia viaje a personas – Campamentos

Esta hoja de información es una breve descripción del seguro, por lo que no está completa. La información precontractual y contractual completa se facilitará en otros documentos tales como la solicitud de seguro o las condiciones generales y particulares de la póliza o certificado del seguro. Para estar completamente informado, lea atentamente todos los documentos que se le faciliten.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Consiste en las distintas prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero para el Asegurado que se desplace dentro del ámbito territorial contratado.



¿Qué se asegura?

Se amparan las siguientes garantías:

- ✓ Asistencia médica y sanitaria
- ✓ Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos
- ✓ Repatriación o transporte de los demás Asegurados
- ✓ Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización
- ✓ Convalecencia en hotel
- ✓ Repatriación o transporte del asegurado fallecido
- ✓ Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar
- ✓ Transmisión de mensaje urgente
- ✓ Robo y daños materiales al equipaje
- ✓ Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados
- ✓ Gastos de anulación de viaje
- ✓ Reembolso de vacaciones no disfrutadas

¿Cuál es la suma asegurada?

Existen diversas sumas aseguradas para cada una de las garantías contratadas cuyo detalle se recoge en el correspondiente condicionado general y particular de la póliza y certificado de seguro.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La cobertura finaliza cuando el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.
- ✗ La póliza deberá contratarse antes del inicio del viaje.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

No están cubiertos los siniestros, entre otros supuestos:

- ! Asegurador no asumirá obligación alguna en relación a las prestaciones que no le hayan sido solicitadas o efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor.
- ! Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.
- ! Las dolencias, enfermedades crónicas, congénitas y/o preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad o en el momento de la suscripción del seguro.
- ! La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.
- ! Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- ! Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.
- ! Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, y la práctica de actividades deportivas y/o de aventura no cubiertas expresamente.
- ! Los siniestros que se produzcan en aquellos países que, durante el viaje o desplazamiento del asegurado, se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente.
- ! Las lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier tipo de deporte.
- ! El rescate de personas en el desierto y/o mar.
- ! La utilización de avión sanitario salvo en Europa y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- ✓ Pagar la prima en las condiciones estipuladas en la póliza.
- ✓ Declarar a ARAG, antes de la formalización del contrato, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
- ✓ Comunicar durante la vigencia del contrato a ARAG la alteración de las circunstancias declaradas que agraven el riesgo.
- ✓ Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, el Asegurado deberá, indispensablemente, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por ARAG, indicando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono donde se encuentra, y tipo de asistencia que precise.
- ✓ Dar toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo.
- ✓



¿Cuándo y cómo tengo que hacer mis pagos?

El contratante del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato. Salvo pacto diferente el pago será único. En función del acuerdo con la compañía, el pago de la prima podrá realizarse mediante domiciliación bancaria, por transferencia o por tarjeta.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La duración temporal de la cobertura del seguro será de una anualidad no renovable, cuyas fechas vendrán especificadas en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Si en las Condiciones Generales se establece que el contrato se renueva cada año, usted podrá oponerse comunicándonoslo por escrito al menos un mes antes de la fecha de renovación.

Caso especial: Si usted ha contratado su seguro a distancia, puede anularlo durante los primeros 14 días enviándonos una comunicación escrita. Sin embargo, no podrá anularlo si es un seguro de viaje o equipaje y dura menos de un mes o si es cualquier otro tipo de seguro y dura menos de 14 días.



Conozca su seguro

ARAG Asistencia en viaje a personas - Campamentos



Condiciones generales

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

Definiciones que interesa conocer

Asegurador

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

Tomador del seguro

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

Asegurado

La persona física que, en defecto del TOMADOR, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Póliza

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

Prima

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

Familiares

Salvo que en alguna cláusula o apartado de estas Condiciones Generales se establezca otra cosa distinta, tendrán la condición de familiares del Asegurado el cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, sus padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos, padrastros, hijastros, hermanastros, suegros, cuñados, yernos o nueras.

Índice

1. ¿Cuál es el Objeto del seguro?
2. ¿A quién se asegura por esta póliza?
3. ¿Cuál es la validez temporal del seguro?
4. ¿Cuál es el ámbito territorial del seguro?
5. ¿Cuándo se abonan las primas?
6. ¿Cómo se formaliza el seguro y qué información es necesaria sobre el riesgo?
7. ¿Qué garantiza el seguro?
8. ¿Qué siniestros no están cubiertos?
9. ¿Cuáles son los límites del seguro?
10. ¿Cuándo y dónde debe declararse el siniestro?
11. ¿Cómo se tramita un siniestro?
12. ¿Existe subrogación?
13. ¿Cuándo prescriben las acciones derivadas del seguro?
14. Quejas y reclamaciones

1. ¿Cuál es el Objeto del seguro

Por el presente contrato de seguro de Asistencia en Viaje, el Asegurado que se desplace, dentro del ámbito territorial cubierto, tendrá derecho a las distintas prestaciones asistenciales detalladas en el artículo relativo a las garantías.

Se entienden comprendidas dentro del ámbito de cobertura de la presente póliza las siguientes actividades, siempre que no se realicen con carácter profesional y/o de competición:

Atletismo, actividades en gimnasio, actividades rancheras (capeas, etc.), baloncesto, barcos a motor (con conductor), paseos en bicicleta, canoa, curling, deportes de tiro / caza menor, excursiones organizadas en globo, excursionismo en general, footing, fútbol, golf, hidropedales, juegos de pelota, juegos de playa y otras actividades de playa y campamento, karts, kayak, motos acuáticas, motos de nieve, natación, navegación a vela, orientación, paddle surf, pádel, paintball, paseo turístico en helicóptero, patinaje, pesca, piragüismo, puente tibetano, raquetas de nieve, rocódromo, rutas en 4x4, segway, senderismo, snorkle, surf y windsurf, tenis, tirolina, trekking por debajo de 3.000 metros de altitud, trineo en estaciones de esquí, trineo con perros (mushing), turismo ecuestre, safari fotográfico.

En cualquier caso, queda excluida del ámbito de cobertura del presente seguro la práctica profesional de cualquier actividad deportiva y/o de aventura y la participación en competiciones deportivas, oficiales o privadas, entrenamientos, pruebas y apuestas. Se entenderá por “competición” toda ocasión en que la actividad deportiva se realice en el marco de un acto u evento cuya organización corra a cargo de un tercero distinto del Tomador y/o del Asegurado. A efectos de esta póliza.

2. ¿A quién se asegura por esta póliza?

Se ampara por esta póliza colectiva la persona física identificada en las Condiciones Particulares o Certificados de Seguro que se desplace por motivo de la realización de campamentos de ocio o estudio.

3. ¿Cuál es la validez temporal del seguro?

La póliza deberá contratarse antes del inicio del viaje.

Alguna de sus garantías puede, adicionalmente, establecer plazos específicos para su contratación. En el caso de contratación de la garantía de Gastos del Anulación de Viaje, la misma deberá hacerse en el momento de confirmación de la reserva del viaje o, como máximo, en los 10 días siguientes.

La duración temporal de la cobertura del seguro será la especificada en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.

4. ¿Cuál es el ámbito territorial del seguro?

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España.

5. ¿Cuándo se abonan las primas?

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato.

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

En caso de impago de la primera prima o de la prima única no comenzarán los efectos de la cobertura y

ARAG podrá resolver o exigir el pago de la prima pactada.

El impago de las primas siguientes producirá, una vez transcurrido un mes de su vencimiento, la suspensión de las garantías de la póliza. **En todo caso, la cobertura tomará efecto a las 24 horas del día en que el Asegurado pague la prima.**

El Asegurador puede reclamar el pago de la prima siguiente pendiente en el plazo de seis meses, a contar desde la fecha de su vencimiento

6. ¿Cómo se formaliza el seguro y qué información es necesaria sobre el riesgo?

Los datos que el Tomador haya facilitado en la solicitud del seguro constituyen la base de este contrato.

Si el contenido de la presente póliza difiere de la solicitud de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador podrá reclamar a ARAG en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido este plazo sin efectuarse la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

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

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

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado debe comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario al que se hace mención en este artículo que agraven s el

riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato, no lo habría concluido o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

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

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

7. ¿Qué garantiza el seguro?

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 10, ¿Cuándo y cómo debe declararse el siniestro?, ARAG garantiza la prestación de las coberturas.

Las garantías de posible contratación se relacionan en los artículos siguientes y **las efectivamente contratadas se indicarán en las Condiciones Particulares de la póliza o Certificado de Seguro.**

7.1 Asistencia médica y sanitaria

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

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

- a) Atención por equipos médicos de emergencia.
- b) Exámenes médicos complementarios.

c) Hospitalizaciones, tratamientos médicos e intervenciones quirúrgicas.

d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización. **Se excluye de esta cobertura el pago sucesivo de aquellos medicamentos o gastos farmacéuticos que se deriven de cualquier proceso que tenga un carácter crónico.**

e) La atención médica se podrá prestar mediante consulta vía telefónica (telemedicina) si así lo acepta el asegurado. **Estas consultas se facilitarán únicamente cuando el equipo médico del Asegurador, tras pasar por el proceso de triaje, valore que la gravedad de la patología lo permite.**

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

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

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

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

las obligaciones del Asegurador respecto al pago de los servicios amparados por la presente garantía.

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

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

7.2. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

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

a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.

b) El control por parte de su Equipo Médico, en contacto con el médico que atiende al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.

c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

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

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

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

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.3 Repatriación o transporte de los demás Asegurados

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

En el supuesto de que las personas a las que hace referencia el párrafo anterior no tengan su residencia habitual en España, se les repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.4 Desplazamiento de un familiar o acompañante en caso de hospitalización

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

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

7.5 Convalecencia en hotel

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, ARAG tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta el**

límite indicado en las Condiciones Particulares del presente contrato o Certificado de Seguro.

7.6. Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

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

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

En el supuesto de que el Asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

7.7. Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

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

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

7.8. Transmisión de mensajes urgentes

ARAG se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

7.9. Robo y daños materiales al equipaje

Se garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo. Asimismo, ARAG garantiza una indemnización por la pérdida total o parcial del equipaje debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, **hasta el límite indicado en**

las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.

Las cámaras y complementos de fotografía, radiofonía, de registro de sonido o de la imagen, equipos electrónicos, así como sus accesorios, quedan comprendidos hasta el 50% de la suma asegurada sobre el conjunto del equipaje.

Esta indemnización será siempre en exceso de las percibidas de la compañía de transporte y con carácter complementario, debiendo presentarse, para proceder al cobro de la misma, el justificante de haber percibido la indemnización correspondiente de la empresa transportista, así como la relación detallada del equipaje y su valor estimado.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como las joyas, el dinero, documentos, y objetos de valor, así como el material deportivo e informático.

A los efectos de la citada exclusión, se entenderá por:

- **Joyas: conjunto de objetos de oro, platino, perlas o piedras preciosas.**
- **Objetos de valor: el conjunto de objetos de plata, cuadros y obras de arte, todo tipo de colecciones, y peletería fina.**

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes.

7.10. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, ARAG arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al Asegurado de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

7.11. Gastos de anulación de viaje

Siempre que el contrato de seguro sea suscrito en el momento de la confirmación de la reserva o en los 10 días siguientes a ésta y haya sido contratada la garantía de Gastos de anulación de viaje, ARAG garantizará hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza o Certificado de Seguro, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, el reembolso de los gastos por anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia, o de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de este y por una de la causas, detalladas en este apartado, sobrevenidas después de la suscripción y validez del seguro.

Causas sobrevenidas de anulación:

1. Debido al fallecimiento o a la hospitalización, como mínimo de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave del Asegurado, o de alguno de sus familiares, según se establecen en la definición del Condicionado General de la póliza.

En relación con el Asegurado, por Enfermedad Grave se entiende una alteración de la salud que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, dentro de los 7 días previos al viaje o que, a juicio del equipo médico de la Compañía, medicamente imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Por Accidente Grave se entiende un daño corporal, no intencionado por parte de la víctima, proveniente de la acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un profesional médico, imposibilite el inicio del viaje del Asegurado en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas del Asegurado, se entenderá como grave cuando implique hospitalización mínima de una noche o necesidad de guardar cama por un periodo de al menos 3 días, en ambos casos siempre que sea dentro de

los 7 días previos a la iniciación del viaje o conlleva riesgo de muerte inminente.

2. Debido a la llamada para intervención quirúrgica del Asegurado, cónyuge o familiar de primer grado, así como de pruebas médicas previas a dicha intervención. (Incluye trasplante de órganos como receptor o donante).

3. Suspensión de asignaturas por parte del Asegurado que le impidan obligatoriamente el comienzo del Campamento en:

a) Caso que el asegurado suspenda asignaturas y las fechas del campamento coincidan con las fechas de recuperación de las asignaturas o antes.

b) Caso de suspensión de 4 o más asignaturas.

No se considerará como suspensión el no presentarse a un examen.

4. Concesión al Asegurado de becas oficiales por parte de Organismos Públicos, para cursar estudios o realizar campamento que le impidan acudir al campamento por coincidir las fechas en que se tengan que llevar a cabo dichos cursos o campamentos.

Exclusiones específicas de la garantía de gastos de anulación de viaje:

Además de lo indicado en el Artículo 8 ¿Qué siniestros no están cubiertos? de las presentes Condiciones Generales del seguro, no se garantizan las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

a) **Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.**

b) **Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.**

c) **Las dolencias o enfermedades crónicas y/o preexistentes, así como sus consecuencias, que hubieran sido tratadas o hubieran tenido 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.**

d) **La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.**

e) **Epidemias, polución y catástrofes naturales en el país de destino del viaje.**

f) **Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.**

g) **La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.**

h) **Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.**

7.12. Reembolso de vacaciones no disfrutadas

ARAG garantiza hasta el límite indicado en las Condiciones particulares de la póliza o Certificado de Seguro, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, una cantidad por día de vacaciones no disfrutadas. Esta cantidad se obtendrá dividiendo el precio total del viaje, si es de importe inferior al capital garantizado, o el capital garantizado en caso de ser superior, entre el número de días previstos para el viaje, y se indemnizará multiplicando por el número de días de vacaciones no disfrutadas, previa justificación del costo de las vacaciones.

Esta garantía será exclusivamente de aplicación cuando el Asegurado se viera en la obligación de

interrumpir anticipadamente sus vacaciones por cualquiera de las causas mencionadas en la garantía de “Gastos de Anulación de Viaje” y sujeta también a sus exclusiones específicas, sucedidas con posterioridad al inicio del viaje y no conocidas previamente por el Asegurado.

8. ¿Qué siniestros no están cubiertos?

No se garantizan los siniestros que tengan su origen en:

a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.

b) Las dolencias, enfermedades crónicas, congénitas y/o preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad o en el momento de la suscripción del seguro.

c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.

d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.

e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.

f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, y la práctica de actividades deportivas y/o de aventura no cubiertas expresamente.

g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes

naturales, guerra, declarada o no, motines, movimientos populares, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas. Así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

h) Los siniestros que se produzcan en aquellos países que, durante el viaje o desplazamiento del asegurado, se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente. Estas zonas podrán identificarse cuando el Ministerio de Asuntos Exteriores tenga emitida una recomendación de no viajar por cuestiones de seguridad.

i) Las lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier tipo de deporte.

j) El rescate de personas en el desierto y/o mar.

k) La utilización de avión sanitario salvo en Europa y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador.

9. ¿Cuáles son los límites del seguro?

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

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

10. ¿Cuándo y dónde debe declararse el siniestro?

Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, el Asegurado

deberá, indispensablemente, **comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por ARAG, indicando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar donde se encuentra, número de teléfono, y tipo de asistencia que precise.** Esta comunicación podrá hacerse a cobro revertido, en caso de imposibilidad el Asegurado podrá solicitar a la Aseguradora el reembolso del coste de las llamadas que realice a la Compañía, **siempre que esté debidamente documentado y justificado.**

11. ¿Cómo se tramita un siniestro?

Una vez declarado y aceptado el siniestro, ARAG prestará las garantías y asumirá el pago de los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

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

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

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, ARAG está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, ARAG abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro ARAG no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

12. ¿Existe subrogación?

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

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

13. ¿Cuándo prescriben las acciones derivadas del seguro?

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

14. Quejas y reclamaciones

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

En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente, o si ha transcurrido el plazo de un mes sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo



de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, Teléfono: 952
24 99 82, web: www.dgsfp.mineco.es).