

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

CONDICIONES GENERALES DE SCHENGEN "TOP"

El actual contrato contiene las Condiciones Generales del contrato de seguro celebrado entre el asegurador y el asegurado. Este determinará los servicios de asistencia que se proporcionan al asegurado en virtud del contrato.

1. Introducción

El presente contrato de seguro de viaje está redactado conforme a las disposiciones de la Decisión 2004/17/EG aprobada el 22 de diciembre de 2003 por el Consejo Europeo, por la que se modifica la parte V, punto 1.4, de las Instrucciones Consulares Comunes y la parte I, punto 4.1.2 del Manual Común, en relación con la inclusión del requisito de posesión de un seguro médico de viaje entre los documentos justificativos para la expedición de un visado de entrada uniforme, tal como aparece en el Diario Oficial de la Unión Europea del 9 de enero de 2004; en lo sucesivo, «la disposición».

2. Definiciones

Tomador: la persona física que ha suscrito el contrato de seguro.

Asegurado: la persona física que se nombra en la póliza y que tiene su residencia habitual y principal fuera del espacio Schengen o la Unión Europea.

Territorialidad: las garantías serán válidas para una estancia en el espacio Schengen o la Unión Europea.

Asegurador: Inter Partner Assistance nv, miembro del grupo AXA Assistance, con domicilio social en 1050 Bruselas, Louizalaan 166, compañía de seguros reconocida por el BNB con el número 0487, inscrita en el Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 0415.591.055, representada por **DE SOMBE B.V.B.A.**, correduría de seguros autorizada con el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster, Bélgica.

Eventualidades cubiertas: otorgan derecho a las prestaciones del seguro de viaje; son los sucesos que ocurran y que sean constatados por un médico durante el período asegurado:

- *un accidente:* un suceso repentino e inesperado, resultado de un acontecimiento externo que ocasiona una lesión física que requiera atención médica y/o tratamiento hospitalario. El daño deberá ser una consecuencia única y directa del accidente, independiente de la voluntad del asegurado.
- *una enfermedad:* un problema repentino, grave e inesperado de los órganos o las funciones del cuerpo debido a una causa distinta de un accidente y que requiere tratamiento médico y/o hospitalario. La enfermedad deberá ser independiente de la voluntad del asegurado.

Exención: la cantidad fijada a tanto alzado que queda a cargo del asegurado en caso de asunción de los gastos de una eventualidad cubierta.

Hospital: institución reconocida como tal por la normativa aplicable en uno de los Estados miembro obligados por la disposición y donde el asegurado está autorizado a entrar o permanecer.

Médico: persona que, en uno de los Estados miembro obligados por la disposición y donde el asegurado está autorizado a entrar o permanecer, está autorizada para ejercer la medicina de acuerdo con la normativa del país en el que trabaja principalmente.

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

Repatriación por razones médicas: regreso organizado por el asegurador con destino al país de la residencia principal y habitual del asegurado, víctima de una enfermedad o accidente, con el objetivo de recibir los necesarios cuidados que exige su estado de salud.

3. Duración de la póliza de seguro y periodo cubierto

Estarán cubiertas las eventualidades durante todo el periodo de estancia o tránsito del asegurado en el territorio de uno de los Estados miembro obligados por la disposición y donde el asegurado está autorizado a entrar o permanecer. La duración de la estancia o el tránsito finalizará al transcurrir el número de días de estancia o tránsito concedidos por el visado, a más tardar el día que caduque el visado a medianoche o, en su caso, en el momento en el que expire el número de entradas permitidas por el visado. Será responsabilidad del asegurado probar la fecha de llegada al territorio de uno o varios de los Estados miembro obligados por la disposición y donde el asegurado está autorizado a entrar o permanecer.

La póliza deberá ser suscrita por la duración real del viaje, con un mínimo de 10 días y un máximo de 90. Si todavía no se ha determinado la fecha de regreso (billete con vuelta abierta), la póliza deberá suscribirse durante el período total de vigencia del visado, con un máximo de 90 días seguidos.

Si se suscribe una póliza para un periodo de 364 días, la vigencia de la cobertura será de un máximo de 4 periodos de 90 días de estancia ininterrumpida. Después de cada período de cobertura durante un período de estancia de hasta 90 días, deberá abandonarse la zona de Schengen antes de poder iniciar un nuevo período de cobertura de un máximo de 90 días.

4. Prima

El tomador deberá pagar la prima, incluyendo impuestos y contribuciones, siempre en efectivo en el momento de la firma. La cobertura no dará comienzo hasta no haber pagado la prima. La prima será fija y se adquirirá para toda la duración del contrato. La prima no será reembolsable en ningún caso a menos que el asegurado presente prueba oficial de que el visado ha sido rechazado. En este caso, la devolución se realizará, siempre teniendo en cuenta los costes de transacción y los posibles costes de transferencia y cambio de divisa.

5. Prestaciones

Se financiarán, en el territorio de uno o varios de los Estados miembro obligados por la disposición y donde el asegurado está autorizado a entrar o permanecer, por un importe máximo de **100.000 €**, independientemente del número de contratos suscritos por el asegurado con el asegurador y el número de eventualidades cubiertas sucedidas durante el período asegurado, los costes y gastos procedentes de:

- i. La repatriación o traslado del asegurado de un hospital a otro de acuerdo con las siguientes disposiciones. Cualquier repatriación o traslado por razones médicas deberá ser aprobado previamente por el servicio médico del asegurador. A este respecto, no será suficiente únicamente el certificado médico redactado en el país extranjero por el médico que trate al asegurado. Una vez dado el visto bueno, el servicio médico del asegurador determinará la fecha, el medio de transporte y el posible acompañamiento médico. El asegurador organizará y pagará el transporte desde la institución en la que se encuentre el asegurado. El transporte se realizará de acuerdo con las decisiones tomadas por el servicio médico del asegurador y, en su caso, bajo constante supervisión

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

médica o paramédica, hasta la residencia habitual o principal del asegurado, o hasta un hospital cercano a este lugar de residencia en el que se reservará una plaza. Sólo el interés médico del asegurado y el cumplimiento de las disposiciones médicas aplicables serán considerados a la hora de determinar el transporte, el medio de transporte a utilizar y la elección del lugar de una posible hospitalización. La información facilitada por los médicos locales o el facultativo encargado del tratamiento ayudará al asegurador a tomar la decisión más adecuada. Para ello se acuerda expresamente que la decisión final a ejecutar la tomará el servicio médico del asegurador, a fin de evitar cualquier conflicto de autoridad médica. Sin embargo, en el caso de que el asegurado se niegue a aceptar la decisión que el asegurador considera más apropiada, el asegurador quedará expresamente exonerado de toda responsabilidad, en particular en caso de regreso del asegurado a su residencia por sus propios medios o de deterioro de su estado de salud.

ii. Los gastos médicos de emergencia y/o de hospitalización urgente del asegurado, víctima de una enfermedad o accidente, a saber:

- los honorarios médicos y quirúrgicos;
- la medicación prescrita por un médico;
- el cuidado dental;
- los gastos de fisioterapia, kinesioterapia y quiropraxis prescritos por un médico;
- los gastos de hospitalización: esta asunción de los gastos finalizará no obstante si el estado de salud del asegurado permite la repatriación y el asegurado se niega a dicha repatriación o la pospone por conveniencia personal;
- los costes del transporte en ambulancia, en camilla o en helicóptero, prescrito por un médico para un trayecto local.

Siempre se descontará una exención de **150 €** por siniestro y persona asegurada para los gastos descritos en el apartado ii.

iii. La repatriación en caso de fallecimiento del asegurado:

El asegurador abonará y organizará las gestiones pertinentes de acuerdo con la decisión unánime de los familiares más cercanos:

- ya sean los costes totales de transporte del cuerpo desde el lugar del fallecimiento en el extranjero hasta el cementerio en el país de residencia habitual o principal;
- o bien los costes del sepelio en el país extranjero hasta el importe máximo establecido en el contrato en caso de repatriación del fallecido.

Por otra parte, el asegurador abonará los costes del tratamiento post mortem, así como el precio del ataúd hasta un importe máximo de 1.500 €.

iv. La repatriación de los acompañantes del asegurado:

En caso de que el asegurador proceda a repatriar al asegurado a su país de origen, o en caso de que el asegurado falleciese en el país extranjero, el asegurador correrá con los gastos de transporte adicionales en relación con el viaje de vuelta al país de origen en tren (1ª clase) o en avión de línea (clase turista) de los familiares del asegurado y de los

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu - info@desombe.be - IBAN BE 48 6451 9408 6527

compañeros de viaje del asegurado que dependan de este y no puedan realizar por si solos el viaje de vuelta con los medios de transporte originalmente previstos.

v. La asistencia emocional durante la hospitalización:

En caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días, la compañía abonará:

- el viaje de ida y vuelta en tren (1ª clase) o en avión de línea (clase económica) a una persona designada por el asegurado para darle apoyo;
- los gastos de estancia (alojamiento y desayuno) de la persona designada hasta un importe máximo de 500 €.

vi. La repatriación de los niños menores de 16 años:

En caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días por enfermedad o accidente, el asegurador abonará:

- el viaje de ida y vuelta en tren (1ª clase) o en avión de línea (clase económica) a una persona designada por el asegurado para prestar asistencia a los menores que figuran en el contrato de seguro, con el fin de acompañarlos durante el regreso a su lugar de residencia si no pudiesen hacerlo ellos solos;
- los gastos de transporte del regreso de los niños asegurados;
- los gastos de estancia (alojamiento y desayuno) de la persona designada hasta un importe máximo de 500 €.

vii. La estancia prolongada por prescripción médica:

Si, en caso de enfermedad o accidente del asegurado, no puede iniciarse el viaje de vuelta en la fecha prevista debido a una estancia prolongada por prescripción médica, la compañía abonará los costes adicionales de transporte al país de origen en tren (1ª clase) o en avión de línea (clase económica) del asegurado y del compañero de viaje o pareja del asegurado. El asegurador abonará también los gastos de alojamiento adicionales (alojamiento y desayuno) del compañero de viaje o pareja del asegurado hasta un importe máximo de 500 €.

viii. La indemnización diaria por hospitalización:

En caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días por enfermedad o accidente, el asegurador abonará una cantidad de 50 € por día hasta un máximo de 500 €, y ello a partir del primer día.

ix. Los gastos de telecomunicaciones:

El asegurador asumirá los costes de las telecomunicaciones, hasta una cantidad máxima de 150 €, que el asegurado haya pagado para ponerse en contacto con el centro de asistencia (la primera llamada, así como las llamadas realizadas a petición del asegurador), siempre y cuando la primera llamada haya sido seguida por una prestación de asistencia cubierta por el contrato.

x. La transmisión de mensajes urgentes:

Si el asegurado hace uso de una de las garantías de asistencia previstas en la póliza y desea informar al respecto a la familia, el asegurador tomará las medidas necesarias a fin de transmitir este mensaje a los implicados. El asegurador no podrá responsabilizarse en ningún caso del

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

contenido del mensaje, que en cualquier caso estará sujeto a las leyes belgas e internacionales.

xi. El envío de medicamentos:

En caso de enfermedad, el asegurador proveerá al asegurado, después de consultar con el servicio médico, de los medicamentos imprescindibles prescritos por un médico.

Para ello el asegurador buscará estos medicamentos, o medicamentos similares, en el lugar donde se encuentra el asegurado. A tal fin, el asegurador organizará y abonará la visita a un médico que recetará los medicamentos.

Si los medicamentos no están disponibles donde se encuentra el asegurado, el asegurador proveerá al asegurado en el extranjero de los medicamentos imprescindibles prescritos por un médico que estén disponibles en Bélgica. El asegurador solo correrá con los gastos del envío de estos objetos y de la visita al médico. El precio de compra de estos artículos lo adelantará el asegurador, y el asegurado deberá devolvérselo en los dos meses siguientes a su entrega. Esta prestación estará sujeta a las leyes locales e internacionales.

xii. El robo de documentación de viaje:

En caso de producirse un robo de los documentos necesarios para el viaje (DNI y pasaporte), el asegurador abonará los costes para su reemplazo, siempre y cuando el asegurado haya cumplido todas las formalidades necesarias en el país en cuestión (declaración ante las autoridades competentes, policía, embajada, consulado, etc.).

En caso de robo de los billetes, el asegurador, a solicitud del asegurado, le proporcionará los billetes alternativos necesarios que le permitan regresar a su país de origen, siempre y cuando se abone previamente a la cuenta del asegurador el precio de dichos billetes.

xiii. Demora de equipaje facturado:

Si uno o varios de los bultos facturados a nombre del asegurado no llegan en el mismo avión que el asegurado a su llegada al país de primer destino dentro de la zona Schengen, el asegurador abonará 100 € por persona asegurada, siempre y cuando se hayan cumplido las siguientes obligaciones:

- en caso de retraso, solicitar la redacción inmediata de un formulario PIR (Property Irregularity Report) por parte de la compañía aérea en el que se confirme que uno o varios de los bultos no están en el mismo avión en el que viajaba el asegurado;
- entregar inmediatamente los siguientes documentos originales al asegurador: el mencionado informe, la tarjeta de embarque y el billete.

6. Asistencia en caso de daños: procedimiento a seguir

El asegurado deberá notificar inmediatamente el siniestro al centro de asistencia del asegurador, cumplir las instrucciones y remitir toda la información y/o documentos necesarios que se consideren útiles.

Puede comunicarse por teléfono con el centro de asistencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, llamando al + 32 (0)2 550 04 18.

Tenga preparados el mayor número de datos, como:

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

- su nombre;
- su número de expediente;
- su fecha de llegada;
- su dirección en el país en el que está;
- el número de teléfono a través del cual podemos comunicarnos con usted.

Para cada intervención o pago por parte del asegurador, el asegurado o el centro sanitario deberán solicitar la aprobación previa de la central de emergencias.

7. Exclusiones

Sin perjuicio del artículo 5, no estarán cubiertos por el seguro de viaje:

- i. el asegurado que haya realizado el viaje con el objetivo de obtener un diagnóstico y/o someterse a tratamiento médico;
- ii. las revisiones periódicas para control u observación, así como el coste de gafas, lentes de contacto y equipo médico y la compra o reparación de prótesis;
- iii. chequeos médicos y costes de métodos anticonceptivos;
- iv. medicina preventiva;
- v. curas, rehabilitación y estancias y tratamientos físicos y fisioterapéuticos;
- vi. tratamientos de estética y dietética, así como todos los gastos de diagnóstico y tratamientos no reconocidos oficialmente (homeopatía, acupuntura, etc.);
- vii. vacunas y vacunaciones;
- viii. repatriación por enfermedades o patologías leves que puedan ser tratadas en el lugar y que no impidan al asegurado continuar con su viaje o estancia;
- ix. estados depresivos y/o enfermedades mentales, excepto si es su primera manifestación;
- x. enfermedades existentes o conocidas por el asegurado antes del inicio del viaje, así como sus posibles consecuencias;
- xi. la recaída o agravamiento de una enfermedad o estado patológico iniciado antes del desplazamiento;
- xii. la atención facultativa o no urgente, incluso si esta fuese el resultado de una situación de urgencia;
- xiii. la repatriación para un trasplante de órgano;
- xiv. el diagnóstico, control y tratamiento de un embarazo, salvo en una complicación clara e imprevisible antes de las 28 semanas;
- xv. los partos y las interrupciones voluntarias del embarazo;
- xvi. enfermedades o accidentes resultantes del consumo de alcohol, drogas, estupefacientes o del abuso de medicamentos o de cualquier otra sustancia no recetada por un médico que afecte al comportamiento;
- xvii. estados resultantes de un intento de suicidio;

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

- xviii. enfermedad o accidente causado intencionalmente por el asegurado;
- xix. enfermedad o accidente resultante de una actividad ilegal (apuesta, delito, pelea, excepto en defensa propia así contemplada por la ley) o una actividad no autorizada;
- xx. los deportes de competición practicados a nivel profesional;
- xxi. un accidente sufrido durante una prueba motorizada en la que el asegurado esté implicado como participante o como asistente de un participante;
- xxii. atentados terroristas, levantamientos, revueltas, guerras civiles y todas las consecuencias de dichas exclusiones;
- xxiii. las prestaciones para las cuales no se solicitó el consentimiento previo del asegurador, a excepción de los gastos médicos urgentes y/o costos de una hospitalización de urgencia, en cuyo caso deberá presentarse la declaración tan pronto como sea posible;

8. Prescripción

Cualquier reclamación o daño procedente de este contrato prescribirá a los tres años a partir de la fecha del acontecimiento que dio origen a los mismos.

9. Subrogación

El asegurador se subrogará los derechos y reclamaciones del asegurado con respecto a terceros responsables, hasta el límite de la cuantía de su intervención.

El asegurador también se subrogará los derechos y reclamaciones del asegurado con respecto a cualquier otra compañía o institución que cubra los mismos riesgos que los garantizados por el presente contrato.

Por otra parte, el asegurador, dado el caso, podrá exigir el reembolso de sus prestaciones a la persona física o jurídica que se haga cargo del asegurado durante su estancia y de quien el asegurado se declara ahora fiador.

10. Tribunales competentes y derecho aplicable

El presente contrato de seguro se registrará por el Derecho belga.

Cualquier litigio relativo al presente contrato será de competencia exclusiva de los tribunales de Bruselas.

11. Protección de la vida privada

Los datos personales relativos al asegurado que se faciliten al asegurador en el marco de este contrato serán gestionados por DE SOMBE BVBA, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster, y por AXA Assistance (Inter Partner Assistance nv), Louizalaan 166/1, 1050 Bruselas, con vistas a la gestión de seguros, ficheros de clientes, marketing directo, estudios estadísticos y actuariales, lucha contra el fraude/blanqueo de dinero/financiación del terrorismo y gestión de litigios y disputas.

Los datos personales relacionados un asegurado pueden contener, entre otros, los datos relativos a su identidad, su domicilio, su estatuto personal, su cuenta bancaria y, en caso de asistencia médica, datos referentes a su salud.

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

Estos datos personales serán procesados conforme a la ley del 8 de diciembre de 1992 sobre protección de la vida privada en cuanto al procesamiento de datos personales y a su decisión de ejecución.

Las categorías de personas que tienen acceso a estos datos personales son los miembros del personal del responsable del procesamiento, de los prestadores de servicios y encargados del procesamiento a quienes apele y, dado el caso, de otras sociedades del grupo de las que forme parte el responsable.

Estos datos personales podrán ser transmitidos por AXA Assistance a los prestadores de servicios y encargados del procesamiento a quienes apele, tanto dentro como fuera del Espacio Económico Europeo, así como a las demás empresas del grupo al que pertenece AXA Assistance. Con el fin de ofrecer los servicios más adecuados, estos datos personales podrán ser asimismo comunicados a otras sociedades del grupo al cual pertenezca el responsable del procesamiento, tanto dentro como fuera del Espacio Económico Europeo.

En caso de cesión de datos personales, como se ha estipulado anteriormente, se tomarán medidas administrativas, técnicas y de seguridad y, dado el caso, se firmarán estipulaciones contractuales adaptadas con el tercero de que se trate para asegurar que esta cesión de datos se produzca de acuerdo con la normativa aplicable.

Todas las personas tendrán acceso a los datos que estén relacionados con ellas y que sean procesados, y podrán, dado el caso, corregir los datos incorrectos, así como hacer que se eliminen los datos procesados de forma ilegítima. Para ello, el asegurado podrá dirigir una solicitud por escrito, por correo postal o electrónico, a AXA Assistance, Servicio Jurídico – Data Privacy Officer, Louizalaan 166/1, 1050 Bruselas, legal.bnl@axa-assistance.com.

Todas las personas tendrán derecho a oponerse al mencionado procesamiento de los correspondientes datos personales relativos a ellas, previa petición y sin coste, en tanto en cuanto el procesamiento se realice con fines de marketing directo.

La Comisión para la Protección de la Vida Privada (Drukpersstraat 35, 1000 Bruselas) mantiene un registro público de los procesamientos automatizados de datos personales. Si el asegurado desea más información sobre la manera en que actúa el responsable del procesamiento de los datos, podrá consultar este registro.

12. Satisfacción del cliente

En caso de quejas con respecto a las prestaciones del seguro, el asegurado podrá dirigirse al Servicio de Calidad de AXA ASSISTANCE:

por correo electrónico : customer.care.bnl@axa-assistance.com
por correspondencia: AXA ASSISTANCE
Customer Care
Louizalaan 166 bus 1
1050 Bruselas

La queja será investigada lo antes posible por el Servicio de Calidad de AXA ASSISTANCE, dentro de los siguientes plazos:

en los 3 días laborables siguientes se producirá un acuse de recibo de la queja con una breve explicación sobre el curso ulterior del procedimiento, a no ser que se dé una respuesta justificada dentro del plazo de una semana;

en un plazo de 5 días se enviará una respuesta definitiva al asegurado, a excepción de las quejas complejas, las cuales serán procesadas en un plazo de un mes.

Si esto no es posible, al menos se analizará el problema y se justificará el incumplimiento de este plazo indicando, dentro del plazo de un mes, en cuánto tiempo se espera que haya una respuesta definitiva.

SCHENGEN INSURANCE

Un producto de De Sombe bvba, correduría de seguros autorizada bajo el código 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Bruselas, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu - info@desombe.be - IBAN BE 48 6451 9408 6527

Dado el caso, el asegurado podrá dirigirse al Defensor del Pueblo para Seguros (a través del correo normal: Square de Meeûs 35, 1000 Bruselas; por teléfono: 02 / 547 58 71; por fax: 02 / 547 59 75; por correo electrónico: info@ombudsman.as), sin que ello menoscabe la posibilidad del tomador de iniciar un procedimiento judicial. El Defensor del Pueblo para Seguros y su equipo investigan disputas relacionadas con los seguros entre el consumidor y el asegurador o el mediador de seguros.