

EUROP ASSISTANCE S.A., sociedad anónima francesa, regulada por el Código de seguros de Francia, con domicilio social en 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, Francia, inscrita en el Registro Mercantil de Nanterre (número 451 366 405), quien actúa a través de su sucursal en Irlanda (que opera como EUROP ASSISTANCE S.A., Sucursal en Irlanda) con sede principal en Eden Quay, 4-8, planta 4ª, Dublin 1, D01N5W8, Irlanda, inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda con el número 907089.

Declaración de que la información contractual y precontractual completa del producto se proporciona en otros documentos precontractuales y contractuales.

¿Qué es este tipo de seguro?

Esta póliza de seguro cubre los perjuicios económicos derivados de la cancelación, interrupción del viaje; asistencia médica, asistencia a la persona



¿Qué cubre el seguro?

- ✓ **Cancelación Covid-19** Puedes solicitar la cobertura de los gastos de cancelación de viaje o alojamiento cuando te ves obligado a cancelar el viaje que habías reservado por motivos de la COVID-19 si un certificado médico demuestra que
 - directamente tú, tus familiares con los que convives
 - o tu compañero de viaje habéis contraído el virus.
 Europ Assistance reembolsará la penalización aplicada contractualmente por el Operador Turístico:
 - a ti y siempre que estén asegurados e inscritos en la misma reserva: a tus familiares o a uno de sus compañeros de viaje.
 Europ Assistance reembolsa totalmente la sanción adeudada hasta el monto máximo previsto en el contrato con la Organización de viaje, que no podrá ser nunca superior a 3.000,00 euros por Asegurado y a 10.000,00 euros por reserva de viaje.
- ✓ **Cobertura asistencia en viaje:**
 1. Retorno Al Lugar De Residencia: Europ Assistance te ayudará a reservar los billetes necesarios para vuestro retorno a casa (si se dan las condiciones técnicas y prácticas para proceder). Por lo que respecta a los billetes de avión, se reconocerá siempre la clase económica
 2. Traslado Sanitario: Si tú, tus familiares, inscritos en la misma reserva de viaje o un posible compañero de viaje tenéis que ser trasladados al hospital público/clínica u otro destino puesto a disposición por las autoridades locales o en tu residencia, o en tu residencia, llama por teléfono a la Estructura Organizativa.
Europ Assistance reembolsa los costes del traslado hasta un máximo de 500,00 euros por persona asegurada y de 2.000,00 euros por Siniestro.
 3. Gastos Médicos durante el viaje :
 - CASO A) en caso de enfermedad imprevista o de accidente no relacionado con una epidemia/pandemia por COVID-19. (El monto máximo es de 5.000,00 euros por Asegurado)
 - CASO B) en caso de enfermedad atribuible a la epidemia/pandemia por COVID-19 declarada por certificados médicos con resultados positivos. (El monto máximo es de 5.000,00 euros por Asegurado)
- ✓ **Cobertura De Indemnización Por Hospitalización En Cuarentena:** Si te tienen que ingresar en Centro Hospitalario para un resultado positivo de los análisis de COVID-19 por un control efectuado durante el viaje, Europ Assistance te abonará una indemnización equivalente a un máximo de 150,00 euros al día durante un máximo de 15 días.
- ✓ **Cobertura Reembolso Cuota De Viaje:** en cas
 1. hospitalización por epidemia/pandemia por COVID-19;
 2. cuarentena forzada por COVID-19;
 3. orden/normas impuestas por los órganos de control de tu país de origen que te obligan a retornar con antelación a tu lugar de residencia;
 Europ Assistance te abonará el coste de los días restantes hasta completar tu viaje
- ✓ **Cobertura De Indemnización Por Hospitalización:** Si en un plazo de 15 días desde que retornaste de tu Viaje has sido hospitalizado por al menos 7 días consecutivos por COVID-19, Europ Assistance te abonará una indemnización de 1.000,00 euros por Asegurado/ siniestro



¿Qué no está asegurado?

- * **Con referencia a la anulación de viaje:**
Europ Assistance no reembolsará:
 - las tasas y los servicios portuarios/gestión de reservas,
 - los honorarios de agencia y las primas de seguros;
 - en caso de compra de billetes aéreos, las tasas aeroportuarias reembolsables por parte de la compañía aérea.
 - hurto, extravío, robo de los documentos de reconocimiento y/o de viaje;
 - quiebra de la Compañía o del Tour Operador/Agencia de Viajes/Costa Crociere S.p.A;
 - Cancelación por parte del Tour Operador/Agencia de Viajes/Costa Crociere S.p.A.
 - señal y/o anticipos de penalizaciones que no se justifiquen con la correspondiente factura;
 - epidemias y pandemias a excepción de la COVID-19;
- * **Con referencia a las garantías asistencia en viaje**
 - el incumplimiento de las órdenes/normas impuestas por los órganos de control/de los países de acogida o de los países de origen;
 - los eventos para los que debe intervenir directamente Costa Crociere S.p.A. en el respeto de las obligaciones que derivan de lo establecido en el código del turismo.
 - c- enfermedades que sean la expresión o consecuencia directa de situaciones patológicas crónicas o preexistentes al inicio del viaje, excepto por los empeoramientos imprevistos en el momento de la salida de enfermedades preexistentes;
- * **Con referencia a la cobertura de Indemnización Por Hospitalización En Cuarentena:**
Epidemias o Enfermedades infecciosas que aparezcan repentinamente y se propaguen con rapidez por la población, así como aquellas causadas por la polución y/o contaminación de la atmósfera; epidemias a excepción de la COVID-19;
- * **Con referencia a la cobertura de Reembolso Cuota De Viaje :**
Europ Assistance no deberá resarcir los daños: causados por la intervención de las autoridades del País en el que se presta la asistencia, consiguiendo a cualquier otra circunstancia fortuita y no previsible.
- * **Con referencia a la cobertura de Indemnización Por Hospitalización :**
epidemias y pandemias a excepción de la COVID-19;



Cuáles son las restricciones de la cobertura?

Exclusiones generales

Para todas las coberturas quedan excluidos los siniestros provocados por:
dolo;

- ! aluviones, inundaciones, erupciones volcánicas, terremotos, fenómenos atmosféricos con características de desastres naturales
- ! fenómenos de transmutación del núcleo del átomo, radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas;
- ! guerras, huelgas, revoluciones, disturbios o movimientos populares, saqueos, actos de terrorismo y de vandalismo.

Asimismo, quedan excluidas:

- ! las coberturas/prestaciones de cualquier tipo a consecuencia de las leyes o decretos ley emanados con motivo de la COVID-19



Dónde estoy cubierto?

El seguro proporciona una cobertura en los países incluidos en el Viaje reservado, excluyendo los siguientes países y territorios: Corea del Norte, Siria, Crimea, Venezuela, Irán.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Pagar la prima del seguro
- Proporcionar los documentos necesarios cuando realice una declaración de siniestro



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

La prima incluye los impuestos y tarifas vigentes aplicables a los contratos de seguro y su importe se comunicará al Asegurado antes de su Adhesión. El Asegurado debe pagar la prima a la Aseguradora en la fecha de Adhesión por todos los medios de pago aceptados al momento de la suscripción del contrato



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

Las coberturas tendrán vigencia a partir de la fecha de inicio del viaje hasta su finalización.
La duración máxima de la cobertura durante el período de vigencia del Seguro es de 60 días consecutivos

La Cobertura de CANCELACION DEL VIAJE POR COVID-19 entra en vigor desde las 24:00 del día de reserva del viaje hasta la fecha de inicio del Viaje. Por inicio del Viaje se entiende: el momento de la facturación en el aeropuerto o la entrada al muelle de Costa Cruceiros (Terminal Costa Crociere)



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Ud. tiene el derecho a retractarse de su adhesión si la misma ha sido efectuada mediante técnicas de venta a distancia (ex. Teléfono, e-mail o sitio internet) y si la adhesión tiene una duración superior a los 30 días, con efecto inmediato desde la notificación de la retractación. En dicho caso, Ud. puede retractarse en un plazo de 14 días, a contar desde la fecha de inicio de la adhesión.



Condiciones Generales COSTA RELAX COVID-19

Sumario

INFORMACIÓN DE CONTACTO	3
INTRODUCCIÓN	5
DEFINICIONES	5
CONDICIONES GENERALES - COSTA RELAX COVID-19	8
1. suscripción del contrato	8
2. duracion	8
3. duracion de las coberturas	9
4. ámbito geográfico	9
5. prima	9
6. liquidacion de una reclamacion	9
7. subrogacion	9
8. otros seguros	9
9. legislacion aplicable y jurisdiccion competent	9
10. prescription	10
11. cession	10
12. derecho de desistimiento	10
13. reclamos	10
14. procedimiento de quejas	11
CONDICIONES ESPECIALES - COSTA RELAX COVID-19	12
A - COBERTURA CANCELACIÓN COVID-19	12
B - COBERTURA ASISTENCIA EN VIAJE	13
C - COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN EN CUARENTENA	16
D - COBERTURA REEMBOLSO CUOTA DE VIAJE	16
E - COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN	17
CUADRO DE GARANTÍAS	20
PRIMA	21
PROTECCION DE DATOS DE CARACTER PERSONAL	22



Contact

ASISTENCIA MÉDICA

En caso de emergencia, puede contactarnos por teléfono al número siguiente :

(+34) 915 368 427

28020 Madrid, España

Tel: +34 9 1514 7847

Por correo electrónico a
complaints_eaib_es@roleurop.com

RECLAMOS

Si desea cursar una reclamación, diríjase a la siguiente página web::

www.roleurop.com/costa

Esta es la forma más fácil de contactarnos

También puede escribirnos a la siguiente dirección postal:



COSTA CRUCEROS- Europ Assistance – Departamento de Gestión de Pagos
P.O. BOX 36347 – 28020 MADRID
FAX (+34) 915149950
correo electrónico : claimscosta@roleurop.com

PREGUNTAS SOBRE SU POLIZA DE SEGURO

Si tiene preguntas sobre Su Póliza de seguro, puede contactarnos por teléfono al número siguiente :
+(34) 915 368 427 (opción 3)

DERECHO DE DESISTIMIENTO

El Tomador de la Póliza tendrá la facultad de resolver el contrato, si el mismo fue concluido por medios electrónicos (a través de una página web de Internet o por correo electrónico o de forma oral mediante venta telefónica) y la duración de la cobertura sea superior a un mes con efecto inmediato tras la notificación del desistimiento.

En este caso, dentro de un plazo de 14 días, puede dirigirse a

www.costacruzeros.es

Puede usar el siguiente modelo:

“Por la presente, Sr./Sra., [nombre y apellidos, dirección] renuncio a mi suscripción a la Póliza n.º XXXXX a la que me adherí el (fecha), aportando Certificado de Seguro XXXX, el (fecha). Firma”

PROCEDIMIENTO DE QUEJAS

Estamos comprometidos con ofrecerle un nivel excepcional de servicio y atención. Somos conscientes de que las cosas pueden salir mal y que en ocasiones quizá crea que no le hemos prestado el servicio que esperaba de Nosotros. Si esto ocurre, queremos que Nos lo cuente, para intentar corregir cualquier error. Si tiene alguna queja sobre cualquier cuestión relativa a Su seguro, en primer lugar, escriba a:



INTERNATIONAL COMPLAINTS
P. O. BOX 36009

PROTECCION DE DATOS DE CARACTER PERSONAL

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



Europ Assistance S.A Irish branch, DPO
4^{ème} étage, 4-8 Eden Quay, Dublin 1,
D01N5W8, Ireland

Correo electrónico:

EAGlobalDPO@europ-assistance.com



Estimado asegurado/a,

¡Muchas gracias por confiar en Europ Assistance S.A. !

Estamos agradecidos por el lugar que le da a Europe Assistance S.A.

Esperamos que este contrato satisfaga todas Sus necesidades.

Por lo tanto, por favor, lea la siguiente información y póngase en contacto con Nosotros si tiene alguna duda o consulta.

Introducción



Este contrato de seguro está suscrito por el Tomador de la Póliza que ha que contrate un crucero, vuelos y estancia, con Costa Crociere S.p.A. titular del interés asegurado que asume las obligaciones derivadas del contrato.

Este contrato de seguro no es obligatorio. La opción para la póliza COSTA RELAX Covid-19 IB2000280ESCO7 debe ejercerse en el momento de la reserva por todos los participantes inscritos en el mismo trámite.

Definiciones



ACCIDENTE

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

ASEGURADO / VD. / SU(S)

El Tomador de la Póliza que se ha adherido a la Póliza a través de Costa Crociere S.p.A. así como la(s) persona(s) que viajan con él, respecto de los cuales se ha pagado una prima específica.

A SEGURADORA / NOSOTROS

EUROP ASSISTANCE S.A., es una sociedad anónima francesa, regulada por el Código de seguros de Francia, con domicilio social en 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, Francia, con un capital social de 46 926 941 EUR, inscrita en el Registro Mercantil de Nanterre (número 451 366 405), quien actúa a través de su sucursal en Irlanda (que opera como EUROP ASSISTANCE S.A., Sucursal en Irlanda) con sede principal en Eden Quay, 4-8, planta 4ª, Dublin 1, D01N5W8, Irlanda, inscrita en el Registro Mercantil de Irlanda con el número 907089.

Europ Assistance S.A. (que opera como Europ Assistance S.A. Sucursal en Irlanda) está sometida en Francia a la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) domiciliada en 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia. Europ Assistance S.A. Sucursal en Irlanda desempeña su actividad en Irlanda conforme a lo establecido en el Código de Conducta para Compañías de Seguro publicado por el Banco Central de Irlanda.

CENTRO HOSPITALARIO

hospital público, clínica o sanatorio, ya sea privado o contratado por el Servicio Sanitario Nacional, regularmente autorizados a la asistencia médica y quirúrgica. **Quedan excluidos los establecimientos termales, las casas de convalecencia y de residencia, las clínicas con fines estéticos y dietéticos.**

CERTIFICADO DE SEGURO

Documento de confirmación por escrito o en formato electrónico entregado al Tomador de la Póliza para confirmar la Póliza.

COBERTURA

Cobertura de seguro que entra dentro de la definición de «Asistencia», para la que Europ Assistance procede directamente al reembolso del daño que has sufrido, siempre que se haya abonado debidamente la prima correspondiente.

COMPAÑERO DE VIAJE

Cualquier persona asegurada con la misma póliza distinta a un Asegurado que tenga una reserva y vaya a acompañarle en Su Viaje

COVID-19

Acrónimo del inglés COronaVirus Disease 19, la enfermedad provocada por el nuevo Coronavirus.



ENFERMEDAD

Toda alteración del estado de salud que no derive de daños corporales.

ENFERMEDAD CRONICA

Enfermedad preexistente en la fecha de inicio del viaje asegurado y que haya requerido en los últimos 12 meses estudios diagnósticos, hospitalización o tratamientos/terapias.

ENFERMEDAD IMPREVISTA

Enfermedad repentina aguda de la cual el Asegurado no tenía conocimiento y, por lo tanto, que no sea una manifestación, aunque fuera imprevista, de una enfermedad anterior conocida por el Asegurado y que haya surgido previamente al inicio del viaje.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE

Enfermedad que sea la manifestación o la consecuencia directa de situaciones patológicas crónicas o preexistentes a la duración del viaje asegurado.

EVENTO

El acaecimiento de un hecho dañino que determina uno o varios siniestros.

EXTRANJERO

Cualquier país distinto de Su País de Origen.

FAMILIAR

El cónyuge, hijos, padre, madre, hermanos, hermanas, hermanastro, hermanastra, abuelos, suegros, yernos, nueras, cuñados, tíos, primos, sobrinos y nietos del Asegurado, así como cualquier otra persona que conviva con él, siempre que se compruebe mediante los correspondientes certificados.

FECHA DE SALIDA

La fecha de inicio del Viaje especificada en la factura emitida al Tomador de la Póliza por el distribuidor autorizado.

FECHA DE LLEGADA

La fecha de finalización del Viaje especificada en la factura emitida al Tomador de la Póliza por el distribuidor autorizado

FRANQUICIA

La cantidad que deberá ser asumida por Usted.

GASTOS

MEDICOS/FARMACEUTICOS/HOSPITALARIOS

Se entienden los gastos de intervención quirúrgica (honorarios del cirujano principal, del segundo cirujano, de la ayuda, el asistente, el anestesista, derechos de quirófano y material de la intervención) y los gastos sanitarios (coste de la hospitalización, consulta médica especializada, medicamentos, análisis y pruebas diagnósticas).

HOGAR/ CASA

El lugar de residencia habitual del Asegurado en el país donde se suscriba la Póliza.

HOSPITALIZACION

El ingreso que implica pernoctar en un centro hospitalario.

INDEMNIZACION/REEMBOLSO

La suma que Europ Assistance te abona en caso de siniestro

MONTO MAXIMO/IMPORTE ASEGURADO

La suma máxima establecida en la Póliza, para la que Europ Assistance se compromete a prestar la Garantía o la Asistencia a tu favor por uno o varios siniestros que hayan tenido lugar durante el viaje

ORGANIZADOR DE VIAJES Costa Crociere S.p.A. Piazza Piccapietra, 48, 16121 Genova (GE) – Italia

PAÍS DE ORIGEN

País donde esté localizado Su Hogar.

PÓLIZA

El presente contrato de seguro.

El contrato de seguro está integrado por las presentes Condiciones Generales, las Condiciones Especiales y el Certificado de Seguro. En caso de contradicción, las Condiciones Especiales prevalecerán sobre las Condiciones Generales, y el Certificado de Seguro prevalecerá tanto sobre las Condiciones Especiales como sobre las Condiciones Generales.

PRIMA

La suma debida por el Tomador a Europ Assistance a tenor de lo previsto en la Póliza.

PRESTACIONES

La asistencia en especie, es decir, la ayuda que te deberá prestar Europ Assistance mediante su Estructura Organizativa en el momento en que lo necesites. Las prestaciones cesan en cualquier caso en el momento en que ya no dependas del Tomador del seguro.

RIESGO

Probabilidad de que se produzca el hecho cubierto por la garantía, es decir, el siniestro.

SINIESTRO

El hecho/acontecimiento individual que puede tener lugar durante la validez del seguro y que determina la solicitud de una cobertura, la indemnización del daño sufrido o el resarcimiento de los daños causados y que entra dentro de las condiciones de la póliza.

TERRORISMO

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



Condiciones Generales - COSTA RELAX Covid-19

SANCIONES INTERNACIONALES

La Aseguradora no proporcionará cobertura, pagará reclamación alguna ni proporcionará servicio alguno descrito en la póliza si con ello la Aseguradora se expone a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de resoluciones de las Naciones Unidas, a sanciones comerciales y económicas o a alguna sanción prevista en las leyes o normas de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América. Para más detalles, visite:

<https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>

¡ADVERTENCIA!

Solo estará cubierto por este Contrato de seguro si ha cumplido con las recomendaciones oficiales de viaje emitidas por una autoridad gubernamental en su país de origen en la fecha de salida. Las recomendaciones incluyen "contraindicaciones para viajar o llevar a cabo todos los viajes, excepto los esenciales".

1. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El consentimiento del Tomador de la Póliza a la suscripción de la Póliza puede proporcionarse electrónicamente (a través de una página web de Internet o por correo electrónico), o de forma oral en el caso de ventas telefónicas a distancia, o por escrito en caso de compra en las instalaciones de un distribuidor.

Al objeto de poder optar a la suscripción deberán cumplirse todas y cada una de las condiciones siguientes:

- a. debe haber adquirido un Viaje a un distribuidor autorizado por el mismo;
- b. El Viaje adquirido por el Tomador de la Póliza no tendrá una duración superior a 60 días consecutivos;

La presente cobertura está sujeta al pago de la prima por parte del Tomador de la Póliza.

2. DURACION

Duración de la Póliza

Sujeto al pago de la prima por parte del Tomador de la Póliza, la fecha de inicio de la Póliza es:

- a. en caso de venta en las instalaciones de un distribuidor: la fecha en la que el Tomador de la Póliza dio su consentimiento expreso a la suscripción de la Póliza;
- b. en caso de venta telefónica: la fecha en que el Tomador de la Póliza dio su consentimiento telefónicamente a la suscripción de la Póliza;
- c. en caso de venta a través del sitio web o por correo electrónico: la fecha en que se confirmó al Tomador



de la Póliza la suscripción de la Póliza por correo electrónico.

La Póliza finaliza en la fecha indicada en el Certificado de Seguro o, por defecto, el día de finalización de la cobertura tal y como se explica más abajo. Esta Póliza no se puede renovar tácitamente. La opción para la póliza Costa Relax Covid-19 IB1900280ES debe ejercerse en el momento de la reserva por todos los participantes inscritos en el mismo trámite.

3. DURACION DE LAS COBERTURAS

Las coberturas tendrán vigencia a partir de la fecha de inicio del viaje hasta su finalización.

La duración máxima de la cobertura durante el período de vigencia del Seguro es de 60 días consecutivos

La Cobertura de CANCELACION DEL VIAJE POR COVID-19 entra en vigor desde las 24:00 del día de reserva del viaje hasta la fecha de inicio del Viaje. Por inicio del Viaje se entiende: el momento de la facturación en el aeropuerto o la entrada al muelle de Costa Cruceros (Terminal Costa Crociere)

La cobertura de INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN entra en vigor a partir de la fecha de tu retorno y termina 15 días después de este.

4. ÁMBITO GEOGRÁFICO

El seguro proporciona una cobertura en los países incluidos en el Viaje reservado, excluyendo los siguientes países y territorios: Corea del Norte, Siria, Crimea, Venezuela, Irán.

5. PRIMA

La prima incluye los impuestos y tarifas vigentes aplicables a los contratos de seguro y su importe se comunicará al Tomador de la Póliza antes de la suscripción de la Póliza.

El Tomador de la Póliza debe pagar la prima en la fecha de suscripción.

6. LIQUIDACION DE UNA RECLAMACION

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

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

7. SUBROGACION

En caso de realizarse un pago conforme a esta Póliza, nos subrogaremos en todos los derechos de recobro del Asegurado frente a cualquier Tercero responsable. Nuestro derecho de subrogación se limita al coste total incurrido por Nuestra parte respecto de una cobertura de esta Póliza. Usted cooperará en términos razonables con Nosotros para que podamos ejercer Nuestros derechos de subrogación

8. OTROS SEGUROS

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

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

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

9. LEGISLACION APLICABLE Y JURISDICCION COMPETENT

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado. Será de aplicación la legislación española.

10. PRESCRIPTION

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

11. CESION

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

12. LÍMITES DE LAS COBERTURAS

A) COBERTURA CANCELACIÓN DE VIAJE POR COVID-19

• DESCUBIERTOS

La cobertura prevé un descubierto del 15 % del importe de la sanción en caso de renuncia o modificación del viaje por causas diferentes a hospitalización o fallecimiento.

Si la sanción es superior al monto máximo que se indica en la póliza, el descubierto se calculará sobre este último.

Ejemplo de descubierto:

importe del daño estimado	100,00 euros
descubierto 15 %	15,00 euros
daño que se puede indemnizar/reembolsar dentro de los límites del monto máximo	85,00 euros (100,00 euros - 15,00 euros)

B) COBERTURA ASISTENCIA EN VIAJE

• LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD

Europ Assistance no deberá resarcir los daños:

- causados por la intervención de las autoridades del País en el que se presta la asistencia,
- consiguientes a cualquier otra circunstancia fortuita y no previsible.

Cabe precisar además que la operatividad de las prestaciones está sujeta en todo caso a los límites y a las medidas impuestas por las autoridades estatales, locales y sanitarias..

13. RECLAMOS

Si desea cursar una reclamación, diríjase a la siguiente página web:

www.roleurop.com/costa

Esta es la forma más fácil de contactarnos:

También puede escribirnos a la siguiente dirección postal:



Europ Assistance Service Indemnisations GCC
Apdo de Correos 36316 - 28020 Madrid –
ESPAÑA

Para la gestión de los siniestros de todas las coberturas:

Europ Assistance te puede solicitar otros documentos necesarios para valorar el siniestro.

Estás obligado a facilitárselos.

Si no respetas tus obligaciones en caso de siniestro, Europ Assistance puede decidir no reembolsarte.

14. PROCEDIMIENTO DE QUEJAS

Estamos comprometidos con ofrecerle un nivel excepcional de servicio y atención. Somos conscientes de que las cosas pueden salir mal y que en ocasiones quizá crea que no le hemos prestado el servicio que esperaba de Nosotros. Si esto ocurre, queremos que nos lo cuente, para intentar corregir cualquier error. Si tiene alguna queja sobre cualquier cuestión relativa a Su seguro, en primer lugar, escriba a:



INTERNATIONAL COMPLAINTS

P. O. BOX 36009

28020 Madrid, España

Tel: +34 9 1514 7847

Por correo electrónico a:

complaints_eaib_es@roleurop.com

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



Financial Services and Pensions Ombudsman

Lincoln House

Lincoln Place

Dublin 2

D02 VH29

Ireland

Phone: +353 1 567 7000

Email: info@fspo.ie

Website: www.fspo.ie

Ya:



Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Pº de la Castellana, 44

28046- MADRID

Teléfonos: 952249982/902191111.

www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp

Condiciones Especiales- COSTA RELAX Covid-19

A – COBERTURA CANCELACIÓN COVID-19

QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN:

Puedes solicitar la cobertura de los gastos de cancelación de viaje o alojamiento cuando te ves obligado a cancelar el viaje que habías reservado por motivos de la COVID-19 si un certificado médico demuestra que

- directamente tú, tus familiares con los que convives o tu compañero de viaje habéis contraído el virus.

Europ Assistance reembolsará la penalización aplicada contractualmente por el Operador Turístico:

- a ti
- y siempre que estén asegurados e inscritos en la misma reserva:
- a tus familiares
- o a uno de sus compañeros de viaje.
-

En caso de varios asegurados inscritos en el viaje juntos y simultáneamente, a falta de otras personas de tu mismo núcleo familiar, deberás indicar a una sola persona como «compañero de viaje».

Europ Assistance reembolsa totalmente la sanción adeudada hasta el monto máximo previsto en el contrato con la Organización de viaje.

La responsabilidad de la Aseguradora se limita a los importes indicados en el Cuadro de Garantías.

Europ Assistance no reembolsará:

- las tasas y los servicios portuarios/gestión de reservas,
- los honorarios de agencia y las primas de seguros;
- en caso de compra de billetes aéreos, las tasas aeroportuarias reembolsables por parte de la compañía aérea.

¡Atención! Esta cobertura prevé un descubierto. Consulta el artículo «Límites de las Coberturas»

El Descubierto no se aplica:

- en caso de modificación o renuncia forzada al viaje por hospitalización (excluidos Hospital de Día y Primeros Auxilios)
- en caso de fallecimiento.

EXCLUSIONES :

Queda excluido de cobertura:

- Hurto, extravío, robo de los documentos de reconocimiento y/o de viaje;
- Quiebra de la Compañía o del Tour Operador/Agencia de Viajes/Costa Crociere S.p.A. ;
- Cancelación por parte del Tour Operador/Agencia de Viajes/Costa Crociere S.p.A.
- Señal y/o anticipos de penalizaciones que no se justifiquen con la correspondiente factura;
- Falta de envío de la comunicación por su parte dentro de la fecha de inicio del viaje/estancia, con excepción de los casos de renuncia causados por muerte o internación hospitalaria de 24 horas consecutivas como mínimo (excluidos Hospital de Día y Primeros Auxilios) de un familiar;
- Epidemias o Enfermedades infecciosas que aparezcan repentinamente y se propaguen con rapidez por la población, así como aquellas causadas por la polución y/o contaminación de la atmósfera epidemias y pandemias a excepción de la COVID-19;
- Todo lo que no esté indicado en el artículo «QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN».
- Guerras, manifestaciones, insurrecciones, actos de terrorismo, sabotaje y Huelgas;
- La falta o imposibilidad de vacunación o de seguir el tratamiento médico necesario para poder viajar a determinados países;



- Las consecuencias de un Accidente producido antes de la suscripción a la Póliza ;
- Las consecuencias de la transmutación del núcleo atómico, así como la radiación causada por la aceleración artificial de partículas atómicas o cualquier irradiación de una fuente de energía de naturaleza radioactiva;
- Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general, cualquier fenómeno provocado por las fuerzas de la naturaleza;
- El consumo por parte del Asegurado o del Compañero de Viaje de narcóticos, drogas o medicamentos que no hayan sido prescritos por un médico;

La cobertura máxima de la Aseguradora, así como la Franquicia aplicable se indican en el Cuadro de Garantías

B – COBERTURA ASISTENCIA EN VIAJE

QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN:

.Europ Assistance concede las siguientes prestaciones en caso de epidemias/pandemias por COVID-19 que afecten:

- a ti;
- a un familiar que esté de viaje contigo, siempre que esté asegurado e inscrito en la misma reserva de viaje;
- a un compañero de viaje, siempre que esté asegurado o cuyas consecuencias se manifiesten en el lugar en el que te encuentres durante tu viaje.

Las prestaciones de asistencia se suministran una sola vez para cada tipo dentro del período de duración de la póliza.

Las presentes Coberturas se aplican según el riesgo de posibles otras coberturas de seguros en vigor.

DOCUMENTOS E INFORMACIÓN NECESARIOS PARA FORMULAR UNA RECLAMACIÓN

En caso de renuncia forzada al viaje, debes presentar una declaración: dentro de los cinco días de calendario siguientes a la propia renuncia y, en todo caso, antes de la fecha de inicio del viaje, a más tardar, debes indicar:

- la causa de la cancelación o de la modificación;
- extracto contable con la sanción emitido por Costa Crucero ;
- extracto contable con la sanción emitido por la Agencia de Viajes.

Asimismo, la denuncia debe contener:

- certificado de los resultados positivos de los análisis de COVID-19 (tampón y prueba serológica);
- certificado del hospital en el que te ingresaron por la COVID-19;
- tarjeta de inscripción en el viaje o documento análogo;
- recibos (anticipo, saldo, penalización) de pago del viaje o alojamiento;
- extracto contable de confirmación de la reserva emitido por la Organización/Agencia de Viajes;
- factura relativa a la sanción adeudada emitida por el Tomador del seguro y por la Organización/Agencia de Viajes;
- copia del billete cancelado;
- programa y reglamento del viaje;
- documentos de viaje (visados, etc.);
- contrato de confirmación del viaje.

1. RETORNO AL LUGAR DE RESIDENCIA

Si tú, tus familiares inscritos en la misma reserva de viaje o un posible compañero de viaje no lográis retornar a vuestro lugar de residencia con los medios que habíais reservado al comienzo del viaje, llama por teléfono a la Estructura Organizativa.

La Estructura Organizativa te ayudará a reservar los billetes necesarios para vuestro retorno a casa (si se dan las condiciones técnicas y prácticas para proceder).

Por lo que respecta a los billetes de avión, se reconocerá siempre la clase económica.

Europ Assistance paga por ti los costes del billete de vuelta. La cobertura máxima de la Aseguradora se indica en el Cuadro de Garantías,

Europ Assistance puede solicitarte que devuelvas los billetes que no has podido utilizar para retornar a casa.

2) COBERTURA TRASLADO SANITARIO

Si tú, tus familiares, inscritos en la misma reserva de viaje o un posible compañero de viaje tenéis que ser trasladados al hospital

DOCUMENTOS E INFORMACIÓN NECESARIOS PARA FORMULAR UNA RECLAMACIÓN

público/clínica u otro destino puesto a disposición por las autoridades locales o en tu residencia, llama por teléfono a la Estructura Organizativa.

Europ Assistance reembolsa los costes del traslado

La cobertura máxima de la Aseguradora se indica en el Cuadro de Garantías.

EXCLUSIONES :

Queda excluido de cobertura:

- dolo;
- aluviones, inundaciones, erupciones volcánicas, terremotos, fenómenos atmosféricos con características de desastres naturales, fenómenos de transmutación del núcleo del átomo, radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas;
- guerras, huelgas, revoluciones, disturbios o movimientos populares, saqueos, actos de terrorismo y de vandalismo.

Asimismo, quedan excluidas:

- las coberturas/prestaciones de cualquier tipo a consecuencia de las leyes o decretos ley emanados con motivo de la COVID-19.
- quiebra de la Compañía o del Tour Operador/Agencia de Viajes/Costa Crociere S.p.A.
- epidemias y pandemias a excepción de la COVID-19;
- d) todo lo que no esté indicado en el artículo «QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN».

Además, quedan excluidos los siguientes casos:

- el incumplimiento de las órdenes/normas impuestas por los órganos de control/de los países de acogida o de los países de origen;
- los eventos para los que debe intervenir directamente Costa Crociere S.p.A. en el respeto de las obligaciones que derivan de lo establecido en el código del turismo

Llama por teléfono siempre Europ Assistance al número: (+34) 915 368 427, está activa 365 días las 24 horas.

No hagas nada sin contactar primero con Europ Assistance

Si no te pones en contacto con Europ Assistance, esta no te garantiza las prestaciones

En caso de urgencia, la Aseguradora no actuará como sustituto de los servicios públicos locales. En determinadas circunstancias, el uso de los servicios públicos locales es obligatorio en el marco de la normativa local y/o internacional.

COBERTURA TRASLADO SANITARIO

Debes denunciar el siniestro en un plazo de 60 días desde que sucedió el siniestro.

Tienes que enviar los siguientes documentos/datos:

- originales de las facturas, comprobantes o recibos fiscales por los gastos soportados, con todos los datos fiscales de quienes los emitan y de los titulares de los referidos recibos;
- certificado de los resultados positivos de los análisis de COVID-19 (tampón y prueba serológica);
- certificado del hospital en el que te ingresaron por la COVID-19;

3) COBERTURA GASTOS MÉDICOS POR COVID

Europ Assistance paga por ti (si se dan las condiciones técnicas y prácticas para proceder) o te reembolsa los gastos médicos/farmacéuticos/sanitarios urgentes y que no pueden esperar, incurridos en el lugar del siniestro de la siguiente manera:

CASO A) en caso de enfermedad imprevista o de accidente no relacionado con una epidemia/pandemia por COVID-19.

CASO B) en caso de enfermedad atribuible a la epidemia/pandemia por COVID-19 declarada por certificados médicos con resultados positivos..

El monto máximo se entiende por Asegurado y por periodo de duración de la Cobertura.

La cobertura máxima de la Aseguradora se indica en el Cuadro de Garantías.

La cobertura también es válida durante el periodo de prórroga de tu viaje por hospitalización en cuarentena

EXCLUSIONES :

Queda excluido de cobertura:

- dolo;
- aluviones, inundaciones, erupciones volcánicas, terremotos, fenómenos atmosféricos con características de desastres naturales, fenómenos de transmutación del núcleo del átomo, radiaciones provocada por la aceleración artificial de partículas atómicas;
- guerras, huelgas, revoluciones, disturbios o movimientos populares, saqueos, actos de terrorismo y de vandalismo.

Asimismo, quedan excluidas:

- a) enfermedades mentales y trastornos psíquicos en general, incluso síndromes orgánicos cerebrales, esquizofrenia, trastornos paranoides, formas maniaco-depresivas y las consecuencias o complicaciones correspondientes;
- b) Interrupción voluntaria del embarazo, parto no prematuro, fecundación asistida y sus complicaciones;
- c) enfermedades que sean la expresión o consecuencia directa de situaciones patológicas crónicas o preexistentes al inicio del viaje, excepto por los empeoramientos imprevistos en el momento de la salida de enfermedades preexistentes;
- d) accidentes que derivan de la práctica de las siguientes actividades: práctica de deportes aéreos y en el aire en general, deportes extremos si se practican fuera de organizaciones deportivas y sin los criterios de seguridad previstos, actos temerarios, así como todos los accidentes sufridos como consecuencia de actividades deportivas desarrolladas a título profesional no aficionado (incluidas competiciones, pruebas y entrenamientos);
- e) extracción y/o trasplante de órganos;
- f) competiciones automovilísticas, de motocicletas, o motonáuticas y las pruebas y entrenamientos correspondientes;
- g) abuso de psicofármacos o bebidas alcohólicas;
- h) uso de estupefacientes y de alucinógenos;
- i) intento de suicidio o suicidio.

- j) los costes de cualquier tratamiento dental permanente o rutinario;
- k) los daños causados a las prótesis dentales;
- m) las consecuencias derivadas del uso o la posesión de explosivos o armas de fuego.
- l) todo lo que no esté indicado en el artículo «QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN».

Además, quedan excluidos los siguientes casos:

- el incumplimiento de las órdenes/normas impuestas por los órganos de control/de los países de acogida o de los países de origen;
- los eventos para los que debe intervenir directamente Costa Crociere S.p.A. en el respeto de las obligaciones que derivan de lo establecido en el código del turismo.

Asimismo, Europ Assistance no te abonará:

- todos los gastos soportados cuando no hayas denunciado a Europ Assistance, directamente o mediante terceros, la hospitalización producida o la prestación de Primeros Auxilios;
- los gastos para el tratamiento o la eliminación de defectos físicos o malformaciones congénitas, para aplicaciones de carácter estético, para cuidados de enfermería, fisioterapia, termales y de adelgazamiento para tratamientos dentales como consecuencia de una enfermedad imprevista;
- los gastos por la compra y reparación de gafas o lentes de contacto;
- los gastos para aparatos ortopédicos o prótesis como consecuencia de una enfermedad imprevista;
- las consultas de control en Italia por situaciones consiguientes a enfermedades que comenzaron en el viaje;
- los gastos de transporte y/o traslado hacia el Centro hospitalario y/o lugar de tu alojamiento.

DOCUMENTOS E INFORMACIÓN NECESARIOS PARA FORMULAR UNA RECLAMACIÓN

Llama por teléfono siempre Europ Assistance al número: (+34) 915 368 427, está activa 365 días las 24 horas.

*No hagas nada sin contactar primero con Europ Assistance
Si no te pones en contacto con Europ Assistance, esta no te garantiza las prestaciones*

En caso de urgencia, la Aseguradora no actuará como sustituto de los servicios públicos locales. En determinadas circunstancias, el uso de los servicios públicos locales es obligatorio en el marco de la normativa local y/o internacional.

Tendrás que denunciar el siniestro en un plazo de 60 días desde que este sucediese.

Tienes que enviar los siguientes documentos/datos:

- *el certificado de urgencias escrito en el lugar del siniestro en el que se indica la patología sufrida o el diagnóstico médico que certifique el tipo de accidente y cómo sucedió;*
- *la copia conforme del original del historial clínico, si te han ingresado;*
- *originales de las facturas, comprobantes o recibos fiscales por los gastos soportados, con todos los datos fiscales (de quienes los emitan y de los titulares de los referidos recibos);*
- *receta médica para la posible compra de medicamentos adquiridos con sus correspondientes recibos originales;*
- *certificado de los resultados positivos de los análisis de COVID-19 (tampón y prueba serológica)*

C- COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN EN CUARENTENA

QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN:

Si te tienen que ingresar en Centro Hospitalario para un resultado positivo de los análisis de COVID-19 por un control efectuado durante el viaje, Europ Assistance **te abonará una indemnización**. El monto máximo se entiende por Asegurado, por siniestro y por periodo de duración de la Cobertura.

La cobertura máxima de la Aseguradora se indica en el Cuadro de Garantías.

EXCLUSIONES :

Epidemias o Enfermedades infecciosas que aparezcan repentinamente y se propaguen con rapidez por la población, así como aquellas causadas por la polución y/o contaminación de la atmósfera; epidemias a excepción de la COVID-19.

DOCUMENTOS E INFORMACIÓN NECESARIOS PARA FORMULAR UNA RECLAMACIÓN

Deberás presentar la denuncia en un plazo de sesenta días desde que se produjo el siniestro.

Tienes que enviar la siguiente documentación:

- *certificado de los resultados positivos de los análisis de COVID-19 (tampón y prueba serológica).*
- *certificado de inicio y fin de la permanencia en la «Estructura COVID-19»;*
- *originales de las facturas, comprobantes o recibos fiscales por los gastos soportados, con todos los datos fiscales de quienes los emitan y de los titulares de los referidos recibos.*

D - COBERTURA REEMBOLSO CUOTA DE VIAJE

QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN:

Si tú, tus familiares que viajan contigo o tu compañero de viaje inscrito simultáneamente os veis obligados a interrumpir el viaje en caso de:

- hospitalización por epidemia/pandemia por COVID-19;
- cuarentena forzada por COVID-19;
- orden/normas impuestas por los órganos de control de tu país de origen que te obligan a retornar con antelación a tu lugar de residencia;

Europ Assistance te reembolsa el coste de los días restantes para completar tu viaje. La cuota de inscripción sigue siendo a tu cargo. El reembolso se efectuará calculando la cuota individual de participación, excluidos los costes relativos a los vuelos aéreos,

dividida por los días de duración del viaje y multiplicada por los días que faltan para completar el crucero (prorrata temporis) excluyendo el día del desembarque.

En caso de inscripción simultánea de un grupo ya constituido de participantes, la definición de «compañero de viaje» puede referirse a una sola persona.

DOCUMENTOS E INFORMACIÓN NECESARIOS PARA FORMULAR UNA RECLAMACIÓN

Deberás presentar la denuncia en un plazo de sesenta días desde que se produjo el siniestro.

Tienes que enviar la siguiente documentación:

- extracto de la cuenta de reserva;
- certificado de hospitalización;
- certificado médico que demuestre la obligatoriedad de la cuarentena;
- documentación que demuestre la obligación de retornar al país de origen

E- COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN

QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN:

Si en un plazo de 15 días desde que retornaste de tu Viaje has sido hospitalizado por al menos 7 días consecutivos por COVID-19, Europ Assistance te abonará una indemnización por Asegurado, por siniestro y por periodo de duración de la Cobertura.

La cobertura máxima de la Aseguradora se indica en el Cuadro de Garantías.

DOCUMENTOS E INFORMACIÓN NECESARIOS PARA FORMULAR UNA RECLAMACIÓN

Deberás presentar la denuncia en un plazo de sesenta días desde que se produjo el siniestro.

Tienes que enviar la siguiente documentación:

- certificado de alta del Hospital en el que hayas estado ingresado por COVID-19 que indique el motivo y la duración de la hospitalización.

Para la gestión de los siniestros de todas las coberturas: Europ Assistance te puede solicitar otros documentos necesarios para valorar el siniestro. Estás obligado a facilitárselos. Si no respetas tus obligaciones en caso de siniestro, Europ Assistance puede decidir no reembolsarte.

EXCLUSIONES :

Queda excluido de cobertura:

- a) enfermedades mentales y trastornos psíquicos en general, incluso síndromes orgánicos cerebrales, esquizofrenia, trastornos paranoides, formas maniaco-depresivas y las consecuencias o complicaciones correspondientes;
- b) Interrupción voluntaria del embarazo, parto no prematuro, fecundación asistida y sus complicaciones;
- c) enfermedades que sean la expresión o consecuencia directa de situaciones patológicas crónicas o preexistentes al inicio del viaje, excepto por los empeoramientos imprevistos en el momento de la salida de enfermedades preexistentes;
- d) accidentes que derivan de la práctica de las siguientes actividades: práctica de deportes aéreos y en el aire en general, deportes extremos si se practican fuera de organizaciones deportivas y sin los criterios de seguridad previstos, actos temerarios, así como todos los accidentes sufridos como consecuencia de actividades deportivas desarrolladas a título profesional no aficionado (incluidas competiciones, pruebas y entrenamientos);
- e) extracción y/o trasplante de órganos;
- f) competiciones automovilísticas, de motocicletas, o motonáuticas y las pruebas y entrenamientos correspondientes;
- g) abuso de psicofármacos o bebidas alcohólicas;

- h) uso de estupefacientes y de alucinógenos;
- i) intento de suicidio o suicidio.
- j) los costes de cualquier tratamiento dental permanente o rutinario;
- k) los daños causados a las prótesis dentales;
- m) las consecuencias derivadas del uso o la posesión de explosivos o armas de fuego.
- l) todo lo que no esté indicado en el artículo «QUÉ COBERTURAS SE INCLUYEN».

Además, quedan excluidos los siguientes casos:

- el incumplimiento de las órdenes/normas impuestas por los órganos de control/de los países de acogida o de los países de origen;

- los eventos para los que debe intervenir directamente Costa Crociere S.p.A. en el respeto de las obligaciones que derivan de lo establecido en el código del turismo.



Cuadro de garantías

Los importes indicados a continuación están sujetos a la aplicación de las condiciones, coberturas y exclusiones descritas en las Condiciones Generales y Especiales.

GARANTÍA	LÍMITES	FRANQUICIA
A) COBERTURA DE CANCELACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 3 000€/persona y 10000€/viaje/reservación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En caso de fallecimiento u hospitalización : ninguna ➤ 15% en caso de renuncia por causas diferentes a hospitalización o fallecimiento
B) COBERTURA ASISTENCIA EN VIAJE <ul style="list-style-type: none"> ➤ Retorno Al Lugar De Residencia : los billetes necesarios para vuestro retorno a casa. Por lo que respecta a los billetes de avión, se reconocerá siempre la clase económica. ➤ Cobertura Traslado Sanitario: Si tú, tus familiares, inscritos en la misma reserva de viaje o un posible compañero de viaje tenéis que ser trasladados en Centro Hospitalario para un resultado positivo de los análisis de COVID o en tu residencia ➤ Cobertura Gastos Médicos durante el viaje: <ul style="list-style-type: none"> - en caso de enfermedad imprevista o de accidente no relacionado con una epidemia/pandemia por COVID-19. - en caso de enfermedad atribuible a la epidemia/pandemia por COVID-19 declarada por certificados médicos con resultados positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ máximo de 500,00 euros por persona asegurada y de 2.000,00 euros por Siniestro. ➤ máximo de 500,00 euros por persona asegurada y de 2.000,00 euros por Siniestro ➤ El monto máximo por Asegurado es de 5.000,00 euros ➤ El monto máximo por Asegurado es de 5.000,00 euros 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ninguna
C) COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN EN CUARENTENA Si durante el viaje te tienen que ingresar en Centro Hospitalario para un resultado positivo de los análisis de COVID-19, Europ Assistance te abonará una indemnización	<ul style="list-style-type: none"> ➤ máximo de 150,00 euros al día durante un máximo de 15 días.. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ninguna
D) COBERTURA REEMBOLSO CUOTA DE VIAJE En caso de: <ul style="list-style-type: none"> ➤ hospitalización por epidemia/pandemia por COVID-19; ➤ cuarentena forzada por COVID-19; ➤ orden/normas impuestas por los órganos de control de tu país de origen que te obligan a retornar con antelación a tu lugar de residencia; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prorata del número de días no utilizados 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ninguna
E) COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN Si en un plazo de 15 días desde que retornaste de tu Viaje has sido hospitalizado por al menos 7 días consecutivos por COVID-19, Europ Assistance te abonará una indemnización	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 1.000,00 euros por Asegurado, por siniestro y por periodo de duración de la Cobertura. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ninguna



NUMERO DE PÓLIZA IB2000280ESCO7



PRIMA

PRIMA POR PERSONA	25,00 € *
-------------------	-----------

**Impuestos incluidos*

PROTECCION DE DATOS DE CARACTER PERSONAL

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

¿Entidad jurídica que usará los Datos Personales?

El Responsable del Tratamiento es Europ Assistance S.A Irish branch., con sede de actividad económica en 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublín 1, D01N5W8, Irlanda, inscrita en el registro mercantil de Irlanda (Irish Companies Registration Office) bajo el número 907089. Europ Assistance S.A. es una société anonyme (sociedad anónima) que se rige por el Código de Seguros francés, con domicilio social en 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Genevilliers, Francia, e inscrita en el Registro Mercantil de Nanterre bajo el número 450 366 405.

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

Europ Assistance S.A Irish branch, DPO
4-8 Eden Quay, Dublin 1,
D01N5W8, Irlanda
EAGlobalDPO@europ-assistance.com

¿Cómo se usan los Datos Personales?

El Responsable del Tratamiento utilizará los Datos Personales con los siguientes fines:

- gestión de riesgos y suscripción de seguros;
- administración y suscripción de pólizas;
- tramitación de siniestros;
-

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

¿Qué Datos Personales se utilizan?

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

- nombre, dirección y documentos de identidad
- datos bancarios

¿Con quién se comparten los Datos Personales?

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

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

¿Por qué es necesaria la comunicación de Datos Personales?

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

¿Dónde se transfieren los Datos Personales?

Sus Datos Personales podrían ser objeto de transferencia a países, territorios u organismos establecidos fuera del Espacio Económico Europeo (EEE) que no garantizan un nivel de protección considerado adecuado por la Comisión Europea, como Estados Unidos. En tal caso, la transferencia de Datos Personales a entidades no

pertenecientes la UE se realizará de conformidad con las garantías adecuadas y convenientes establecidas por la ley aplicable. Tiene derecho a obtener información y, en Su caso, una copia de las garantías adoptadas a efectos de la transferencia de sus Datos Personales fuera del EEE, para ello, deberá contactar con el DPD.

¿Derechos con respecto a sus Datos Personales?

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

- Acceso** – posibilidad de solicitar el acceso a Sus Datos Personales;
- Rectificación** – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la rectificación de Datos Personales inexactos o incompletos;
- Supresión** – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la supresión de Datos Personales cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias;

- a. Los Datos Personales ya no son necesarios en relación con los fines para los que fueron recogidos o tratados de otro modo;
- b. Si retira el consentimiento en el que se basa el tratamiento y éste no se basa en otro fundamento jurídico;
- c. Si se opone a la toma de decisiones individuales automatizadas y no prevalece otro motivo legítimo para el tratamiento, o bien si se opone al tratamiento que tiene por objeto la mercadotecnia directa;
- d. Los Datos Personales han sido tratados ilícitamente;
- e. Los Datos Personales deben suprimirse para el cumplimiento de una obligación legal establecida en el Derecho de la Unión o de los Estados Miembros que resulta de aplicación al Responsable del Tratamiento;

Limitación – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la limitación del tratamiento de Sus Datos Personales cuando se cumpla alguna de las condiciones siguientes;

- a. En caso de impugnación de la exactitud de los Datos Personales durante un plazo que permita al Responsable del Tratamiento verificar la exactitud de los mismos; si el tratamiento es ilícito y se opone a la supresión de los Datos Personales y solicita, en su lugar, la limitación de su uso;
- b. EL Responsable del Tratamiento ya no necesita los Datos Personales para los fines del tratamiento, pero

usted los necesita para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones;

c. En el caso de que se haya opuesto al tratamiento en virtud del derecho de oposición a la toma de decisiones individuales automatizadas, mientras se verifica si los motivos legítimos del responsable prevalecen sobre los del interesado.

Portabilidad – posibilidad de solicitar al Responsable del Tratamiento la transmisión de Sus Datos Personales facilitados a otra entidad o la

recepción de Sus Datos Personales en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica.

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

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

¿Cómo presentar una reclamación?

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



Office of the Data Protection Commissioner
Canal House, Station Road
Portllington
R32 AP23, Co.Laois

Ou par e-mail : info@dataprotection.ie

Asimismo, tiene derecho a presentar una reclamación ante la:



Agencia de Protección de Datos
C/Jorge Juan, 6
28001 Madrid
Número de teléfono de contacto:
+34 91399 6200

Fax: +34 91455 5699

y correo electrónico: internacional@agpd.es.

¿Período de conservación de Datos Personales?

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