

CONDICIONES PARTICULARES
“SEGURO INCLUSIÓN”

CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DEL SEGURO				
Póliza		Suplemento		Agente
00188225		00000000		4601000
Ramo	Modalidad	Fecha de Efecto	Fecha de renovación	Fecha de Emisión
36	06	22.06.2022	22.06.2023	21.06.2022
Duración		ANUAL	Forma de Pago	Mensual
DATOS DEL TOMADOR DEL SEGURO				
Tomador:	FERRYS RÁPIDOS DEL SUR, S.L.U.			
CIF:	B11529823			
Domicilio:	LA LINEA DE LA CONCEPCIÓN, 3			
Localidad:	11380 TARIFA			
Provincia:	CADIZ			
GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA				

Las garantías contratadas por el TOMADOR son las que se indican:

GASTOS MEDICOS

Gastos médicos en España

Hasta 300€

Gastos médicos en el extranjero

Hasta 1.350 €

REPATRIACION

Repatriación o traslado sanitario por enfermedad o accidente

Incluido

Repatriación o traslado por fallecimiento

Incluido

Repatriación o traslado de dos acompañantes

Incluido

APARTADO 1. OBJETO DEL SEGURO

El presente seguro de viaje es un contrato mediante el cual se ofrece un conjunto de coberturas para dar solución a determinadas situaciones que pueden presentarse durante la realización de un viaje organizado por el Tomador. Dichas coberturas son las que quedan recogidas y limitadas en este contrato.

APARTADO 2. ASEGURADOS

Tendrán la consideración de Asegurados las personas que hayan contratado con el Tomador un viaje con el "seguro inclusión", y cuyos datos hayan sido declarados a CASER con antelación al inicio de la cobertura.

APARTADO 3. PERIODO DEL SEGURO

El contrato entrará en vigor a las 00:00h del 22 de junio de 2022, teniendo su vencimiento a las 24:00h del 21 de junio de 2023.

APARTADO 4. ÁMBITO DEL SEGURO

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

APARTADO 5. SOLICITUD DE ASISTENCIA:

Para la prestación de los servicios inherentes a las garantías de este seguro, es indispensable que el asegurado solicite su intervención desde el momento en el que ocurra el suceso, al siguiente teléfono, **operativo las 24 horas del día**, todos los días del año: **+34 910551602**.

En caso de solicitar un reembolso o indemnización a la que se tenga derecho, debe enviarse un mail a reembolsosasistencia@caser.es, con el asunto de referencia "FRS REEMBOLSOS - DNI/NOMBRE Y APELLIDOS".

En las comunicaciones telefónicas solicitando la Asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre y DNI del asegurado, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causa de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

APARTADO 6. CLÁUSULA ADICIONAL:

La Entidad Tomadora asume la obligación de la entrega a los Asegurados de los certificados de seguro que recogen las estipulaciones incluidas en las citadas Condiciones. Igualmente, la Entidad Tomadora, en caso de no renovación de la póliza, asume la obligación de comunicar a los Asegurados la extinción del contrato y la finalización de los derechos que el mismo otorga a dichos Asegurados.

APARTADO 7. CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- responsable del tratamiento la finalidad de formalizar y cumplir con el contrato de seguro o plan de pensiones, prevenir el fraude, así como elaborar perfiles y comunicaciones comerciales. La legitimación para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la celebración de un contrato o precontrato, en el cumplimiento de obligaciones legales y en el interés legítimo del responsable del tratamiento. Asimismo, le informamos que los destinatarios de sus datos personales serán, en su caso, las entidades reaseguradoras o coaseguradoras, sociedades del Grupo Caser, entidades para la prevención del fraude y las administraciones públicas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad. Por otra parte, le informamos de los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos. Dirección Postal: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid Correo Electrónico:

dpogrupocaser@caser.es. Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: www.caser.es/protección-de-datos.

APARTADO 8. SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa del Asegurado (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico defensa-asegurado@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa del Asegurado, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa del Asegurado, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/, donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa al Asegurado de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley

de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

Son de aplicación las Condiciones Generales K0001305-A que se adjuntan.

El Tomador/Asegurado de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 122 del RDOSEAR. Asimismo, declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.

EL TOMADOR DEL SEGURO
Leído y Conforme

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, S.A. CASER



CONDICIONES ESPECIALES

CLÁUSULA PRELIMINAR

Estas Condiciones Especiales dejan sin efecto aquellas estipulaciones de las Condiciones Generales que las contradigan, siendo de aplicación el resto de las condiciones generales no afectadas por estas especiales.

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/80, de 8 de octubre), y por la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y su normativa de desarrollo.

DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS CUBIERTOS Y EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

GASTOS MEDICOS

1.1 Gastos médicos en España. Si durante un viaje cubierto por la póliza, alguno de los Asegurados necesitase asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurador se hará cargo de los gastos incurridos en viajes en el país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, **hasta la cantidad máxima, por asegurado, indicada en la Condiciones Particulares.**

1.2 Gastos médicos en el extranjero. Si durante un viaje cubierto por la póliza, alguno de los Asegurados necesitase asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurador se hará cargo de los gastos incurridos en viajes fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado: gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, **hasta la cantidad máxima, por asegurado, indicada en las Condiciones Particulares.**

No están incluidos los gastos en los que el Asegurado pueda incurrir una vez que haya regresado a su domicilio o a un centro sanitario de su país de nacionalidad o residencia, ni los originados por tratamientos médicos o quirúrgicos no necesarios en opinión del equipo médico del Asegurador, o cuya realización pueda ser retrasada hasta el regreso del Asegurado a su domicilio. En caso de personas con más de una nacionalidad, el límite de los gastos médicos en cualquiera de los países de los cuales fuera nacional serán los equivalentes a los de un español en España.

REPATRIACION

A efectos de repatriación, será considerado domicilio en España el domicilio habitual del asegurado. En el caso de asegurados con domicilio fuera de España, se considerará como domicilio en España, el lugar de inicio de su viaje.

2.1 Repatriación o traslado sanitario por enfermedad o accidente. El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los Asegurados cuando, en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, sufrieran una enfermedad imprevisible o un accidente. Pondrá a su disposición un equipo médico propio que, en contacto con el facultativo que les atienda, determinará la necesidad y medios más idóneos para su traslado al centro hospitalario más próximo y su posterior regreso al domicilio en España, o al lugar de inicio del viaje, utilizando al efecto un avión de línea regular, unidad móvil, avión sanitario (éste último limitado a Europa y países limítrofes del Mediterráneo), etc., si la urgencia y gravedad del caso lo requieren.

El traslado y medio de transporte lo decidirá el equipo médico del Asegurador, eximiéndose éste de cualquier responsabilidad y pago si sus indicaciones no fueran cumplidas. Sólo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para elegir el medio de transporte y el hospital donde deberá ser ingresado el Asegurado.

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello.

Estarán cubiertas las repatriaciones por agravamiento de enfermedades preexistentes.

Si el Asegurado se negara a ser trasladado en el momento y condiciones determinadas por el servicio médico, se suspenderán automáticamente todas las garantías y gastos resultantes a consecuencia de esa decisión.

2.2 Repatriación o traslado por fallecimiento. Si alguno de los Asegurados falleciese en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, el Asegurador organizará y se hará cargo del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España, o al lugar de inicio del viaje, sin que esta póliza cubra los gastos del enterramiento en sí. Estarán cubiertos, asimismo, los gastos de acondicionamiento postmortem (tales como embalsamamiento y ataúd mínimo obligatorio para el traslado) según los requisitos legales. **No están comprendidos los gastos de inhumación ni los de ceremonia.**

El Asegurador no tomará a su cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia en los teléfonos establecidos para ello.

2.3 Repatriación o traslado de los acompañantes. El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes asegurados en el viaje, **hasta un máximo de dos acompañantes**, al lugar de residencia habitual del Asegurado, o al lugar de inhumación en España, o al lugar de inicio del viaje, cuando los medios inicialmente previstos, para su regreso, no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado sanitario o fallecimiento del Asegurado.

Asimismo, se cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

Exclusiones con respecto a las garantías de asistencia y repatriación

- a) **Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje, las producidas como consecuencia de padecimientos crónicos, sus complicaciones o recaídas (excepto a lo referido en el punto 1), y las derivadas de acciones criminales imputables directa o indirectamente a los Asegurados o a sus acompañantes.**
- b) **Los gastos de prótesis, implantes, gafas o lentillas y material ortopédico. Las consultas y tratamientos odontológicos (no contemplados en este contrato); cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial en España. Las consultas y tratamientos psicológicos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos; curas de sueño o de reposo y el tratamiento en balnearios. Los tratamientos estéticos, de rehabilitación o de medicina preventiva.**
- c) **La interrupción voluntaria del embarazo y los partos.**
- d) **Complicaciones ocurridas durante el embarazo, a partir de la semana 29.**
- e) **Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa, aunque sea transitoria; los accidentes ocasionados como consecuencia de su padecimiento y el tratamiento de sus lesiones derivadas.**

- f) Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas no definidas en pólizas como cubiertas.
- g) Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.
- h) Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que el Asegurado no hubiera tomado todas las medidas preventivas necesarias para evitarlas, tales como vacunas y otras recomendaciones sanitarias que procedan, incluidas las prescripciones médicas que le hayan sido recomendadas.
- i) Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales.
- j) Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando el Asegurado realice un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje, las derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores, así como los gastos sanitarios o médicos que el Asegurado realizase sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.
- k) Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
- l) Los gastos derivados de las lesiones sufridas por la participación en cualquier tipo de evento taurino.
- m) El traslado de los heridos en avión sanitario queda limitado al espacio europeo y países limítrofes del Mediterráneo.

EL TOMADOR DEL SEGURO
Leído y Conforme

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, S.A.



ANEXO I - TARIFA:

Se establece una prima total por persona y viaje, de acuerdo a los siguientes tramos de días:

Duración	Total
1 día	0,95 €
2 días	
3 días	
Hasta 8 días	4,80 €

El importe de la Prima Total incluye los impuestos y recargos de legal aplicación en vigor en el momento de contratación del seguro: I.P.S y L.E.A