

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CONTRATACIÓN

Órgano de control y supervisión de la actividad de la entidad aseguradora:
Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Empresa.

1. DATOS DE LA ENTIDAD ASEGURADORA

- **Denominación social y forma jurídica:**

SOS SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Inscripción 9ª, Hoja M-68.782, Folio 60, Tomo 4141, Libro 0, Sección 8ª.

- **Domicilio Social:**

C/ Ribera del Loira, 4-6, 2ª Planta
28042 Madrid (España)

- **Clave de la Entidad:** C-627.

2. NOMBRE DEL PRODUCTO

SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE DEPORTE Y AVENTURA

3. TIPO DE SEGURO

Se trata de un seguro de asistencia en viaje **para particulares** que se desplacen por España o por el extranjero, cubriendo la asistencia médica e incidencias de viaje que puedan ocurrir durante su desplazamiento, con motivo de una **actividad deportiva o aventura** que realice. Se aseguran distintos deportes como las carreras populares como aficionado, la escalada o rappel, trekking o senderismo, bicicleta de carretera, mountain bike, rutas a caballo, saltos a caballo, tenis, padel, golf, tiro con arco, paintball, skate, running, cicloturismo, montañismo y alpinismo, buceo con botella, surf y windsurf, catamaranes, veleros, kayaks, motos de agua, juegos de playa en general, natación, submarinismo, pesca submarina no profesional, pesca de superficie y piragüismo, esquí, tanto de travesía como de fondo, snowboard, patinaje sobre hielo, motos de nieve, la escalada en hielo, entre muchos otros deportes, recogidos en las Condiciones Generales, así como actividades con un grado similar de riesgo. Además, es posible practicar los siguientes deportes aéreos de hasta 5.000 metros contratando la ampliación correspondiente como el paracaidismo, sky surfing, parapente o ala delta, entre otras.

Modalidades de contrato del Seguro de asistencia viajes para particulares:

1. Temporal: El periodo de cobertura se extiende por un periodo máximo de 185 días consecutivos de estancia
2. Anual Máximo 90: Para todos los viajes del año, siendo los viajes inferiores a 90 días consecutivos de estancia.
3. Anual Larga Estancia: Para todos los viajes del año incluyendo los viajes que superen los 90 días consecutivos de estancia.

4. INFORMACIÓN BÁSICA PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO

- **Información básica requerida:** La información básica previa del Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario para la suscripción del seguro es la siguiente:
 - Datos identificativos del tomador y asegurados: nombre, apellidos, domicilio, código postal, localidad, provincia, DNI, NIE o Pasaporte, en su caso, fecha de nacimiento, correo electrónico.
 - Contacto de emergencia, para acontecimientos adversos.
 - Garantías contratadas y sumas aseguradas.
 - Actividad objeto de seguro.
 - Forma de aseguramiento.
- **Suma asegurada y límites de las garantías:** Los límites máximos de las garantías de estas Pólizas serán aquellos que figuren en las Condiciones Particulares. Para aquellas garantías en las que no figure límite cuantitativo y se encuentren indicadas como incluidas en dichas Condiciones Particulares, se entenderá que límite máximo de las mismas será el coste efectivo de la prestación del servicio a efectuar por el Asegurador. En cualquier caso, todos los límites de esta póliza son por siniestro ocurrido y Asegurado.

El límite máximo de indemnización por siniestro a cargo del Asegurador, aun cuando, como consecuencia de un mismo hecho resultasen afectadas diversas garantías, **será el que se indique en las Condiciones Particulares.**

- **Indemnización máxima:** En caso de EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL la cantidad máxima a pagar será de 3.000.000 € por el total de garantías que puedan corresponder.

En caso de ACCIDENTE, salvo indicación en contra expresada en las Condiciones Particulares, la cantidad máxima a pagar será de 600.000 € por el total de garantías que puedan corresponder.

La moneda aplicable a esta Póliza es el **Euro, o el contravalor en Euros** para aquellas prestaciones que deban ser pagadas o garantizadas en otra moneda, en la fecha de ocurrencia del siniestro.

- **Zona de riesgo, zona de riesgo alto, zona de guerra:** El Asegurador considera como Zona de guerra / Zona de alto riesgo y / o Zona de riesgo aquellas áreas geográficas en las que prevalecen la guerra, condiciones bélicas, revolución, conmoción civil, alborotos, actos de terrorismo y circunstancias similares, o áreas que se han visto afectadas por catástrofes naturales extraordinarias, terremotos o corrimientos de tierra. También tendrán la consideración de Zona de riesgo o Zona de alto riesgo aquellas áreas en las que las condiciones higiénico-sanitarias hacen que la salud del asegurado se encuentre en riesgo, si este permanece en dicha área.

Para poder contratar un seguro con cobertura en una zona de las definidas en los párrafos anteriores, es condición indispensable que el Tomador del seguro notifique al Asegurador su intención de realizar esta contratación. El Asegurador podrá optar entre rechazar el riesgo o establecer una sobreprima con relación al destino del viaje y su ubicación dentro de la clasificación de riesgo. Si esta comunicación no se realiza y se produjese un siniestro relacionado directamente con esta situación especial de riesgo, alto riesgo o guerra, el seguro no garantizaría dicho siniestro en ninguna de sus partes.

Si el Asegurado se encuentra en su destino y éste es declarado como Zona de Riesgo, Zona de Alto Riesgo o Guerra, la cobertura del seguro se prolongará por un periodo de 14 días desde que fue declarada como área de especial consideración. El Asegurador deberá ser informado durante dicho periodo y el Asegurado decidirá si abandona dicha área o acepta la emisión de un suplemento a su póliza, en la que se podrán fijar nuevas condiciones de garantías, límites y primas, a criterio del Asegurador, quien podrá incluso rechazar la cobertura para dichas zonas de riesgo.

- **Límite de edad:** Las garantías de esta Póliza serán exigibles transcurridos noventa días (90) del nacimiento del Asegurado (previa notificación del mismo) y cesarán a las 0h del día en que el mismo cumpla **70 años de edad**, salvo que se disponga lo contrario en las Condiciones Particulares o Especiales.
- **Plazo de carencia:** La póliza deberá contratarse con anterioridad a la fecha de salida del viaje o desde el momento de realizar la reserva del viaje. Cuando no se haya contratado la garantía de “Gastos de Anulación” previo al comienzo del viaje, será de aplicación un periodo de carencia de 72 horas desde la contratación de seguro. Para el resto de coberturas, y en caso de haber iniciado el viaje, la cobertura de las mismas también tomará efecto transcurridas 72 horas desde la emisión.
- **Derecho de desistimiento:** Le indicamos que tiene un derecho de desistimiento de **14 días naturales** desde el día de la celebración del contrato, salvo de que se trate de un contrato de una duración inferior a un mes, o que el contrato se haya ejecutado en su totalidad a petición del suscriptor. El ejercicio de este derecho tendrá que formalizarse mediante un procedimiento que permita dejar constancia de la notificación por cualquier medio admitido en Derecho, que tendrá que ser en soporte de papel, u otro soporte duradero, disponible, y accesible para el Asegurador.

- **Veracidad de la información:** La póliza se contrata sobre la base de la información facilitada por el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario, y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma contratación, que motivan la aceptación del riesgo por parte del Asegurador, con la asunción, por su parte, de las obligaciones derivadas del contrato a cambio de la prima correspondiente, incluyendo el cálculo de la prima. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual. Asimismo, el fraude, la falsedad deliberada o la ocultación de información con relación a un siniestro será motivo de anulación de la Póliza. En tal caso, el Tomador o la Persona Asegurada perderán todos los derechos a percibir la indemnización que pudiera corresponderles y deberán devolver cualquier indemnización que el Asegurador ya hubiera pagado. En este caso, el Asegurador no reembolsará las primas.
- **Subsanación de diferencias:** Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.
- **Asesoramiento sobre las pólizas:** El Asegurador ofrece un canal de Atención Telefónica y de Información Comercial, donde el interesado puede recibir asesoramiento en relación a las pólizas que se comercializan y las garantías incluidas. Datos de contacto para asesoramiento:
 - Teléfono: +34 91 572 82 08
 - Correo electrónico: spain@internationalsos.com

Horario de atención: de 8 a 17:00 horas / julio y agosto de 8 a 15:30 horas

5. NECESIDAD DE LA ACTUALIZACIÓN

En el curso de la vigencia de la cobertura, el Tomador del seguro o Asegurado tienen la obligación de informar al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo y notificar cualquier circunstancia conocida por el Tomador o por el Asegurado que pueda influir en la valoración del mismo. Esta obligación es previa a la celebración del contrato, por lo que el Tomador deberá declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo.

6. DESCRIPCIÓN DE LAS GARANTÍAS (COBERTURAS Y EXCLUSIONES)

Las garantías se contratan en función de los intereses del Tomador del seguro o Asegurado, con la posibilidad de poder seleccionar entre los límites máximos de las coberturas expresadas en “Garantías a cargo del Asegurador” de las Condiciones Generales. A continuación ofrecemos las tablas con las garantías y coberturas:

GARANTÍAS:

I. Para todas las modalidades: ESPAÑA, EUROPA, RESTO DEL MUNDO (sin EE.UU) y RESTO DEL MUNDO (incluido EE.UU).

A) GARANTÍAS DE ASISTENCIA MÉDICA

COBERTURAS	LÍMITE
Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en el país de origen	Hasta 3.000.-€

B) GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE

COBERTURAS	LÍMITE
Gastos de desplazamiento de un acompañante	ilimitado
Gastos de estancia para acompañante de asegurado hospitalizado	200 € por día; máximo 10 días
Gastos médicos del acompañante	Según modalidad: 15.000 € en Europa o 30.000 € en el Mundo
Gastos de regreso de acompañantes	ilimitado: Máximo 3 acompañantes
Retorno de menores	ilimitado
Traslado o repatriación de restos mortales	ilimitado
Gastos de desplazamiento del acompañante de restos mortales	ilimitado
Gastos de estancia para acompañante de restos mortales	200.-€ por día; máximo 5 días
Retorno de acompañantes del fallecido	ilimitado: Máximo 3 acompañantes
Gastos de búsqueda y rescate	2.000. €
Ayuda familiar	500 €
Apertura y reparación de cajas de seguridad	150 €
Pérdida de llaves	60 €
Envío de objetos olvidados durante el viaje	200 €

C) GARANTÍAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES Y VUELOS

COBERTURAS	LÍMITE
Demora en la entrega de equipajes facturados en transporte público	Superior a 6 horas, hasta 300.-€
Demora del viaje	Superior a 6 horas, hasta 150.-€; superior a 12 horas, hasta 300 €
Pérdida de conexiones	150 €
Demora del viaje por sobreventa	Superior a 6 horas, hasta 150 €
Cancelación del viaje	1.000. €
Acceso a servicios V.I.P. por incidencias en viaje	100 €
Regreso anticipado del asegurado por fallecimiento de un familiar	ilimitado
Regreso anticipado del asegurado por hospitalización de un familiar	ilimitado
Regreso anticipado del asegurado por siniestro grave en su residencia habitual o locales profesionales	ilimitado
Pérdida o robo del equipaje	Según modalidad: 600 €, 1.200 €, 1.800 €, o 2.400 €.

D) GARANTÍAS DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJE Y RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

COBERTURAS	LÍMITE
Servicio de información al viajero	incluido
Consulta o asesoramiento médico a distancia	incluido
Servicio de información asistencial	incluido
Transmisión de mensajes urgentes	incluido
Localización de equipajes u objetos personales perdidos	incluido
Guía de países	incluido
Responsabilidad Civil Privada	Máximo por póliza y año de 600.000 €; franquicias de 60 € y 200 € en EEUU.

E) GARANTÍAS OPCIONALES

COBERTURAS	LÍMITE
Fallecimiento e invalidez absoluta por accidente	Según modalidad 10.000 € o 20.000 €
Gastos de anulación	Según modalidad: 1.000 €, 2.000 € o 3.000 €
Reembolso de vacaciones	Según modalidad: 1.000 €, 2.000 € o 3.000 €
Rescate en pistas	2.000 €
Gastos de ambulancia	600 €
Gastos de muletas por accidente de esquí	150 €
Gastos de Forfait	300 €
Pérdida de clases de esquí	300 €

II. Para las modalidades EUROPA, RESTO DEL MUNDO (sin EE.UU) y RESTO DEL MUNDO (incluido EE.UU) con origen España y destino extranjero o viceversa, **ADEMÁS DE LAS ANTERIORES:**

A) GARANTÍAS DE ASISTENCIA MÉDICA

COBERTURAS	LÍMITE
Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en el extranjero	Según modalidad: 18.000 €, 30.000 €, 60.000 €, 120.000 € o 200.000 €
Gastos médicos de hospitalización en el país de origen o residencia por continuidad de asistencia en el extranjero	6.000 €, por un máximo de 30 días
Gastos odontológicos de urgencia en el extranjero	750 €
Anticipo de fianzas por hospitalización en el extranjero	Según modalidad: 18.000 €, 30.000 €, 60.000 €, 120.000 € o 200.000 €
Prolongación de estancia	200 € por día; máximo 10 días
Envío de medicamentos al extranjero	ilimitado
Traslado sanitario o repatriación médica	Avión sanitario en Europa y Ribereños Mediterráneo
Envío de médico especialista al extranjero	ilimitado
Segunda opinión médica para desplazados	2.500 €
Gastos de regreso por alta hospitalaria	1.000 €

B) GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE

COBERTURAS	LÍMITE
Pérdida o robo de documentos personales en el extranjero	200 €
Fianzas y gastos procesales en el extranjero	3.000 €
Asistencia jurídica en el extranjero	3.000.-€
Asistencia en el domicilio	3.000 €

C) GARANTÍAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES Y VUELOS

COBERTURAS	LÍMITE
Servicios de Trámites Administrativos para hospitalización en el extranjero	incluido

EXCLUSIONES:

1.- Exclusiones aplicables a las **Garantías de Asistencia Médica y de Asistencia en Viaje:**

Quedan excluidos de la póliza los siniestros que sean consecuencia de:

- a) Enfermedades preexistentes y/o congénitas, afecciones crónicas o dolencias bajo tratamiento médico previo al inicio del viaje, excepto lo dispuesto en la garantía de "Gastos médicos".
- b) Exámenes médicos generales, revisiones periódicas, chequeos y cualquier visita o tratamiento que tenga carácter de medicina preventiva, según los criterios médicos generalmente aceptados.
- c) Viajes que tengan por objeto recibir tratamiento médico o con posterioridad al diagnóstico de una enfermedad terminal.
- d) Diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos.
- e) Gastos de inhumación y ceremonia así como el coste del ataúd en la garantía de transporte o repatriación de restos mortales.
- f) Tratamiento, diagnóstico y rehabilitación de enfermedades mentales o nerviosas.
- g) Adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, materiales y dispositivos de cualquier tipo, tales como marcapasos, estimuladores, piezas anatómicas u odontológicas, órtesis y material de osteosíntesis (incluidos los sustitutivos de hueso natural, cerámicas fosfocálcicas, cementos fosfocálcicos, sulfato cálcico, colágeno, materiales osteoinductores, matriz ósea desmineralizada, proteína ósea morfogenética y factores de crecimiento), prótesis de mama, lentes intra y extraoculares, aparatos de sordera, muletas; prótesis valvulares y vasculares ("bypass" y stents); Cualquier otro gasto relativo a cualquier producto, material o sustancia implantable, activa, sintética o biológica no autóloga, no incluidos en el detalle anterior.
- h) Tratamientos odontológicos, oftalmológicos u otorrinolaringológicos, salvo los supuestos de urgencia.
- i) Tratamientos especiales, diálisis, cirugías experimentales, cirugía plástica o reparadora y los no reconocidos por la ciencia médica occidental.
- j) Queda excluido cualquier gasto médico o farmacéutico, no relacionado con hospitalización, inferiores a la cantidad establecida en Condiciones Particulares.
- k) Cuando el siniestro se produzca en el extranjero, cualquier gasto médico incurrido en España aunque corresponda a un tratamiento prescrito o iniciado en el extranjero, a excepción de lo dispuesto en la garantía "Gastos médicos de Hospitalización en España por continuidad de asistencia en el extranjero".

2.- Exclusiones aplicables a las **Garantías de incidencias en Viajes, Vuelos y Servicios de Asistencia:**

Además de las mencionadas bajo el apartado de las exclusiones Generales, quedan excluidos de la Póliza:

- a) Las mercancías, billetes de viaje, dinero en efectivo, colecciones de sellos, títulos de cualquier naturaleza, documentos en general y valores en papel, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados, colecciones y material de carácter profesional, prótesis, gafas y lentes de contacto. A estos efectos no se consideran material profesional los ordenadores personales.
- b) El hurto. A estos efectos se entiende por hurto aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.
- c) Los daños debidos a desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente o no identificado, así como los equipajes frágiles o productos perecederos. Los producidos por la acción de la intemperie.
- d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista, haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- e) El robo proveniente de la práctica del camping o caravana en acampadas libres, o en cualquier alojamiento no fijo, quedando totalmente excluidos los objetos de valor en cualquier modalidad de acampada.

- f) Los daños, pérdidas o robos, resultantes de que los efectos y objetos personales hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local puesto a disposición de varios ocupantes.
- g) Los daños causados directa o indirectamente por huelgas, terremotos y radioactividad.
- h) Los daños causados intencionadamente por el Asegurado, o negligencia grave de éste y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.
- i) Todos los vehículos a motor, así como sus complementos y accesorios.
- j) Queda excluida las coberturas de demora o cancelación producidas como consecuencia de una huelga o conflicto laboral.

3.- Exclusiones aplicables a la **Garantía de Accidentes:**

Además de las mencionadas bajo el apartado exclusiones aplicables a las garantías de Asistencia Médica y de Asistencia en viaje, quedan excluidos de la póliza:

- a) Los accidentes que se provoquen por estados de enajenación mental, parálisis, apoplejía, epilepsia, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, SIDA (excepto lo dispuesto en la garantía de Segunda Opinión Médica si estuviera contratada), encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuya la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- b) Las enfermedades, hernias, lumbago, infartos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- c) Las lesiones que se produzcan como consecuencia de accidentes derivados del uso de vehículos de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.
- d) Las lesiones que se produzcan en el ejercicio de una actividad profesional, salvo las de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- e) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

Previa autorización expresa del Asegurador y mediante la aplicación de una prima complementaria pactada, podrá eliminarse la exclusión d).

4.- Exclusiones aplicables a la **Garantía de Responsabilidad Civil Privada:**

Quedan excluidos de la Póliza:

- a) Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.
- b) La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, política o asociativa.
- c) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.
- d) La Responsabilidad derivada de la práctica de deportes como profesional y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado, Alpinismo, boxeo, bosleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales y los practicados con vehículos a motor.
- e) Los daños a los objetos confiados por cualquier título al Asegurado.
- f) Responsabilidad Civil por la propiedad-poseción de animales, de piscinas, de depósitos de combustible, etc.
- g) Responsabilidad Civil derivada de actividades empresariales, sindicales o comunitarias.
- h) Responsabilidad Civil derivada de la propiedad y/o tenencia de armas, vehículos a motor.
- i) Responsabilidad Civil por el alojamiento temporal de menores, amigos, etc.
- j) Responsabilidad Civil por daños a los bienes confiados.

5.- Exclusión aplicable a las **Garantías de Esquí**:

Las garantías contratadas no comprenden las consecuencias de un accidente en montaña fuera de pistas.

6.- Exclusiones aplicables a la **Garantía de Gastos de Anulación**:

No tendrán cobertura aquellas anulaciones de Viaje que tuvieran su origen en:

- a) Curas, tratamientos estéticos, la contraindicación o falta de vacuna, la contraindicación para volar, la imposibilidad de seguir en el lugar de destino un tratamiento medicinal, la interrupción voluntaria del embarazo, el alcoholismo y el consumo ilegal de drogas.
- b) Enfermedades mentales, nerviosas o psiquiátricas, depresiones que no conlleven hospitalización, o con una hospitalización inferior a siete días.
- c) Las dolencias o enfermedades preexistentes, así como sus consecuencias.
- d) Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro, salvo lo las salvedades incluidas en el Condicionado General.
- e) En general, todas las anulaciones que sobrevengan como consecuencia de causas ocurridas en el momento de contratación de la póliza, conocidas por el Tomador y/o Asegurado.
- f) La participación en riñas, delitos, apuestas, concursos, competiciones, salvo en casos de legítima defensa establecidos por un Tribunal.
- g) Epidemias, pandemias, cuarentena médica y catástrofes naturales tanto en el país de origen como en el país de destino.
- h) Guerras, ya sean declaradas o no, motines, movimientos populares violentos, actos de terrorismo, efectos de la radiactividad, así como el incumplimiento consciente de las prohibiciones oficiales.
- i) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes de vuelo o certificados de vacunación.
- j) Complicaciones del estado de embarazo salvo lo las salvedades incluidas en el Condicionado General.
- k) Los actos dolosos, así como autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.
- l) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.

7.- Exclusiones aplicables a la **Garantía de Reembolso de Vacaciones**:

No están cubiertas por esta garantía:

- a) Los regresos anticipados que no hayan sido comunicados al Asegurador y que no hayan sido efectuados por o con su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- b) Los siniestros causados por dolo del Asegurado, del Tomador del Seguro, de los Beneficiarios o de las personas que viajen con el Asegurado.
- c) Cualquier reembolso solicitado en aquellos casos en que el regreso del Asegurado se produjo en la fecha prevista para la finalización del viaje o con posterioridad al mismo.
- d) Las enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al viaje (salvo la reagudización o descompensación de una enfermedad crónica durante el viaje) y el SIDA en cualquiera de sus estadios.
- e) Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- f) Enfermedades psíquicas, mentales y depresiones sin hospitalización o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.
- g) Las enfermedades o lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- h) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo.

- i) Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- j) Partos.
- k) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.
- l) La participación en apuestas, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- m) Terrorismo.
- n) Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos.
- o) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.
- p) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- q) Pandemias.

8.- Exclusiones aplicables con carácter general para **TODAS LAS GARANTÍAS:**

Quedan excluidos de la Póliza los daños, situaciones o gastos, que sean consecuencia de:

- a) Prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente al Asegurador y aquellas para las que no se hubiera obtenido la conformidad de éste, salvo los supuestos de imposibilidad material, debidamente acreditada.
- b) Quedan excluidos para todas las coberturas los asegurados con edad superior a 70 años.
- c) Los gastos producidos una vez que el Asegurado se encuentre en su lugar de residencia habitual, los incurridos fuera del ámbito de aplicación de las garantías del seguro, y en todo caso, una vez concluidas las fechas del viaje objeto del contrato o pasados 180 días desde el inicio del mismo, a reserva de lo dispuesto en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- d) Los derivados de la práctica de deportes o actividades consideradas como de alto riesgo, salvo los expresamente delimitados en las Definiciones. Deportes Excluidos:
 - Cualquier actividad practicada a más de 5.000 metros de altura.
 - Los deportes aéreos, salvo los expresamente comprendidos en la descripción anterior.
 - El motociclismo
 - La práctica profesional en competiciones o pruebas deportivas, la participación en apuestas, así como la práctica de estos deportes en pistas/zonas que se encuentren cerradas al público o en las que haya prohibición o advertencia de las autoridades o competencias del lugar.
 - Práctica de actividades subacuáticas a más de 40 metros de profundidad.
 - La utilización, como pasajero o tripulante, de medios de navegación aérea (exceptuando los realizados como pasajero de pago en vuelo de línea regular y los deportes expresamente incluidos en las Definiciones) o marítima no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros. La utilización, como pasajero o tripulante, de medios de navegación aérea (exceptuando los realizados como pasajero de pago en vuelo de línea regular) o marítima no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros.
- e) La intervención de cualquier Organismo Oficial de Socorro de urgencia o el coste de sus servicios.
- f) Los ocurridos en montañas, simas, mares, selvas o desiertos, en regiones inexploradas. Viajes que tengan carácter de exploración o en submarinos.
- g) Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Asegurado, por su participación en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria. Participación directa del Asegurado en duelos, carreras, apuestas, desafíos o riñas, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes. Los actos fraudulentos o provocados intencionadamente por el Tomador, Asegurado, Beneficiario o familiares de los mismos, así como el suicidio o la tentativa de suicidio.

- h) No son objeto de cobertura las consecuencias de las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o en tratamiento psiquiátrico, embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes de cualquier tipo. A estos efectos se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcoholemia, según los medios de determinación o medición en la Legislación Española en vigor en cada momento, sea superior a las tasas legalmente permitidas por dicha legislación.
 - i) Los ocurridos a causa de conflictos armados o guerra, aun cuando no haya sido declarada, terrorismo, rebeliones, revoluciones, invasión, insurrección, el uso de poder militar o usurpación de gobierno o de poder militar, motines, tumultos populares, terremotos, movimientos sísmicos, inundaciones, huracanes, maremotos, erupciones volcánicas y otros fenómenos de carácter extraordinario o acontecimientos que por su magnitud y gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad nacional, sin perjuicio de que queden amparados por la cobertura de Riesgos Extraordinarios, así como los daños provocados, en forma directa o indirecta, por exposición o contaminación nuclear, radiactiva, química o biológica. Quedan excluidos en todo caso los eventos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.
 - j) Los derivados de la renuncia o retraso, por parte del Asegurado o personas responsables por él, de los servicios propuestos por el Asegurador y/o acordados por su Servicio Médico.
 - k) Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas o tratamientos que sean innecesarios para la curación de un siniestro cubierto por esta póliza.
 - l) El Asegurador queda relevado de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en esta póliza.
 - m) Salvo pacto expreso en contrario, no son objeto de cobertura los hechos acaecidos en aquellos países que, en el momento de la ocurrencia, se hallen en guerra, declarada o no, o en conflicto armado
 - ñ) El Asegurador no otorgará cobertura y, por tanto, no será responsable de pagar ningún tipo de indemnización o compensación, cuando dicha indemnización o compensación exponga al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones dictadas por las Naciones Unidas, o en virtud de leyes, reglamentos o sanciones comerciales y/o económicas de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.
- **Extensión geográfica:** Las garantías de este seguro surten efecto en el mundo entero, siendo válidas para unos u otros países según opción indicada en las Condiciones Particulares.
 - **Franquicias:** En la Garantía de **Responsabilidad Civil Privada**, existe una franquicia que será de aplicación por siniestro, así como el capital máximo garantizado por póliza y año, que queda establecido en las Condiciones Particulares.
 - **Riesgos extraordinarios:** De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las situaciones incluidas dentro de lo que se describe en la sección correspondiente en el Condicionado General.

La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro, comunicando al Consorcio de Compensación de Seguros los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros, que se dispondrá de los siguientes canales:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o 952 367 042).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).

7. EL SINIESTRO

A) Declaración de siniestro y tramitación: Ocurrido un hecho que dé lugar a la prestación de alguna de las garantías cubiertas por la Póliza, el Tomador del seguro, el Asegurado o sus familiares deberán ponerse en contacto con el Asegurador de inmediato, mediante llamada a la Central de Asistencia, telegrama, fax o correo electrónico.

Para las coberturas de Accidentes el Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro, dentro del plazo máximo de 7 días. En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración, para la cobertura de Accidentes. Para las coberturas de Pérdida, Robo o Demora de equipaje el Asegurado deberá presentar copia de la denuncia ante la policía u autoridad competente, en las 24 horas siguientes al siniestro, excepto en caso de fuerza mayor. El mismo plazo máximo de 7 días de comunicación del siniestro, se establece para la cobertura de Responsabilidad Civil.

Establecido el contacto, se indicará el número de la póliza, el lugar donde se encuentra el Asegurado y un teléfono de contacto o dirección de correo electrónico, informando asimismo, de la circunstancia del siniestro y del tipo de asistencia que solicita. El Tomador, el asegurado deben poner los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, así como conservar, salvo imposibilidad justificada, los vestigios del mismo.

Recibida esta notificación, el Asegurador facilitará un número de expediente y pondrá de inmediato en funcionamiento los mecanismos de su organización internacional con objeto de que se preste el servicio requerido.

El Tomador del Seguro, el Asegurado o Beneficiarios deberán facilitar todas las pruebas razonables y necesarias en apoyo de un siniestro, cuando se le solicite a efectos de la declaración del siniestro y el reembolso de la prestación.

B) Reembolso de los gastos: Para que el Asegurador proceda a hacerse cargo de los gastos realizados para obtener las prestaciones previstas en la póliza, será imprescindible que se haya cursado el aviso correspondiente en relación al siniestro, además de obtener por parte del asegurador la oportuna autorización de gastos, y que se presenten los documentos originales acreditativos de los desembolsos efectuados.

En ningún caso, se sustituirá la prestación de servicio por una indemnización, salvo pacto expreso.

Posteriormente el Asegurador al determinar la procedencia de la cobertura, previa revisión de los hechos y documentación facilitada, procederá a responder por los cargos que se solicita su reembolso, hasta los límites de las garantías de la póliza.

- C) Rechazo del siniestro y denegación de cobertura:** En caso de que no proceda la prestación de la cobertura en virtud de las garantías de la Póliza, el Asegurador comunicará al Tomador o Asegurado los motivos del rechazo de la cobertura.

8. CONDICIONES, PLAZOS Y VENCIMIENTOS DE LAS PRIMAS

A) Periodo de vigencia del seguro y la prima:

El seguro tendrá la duración que se indica en las Condiciones Particulares. Las coberturas de la Póliza entran en vigor en la hora y fecha que se indican en las Condiciones Particulares, siempre que la Póliza haya sido firmada y satisfecha la primera prima. Aquellas pólizas cuya duración sea anual se prorrogarán tácitamente a sus respectivos vencimientos por anualidades sucesivas, salvo que alguna de las partes se oponga a su prórroga mediante notificación por escrito dirigida a la parte efectuada, con un plazo de dos meses de antelación a la conclusión del período en curso si lo ejerce el Asegurador y un mes si lo hace el Tomador.

B) Conceptos integrados en la prima:

En la prima del seguro quedan comprendidos los recargos e impuestos legalmente aplicables.

9. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

A) Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones:

Esta entidad, de acuerdo con lo establecido en la Orden ECO/734/2004, cuenta con un Servicio de Atención al Cliente, que atenderá, en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha de presentación, por escrito, todas las quejas y reclamaciones que pudieran derivarse de las suscripciones de contratos de seguro, que puedan formular el Tomador del seguro, Asegurado, Beneficiario o derechohabientes de cualquiera de ellos. En el caso de que la resolución emitida por nuestro Servicio de Atención al Cliente, no contemplara las expectativas del reclamante, o no se efectuase en el plazo de un mes antes mencionado, la misma podrá formularse nuevamente ante el servicio de reclamaciones del Banco de España o el de la Comisión Nacional del Mercado de Valores o ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, (Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid), debiendo acreditar haberla formulado previamente ante el Servicio de Atención al Cliente de **SOS SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.**

Puede Presentar la correspondiente reclamación personalmente o mediante representación en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos a:

- Fax: +34 915 72 44 08
- Página web: www.internationalsos.es.
- Correo electrónico: sac@internationalsos.es
- Correo postal:

A) C/ Ribera del Loira, 4-6, 2ª Planta
28042 Madrid (España)

B) Avinguda Diagonal 453 Bis, 2º B
08036 Barcelona

B) Protección de datos de carácter personal:

Dispone de información detallada sobre protección de datos en las Condiciones Generales de su póliza, así como nuestra política de privacidad en el siguiente enlace:

https://www.internationalsos.es/sos/Media/docs/Politica_de_privacidad_SOS.pdf

10. LEGISLACIÓN APLICABLE

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.
- DIRECTIVA (UE) 2016/97 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguros.
 - **En contratación a distancia:**
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de información y comercio electrónico.

11. SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA DE LA ENTIDAD ASEGURADORA

El informe sobre la situación financiera y de solvencia de **SOS SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.**, regulado en el artículo 80 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, se encuentra accesible en:

<https://www.internationalsos.es/sos/informacionCorporativa#informesituacionfinanciera>

12. SOBRE LA REMUNERACIÓN DE LOS EMPLEADOS EN RELACIÓN CON EL CONTRATO DE SEGURO

Los empleados del Asegurador, en relación con el contrato de seguro que comercializa, pueden tener una Retribución Fija, una Retribución Variable o una Retribución en Especie, en cumplimiento de la legislación vigente, y/o los convenios que sean de aplicación, además de su revisión conforme a la evaluación del desempeño anual del Asegurador sobre sus trabajadores.

Por último, informamos que conforme al Código Ético queda prohibido por los empleados del Asegurador pedir, aceptar u ofrecer regalos personales u hospitalidades, en una forma tal que genere un conflicto de interés. No pueden ofrecerse o recibirse regalos de dinero, independientemente de su importe. Conforme a los obsequios o regalos que un empleado puede recibir, o en función de su responsabilidad, realizar, no puede superar la suma de 150.-€.

NOTA: Este documento tiene carácter meramente informativo, sin ningún valor jurídico, ni precontractual o contractual.