



Condiciones Especiales de Seguro de Cancelación de Viaje BASIC

1.	Motivos para pagar la indemnización u otras prestaciones	Art. 2 (19); Art. 3 (1) y (3); Art. 7; Art. 8 (1)
2.	Delimitaciones y exclusiones de la responsabilidad de la entidad aseguradora que la autorizan a negarse a pagar la indemnización u otras prestaciones o reducir su importe	Art. 5 (2) y (3); Art. 6 (3); art. 9 (1) y (2); Art. 10 Tabla de prestaciones y limitaciones

Tabla de prestaciones y limitaciones	Cancelación de Viaje BASIC
Cancelación de Viaje	6.000 EUR como máximo por un Asegurado 36.000 EUR como máximo por todos los Coasegurados

I. Disposiciones generales	2
II. Definiciones.....	2
III. Adhesión al contrato de seguro	2
IV. Prima de seguro	2
V. Período de seguro	2
VI. Importe asegurado.....	2
VII. Objeto y cobertura de seguro	2
VIII. Forma de proceder en caso de daño	3
IX. Determinación de la validez de las reclamaciones y del importe de las prestaciones.....	3
X. Exclusiones de la responsabilidad.....	3
XI. Subrogación	4
XII. Disposiciones finales y procedimiento de reclamación	4

I. Disposiciones generales

1. Estas Condiciones Especiales de Seguro (en adelante, "CES"), se aplicarán al contrato de seguro colectivo celebrado entre, por una parte, Inter Partner Assistance, S.A., con sede en Bruselas, que opera en Polonia a través de Inter Partner Assistance, S.A., Sucursal en Polonia, miembro del grupo AXA (en adelante, el "Asegurador") y, por otra parte, eSky.pl, S.A., con sede en: Murckowska 14a, 40-265 Katowice (en adelante, el "Tomador").
2. El contrato de seguro se celebra por cuenta ajena. Las disposiciones de estas CES se aplicarán en consecuencia a la persona a favor de la cual se celebre el contrato de seguro.

II. Definiciones

Los términos utilizados en estas CES y otros documentos relacionados con el contrato de seguro tendrán el significado que se les atribuye a continuación:

1. **Ataque terrorista** – cualquier acto motivado ideológicamente, planificado y organizado por cualquier persona o grupo de personas, que resulta en una violación del orden legal existente, con la intención de coaccionar a un gobierno o a la sociedad a comportarse de manera específica o realizar prestaciones determinadas.
2. **Póliza de seguro** – un documento emitido por o en nombre del Asegurador para confirmar la celebración del contrato de seguro con arreglo a estas CES.
3. **Proveedor del servicio** – el Tomador del seguro.
4. **Enfermedad crónica** – cualquier trastorno o desviación del estado de salud normal que fue previamente diagnosticado o tratado, o mostró síntomas durante el período de 24 meses anteriores a la fecha de adhesión al contrato de seguro.
5. **Catástrofe natural** – cualquier acto destructivo de las fuerzas naturales, tales como: fuego, descarga natural, tormenta, granizo, huracán, inundación, avalancha, corrimiento de tierra, actividad volcánica, terremoto, etc.
6. **Cliente** – el Tomador del seguro, es decir, una persona física, persona jurídica o entidad sin personalidad jurídica que está asegurada, tiene ciertos derechos derivados del contrato de seguro y busca una cobertura de seguro.
7. **Robo con allanamiento** – sustracción de bienes pertenecientes al Asegurado por parte de un tercero, como resultado de allanamiento, es decir, entrada en una morada cerrada al violar protecciones o superar otros obstáculos de seguridad con el uso de la fuerza.
8. **Lugar de residencia** – un apartamento o edificio residencial unifamiliar en el cual reside permanentemente el Asegurado o Coasegurado, según su declaración.
9. **Enfermedad repentina** – cualquier trastorno de salud repentino que, debido a su naturaleza, representa una amenaza directa para la vida o la salud y requiere necesariamente un tratamiento inmediato.
10. **Accidente desafortunado** – cualquier evento inesperado y repentino, provocado por una causa externa, que resulta en trastornos de salud, lesiones físicas o la muerte.
11. **Familiar** – cónyuges, hijos, padres, tutores legales, suegros, hermanos, abuelos, nietos, yernos, nueras, padrastros, madrastras, hijastros o personas que conviven juntos, que no son Coasegurados.
12. **Viaje** – la ejecución del contrato de reserva de alojamiento, billetes de avión o un paquete compuesto por lo menos de dos servicios turísticos (por ejemplo, un viaje que incluye transporte, alojamiento y alquiler del coche).
13. **Reclamación** – objeciones relacionadas con los servicios prestados por el Asegurador, dirigidas por el Cliente al Asegurador.
14. **Asegurado** – cualquier persona física que declare su intención a adherirse al contrato de seguro.
15. **Beneficiario** – la persona nombrada por el Asegurado que está autorizada a recibir una prestación en caso de fallecimiento del Asegurado. En el caso de que no se haya nombrado el Beneficiario, dicha prestación se pagará a los herederos legales del Asegurado en el orden y en el importe resultantes de los principios de la herencia legal.
16. **Coasegurado** – la persona que viaja con el Asegurado, cuyos datos personales figuran en el mismo documento de reserva o contrato de Viaje, y que está cubierta por el seguro junto con el Asegurado.
17. **Contracción de COVID-19** – un trastorno repentino de la salud del Asegurado que se produce como resultado de la infección por el virus SARS-CoV-2 (confirmada por una prueba realizada de acuerdo con la recomendación del médico después del examen médico del Asegurado), representa una amenaza directa para la vida o la salud del Asegurado y requiere necesariamente un tratamiento inmediato.

18. Caso fortuito – cualquier evento imprevisible e independiente de la voluntad del Asegurado, por ejemplo: Robo con allanamiento en el Lugar de residencia y/o Catástrofe natural en el Lugar de residencia.

19. Siniestro – evento cubierto por el contrato de seguro que ocurre durante el período de seguro y, por lo tanto, sirve como la base para la obligación del Asegurador de pagar al Asegurado una prestación resultante del contrato de seguro, de conformidad con las disposiciones de estas CES.

III. Adhesión al contrato de seguro

1. El Asegurado se adherirá al contrato de seguro por intermediación del Tomador.
2. El Tomador estará obligado a proporcionar al Asegurado estas CES antes de celebrar el contrato de seguro, así como facilitarle información sobre las disposiciones de dicho contrato en la medida en que se relacionen con sus derechos y obligaciones.
3. La adhesión al contrato de seguro será posible en el plazo de 5 días a contar desde la fecha del contrato o reserva del Viaje y pago correspondiente.
4. El Asegurado no podrá renunciar al contrato de seguro después del inicio del período de seguro.

IV. Prima de seguro

1. El Asegurador determinará el importe de la prima de seguro sobre la base de la tarifa vigente en la fecha de adhesión al contrato de seguro por parte del Asegurado.
2. La prima de seguro se pagará de acuerdo con el contrato de seguro.
3. El Tomador estará obligado a pagar la prima al Asegurador.

V. Período de seguro

1. El período de seguro, es decir, el tiempo durante el cual el Asegurador proporciona la cobertura del seguro, está indicado en la Póliza de seguro.
2. La cobertura del seguro comenzará al día siguiente de la fecha de adhesión al contrato de seguro, y finalizará en el momento de:
 - 1) iniciar la realización del primer servicio turístico incluido en el paquete,
 - 2) registrarse en el establecimiento hotelero en el que se haya reservado el alojamiento,
 - 3) abordar el avión,dependiendo del tipo de Viaje.
3. La responsabilidad del Asegurador expirará en el momento de:
 - 1) aceptación de la responsabilidad del Asegurador por daños relacionados con un Siniestro determinado y agotamiento del importe asegurado,
 - 2) fallecimiento del Asegurado,
 - 3) inicio del último día del período de seguro,dependiendo de lo que ocurra primero.

VI. Importe asegurado

1. El importe asegurado aplicable al Asegurado está indicado en la Póliza de seguro.
2. El importe asegurado constituirá el límite de la responsabilidad del Asegurador por los daños que surjan durante el período de seguro.
3. El importe asegurado constituirá el precio pagado por el Viaje, que no supere a 6.000 euros por un Asegurado por un Viaje o 36.000 euros por todos los Coasegurados. Cada prestación proporcionada en relación con un Siniestro determinado se deducirá del importe asegurado.

VII. Objeto y cobertura de seguro

1. El objeto del seguro serán los costos de cancelación del Viaje incurridos por el Asegurado antes del inicio del Viaje, de conformidad con las condiciones de reserva o las disposiciones del contrato de Viaje celebrado a través del Proveedor del servicio.
2. El Asegurador asumirá la responsabilidad de los siguientes siniestros repentinos, imprevisibles e independientes del Asegurado que hayan ocurrido durante el período de seguro e impidan la realización del Viaje:
 - 1) Enfermedad repentina o Contracción de COVID-19 del Asegurado o Coasegurado que constituye una contraindicación para el Viaje planeado, en caso de que no sea probable que el Asegurado o Coasegurado se recupere hasta la fecha de salida;
 - 2) Accidente desafortunado cuyas consecuencias constituyen una contraindicación para el Viaje planeado, en caso de que no sea probable que el Asegurado o Coasegurado se recupere hasta la fecha de salida;
 - 3) fallecimiento del Asegurado o Coasegurado;

- 4) fallecimiento de un Familiar del Asegurado o Coasegurado, en caso de que el período desde el fallecimiento hasta la fecha de salida sea inferior a 30 días;
 - 5) Accidente desafortunado resultante en la hospitalización inmediata de un Familiar del Asegurado o Coasegurado, en caso de que su recuperación no sea probable hasta la fecha de salida del Asegurado o Coasegurado;
 - 6) Enfermedad repentina o Contracción de COVID-19 resultante en la hospitalización inmediata de un Familiar del Asegurado o Coasegurado, en caso de que su recuperación no sea probable hasta la fecha de salida del Asegurado o Coasegurado;
 - 7) complicación durante el embarazo de la Asegurada o Coasegurada que constituya una contraindicación para el Viaje planeado;
 - 8) parto prematuro ocurrido a más tardar en la 25.ª semana de embarazo de la Asegurada o el Coasegurado;
 - 9) Caso fortuito ocurrido no antes de los 14 días anteriores a la fecha de inicio del Viaje en el Lugar de residencia del Asegurado o Coasegurado, en relación con el cual la presencia del Asegurado o Coasegurado en el Lugar de residencia es absolutamente necesaria para la realización de acciones legales y administrativas durante el período de Viaje planeado;
 - 10) sustracción notificada a las autoridades competentes y debidamente documentada de los documentos del Asegurado o Coasegurado necesarios para la realización del Viaje, que ocurre no antes de los 14 días anteriores a la fecha de inicio del Viaje;
 - 11) sustracción o incendio del vehículo ocurrido no antes de los 14 días anteriores a la fecha de inicio del Viaje en el lugar de residencia del Asegurado o Coasegurado, en relación con el cual la presencia del Asegurado o Coasegurado en el Lugar de residencia es absolutamente necesaria para la realización de acciones legales y administrativas durante el período de Viaje planeado;
 - 12) inicio del trabajo por parte del Asegurado o Coasegurado fijado por el nuevo empleador en una fecha durante el Viaje planeado, en el caso de que el Asegurado o Coasegurado haya sido inscrito como demandante de empleo en el momento de la adhesión al contrato de seguro y no haya conocido anteriormente la fecha de inicio de trabajo;
 - 13) rescisión del contrato de trabajo del Asegurado o Coparticipante del Viaje por parte del empleador después de la fecha de celebración del contrato de seguro, en caso de que en la fecha de celebración del contrato de seguro el Asegurado o Coparticipante del Viaje haya sido empleado con arreglo a un contrato de trabajo celebrado por un periodo indefinido o haya trabajado durante un periodo de al menos 6 meses con arreglo a un contrato de trabajo celebrado por un periodo definido. El Asegurador no asumirá la responsabilidad en la situación en la que la terminación de la relación laboral se haya producido por causa imputable al Asegurado o Coparticipante del Viaje (empleado), de conformidad con las disposiciones de la legislación laboral, o cuando la relación laboral haya sido terminada por mutuo acuerdo de las partes;
 - 14) recepción por parte del Asegurado o Coparticipante del Viaje, después de la celebración del contrato de seguro, de una citación para comparecer incondicionalmente ante un juzgado, en una situación en la que la fecha de comparecencia coincida con el período de Viaje planeado y no haya sido conocida en el momento de la celebración del contrato de seguro;
 - 15) fijación de la fecha del examen universitario de recuperación, cuya aprobación es una condición para continuar la educación, en la fecha durante el Viaje del Asegurado o Coasegurado, en caso de que esta fecha no haya sido conocida en el momento de la adhesión al contrato de seguro.
 - 16) falta de tolerancia del Asegurado o Coparticipante del Viaje, comprobada por documentación médica, a las vacunas preventivas, recomendadas o exigidas por la Organización Mundial de la Salud antes de la realización del Viaje a un determinado país.
3. Una reclamación de reembolso de los gastos incurridos o de indemnización por los servicios turísticos no disfrutados podrá enviarse al Asegurador a la dirección: Giełdowa 1, 01-211 Varsovia, o por correo electrónico a la dirección: likwidacja@axa-assistance.pl.
 4. En función del tipo de Siniestro, para presentar una reclamación, será necesario proporcionar un formulario de notificación de siniestro completado y firmado y, si es posible, documentos que confirmen la validez de las reclamaciones, tales como:
 - 1) un contrato de servicios turísticos o una confirmación de la reserva de alojamiento y/o billetes de avión junto con las condiciones de cancelación;
 - 2) información preparada por el Proveedor del servicio o la entidad responsable de la prestación de un servicio turístico determinado, relativa a la aceptación de la cancelación y al importe de reembolso de los costos incurridos que el Asegurado recibirá en el caso de la cancelación del Viaje, en virtud de las disposiciones del contrato de Viaje o condiciones de la reserva;
 - 3) documentación médica que describa el tipo y la naturaleza de lesiones o síntomas y contenga un diagnóstico preciso junto con la descripción del tratamiento prescrito;
 - 4) un informe policial o un acta levantada por otra institución en caso de eventos afectados por la intervención de las autoridades interesadas;
 - 5) otros documentos comprobantes del Siniestro determinado.
 5. En el caso del fallecimiento del Asegurado, el Beneficiario estará obligado a presentar un certificado abreviado de defunción del Asegurado, una declaración relativa a la adquisición de la herencia (en caso de los herederos) y un conjunto de documentos comprobantes del Siniestro.

IX. Determinación de la validez de las reclamaciones y del importe de las prestaciones.

1. La determinación de la validez de las reclamaciones y del importe de las prestaciones debidas se determinará con base en la documentación completa, presentada por el Asegurado u obtenida por el Asegurador.
2. A solicitud del Asegurador, si los documentos indicados en estas SWU resultan insuficientes, el Asegurado estará obligado a presentar los demás documentos necesarios para determinar la validez de las reclamaciones y el importe de las prestaciones debidas, a menos que el Asegurador los haya obtenido de forma independiente.
3. El Asegurador estará obligado a pagar la prestación debida dentro de los 30 días contados a partir de la fecha de notificación del Siniestro.
4. Si la explicación de las circunstancias necesarias para determinar la responsabilidad del Asegurador o el importe de la prestación resulta imposible dentro del plazo anterior, entonces la prestación se pagará dentro de los 14 días contados a partir de la fecha en la que será posible explicar dichas circunstancias con la debida diligencia. Sin embargo, la parte indiscutible de la prestación será pagada por el Asegurador dentro del período especificado en el punto 3 de este artículo.
5. Si la prestación no es debida o debe pagarse en un importe distinto del especificado en la reclamación, el Asegurador deberá informar al reclamante por escrito al respecto, indicando las circunstancias y la base legal que justifiquen la negativa total o parcial de pago de la prestación.
6. La prestación se pagará en zlotys polacos o en euros. La conversión en zlotys polacos o euros de los gastos incurridos en monedas extranjeras se realizará de conformidad con el tipo de cambio medio del Banco Nacional de Polonia vigente en la fecha en que se emite la decisión de pagar la prestación.

X. Exclusiones de la responsabilidad

1. El Asegurador no asumirá responsabilidad en caso de que el Asegurado no haya notificado al Proveedor del servicio por escrito o por correo electrónico sobre la cancelación del Viaje.
2. El seguro no cubrirá siniestros que surjan como resultado de:
 - 1) enfermedades crónicas;
 - 2) dolo o automutilación, intento o comisión de suicidio, o delito;
 - 3) trastornos mentales;
 - 4) estado resultante del consumo de alcohol, narcóticos u otros estupefacientes por parte del Asegurado, Coasegurado o sus Familiares;
 - 5) incumplimiento, por parte del Proveedor del servicio o entidad responsable de la prestación de un servicio turístico determinado, de las obligaciones contractuales (por ejemplo: cancelación de la reserva por parte del establecimiento hotelero, cancelación del vuelo, huelga de los empleados de la agencia de viajes);

VIII. Forma de proceder en caso de daño

1. El Asegurado estará obligado a cancelar la reserva o rescindir al contrato de Viaje inmediatamente después de que ocurra un Siniestro, de conformidad con las condiciones de la reserva o disposiciones del contrato de Viaje, pero a más tardar dentro de los 3 días. La notificación del Proveedor del servicio o de la entidad responsable de la realización de un servicio turístico determinado deberá hacerse por escrito o por correo electrónico.
2. El Asegurado estará obligado, en la medida de lo posible, a evitar el aumento del daño y a limitar sus consecuencias.

- 6) efectos de contracción de las enfermedades de transmisión sexual (incluyendo SIDA y VIH);
 - 7) participación en la caza de animales;
 - 8) falta de documentos (por ejemplo: visa, pasaporte, tarjeta verde, certificado de vacunas requeridas, código QR) que se requieren para viajar en el momento del inicio del Viaje, si esta resulta de la negligencia u omisión del Asegurado.
3. El seguro tampoco cubrirá la cancelación del Viaje que resulte de:
- 1) cualquier evento ocurrido en el destino del Viaje que afecte a la comunidad local (por ejemplo: condiciones meteorológicas extremas, huracán, inundación, terremoto, guerra, disturbios);
 - 2) cualquier Ataque terrorista ocurrido en el destino del Viaje, a menos que haya tenido lugar no antes de 30 días anteriores del inicio del Viaje en una distancia no mayor de 200 kilómetros del destino del Viaje y se haya anunciado en los medios de comunicación;
 - 3) una epidemia o pandemia (excepto COVID-19) o cualquier restricción de viaje o de movilidad impuesta por autoridades locales competentes de cualquier país a través del cual se realiza el Viaje (incluido el país del inicio del Viaje).
4. El Asegurador tampoco será responsable de los Siniestros de los que el Asegurado tenga conocimiento antes de la celebración del contrato de seguro.

XI. Subrogación

- 1. A partir de la fecha del pago de la prestación, el Asegurador asumirá las reclamaciones contra el tercero responsable por el daño hasta el importe de la prestación pagada por el Asegurador. En el caso de que el Asegurador haya cubierto solo una parte del daño, el Asegurado tendrá derecho de prioridad en satisfacer sus reclamaciones antes de las reclamaciones del Asegurador con respecto a la parte restante.
- 2. El Asegurador subrogará al Asegurado en las reclamaciones mencionadas en el punto 1 del presente artículo, contra personas con quienes el Asegurado convive en el mismo hogar, o de quienes es responsable, a menos que el autor haya causado el daño de manera dolosa.
- 3. El Asegurado estará obligado a ayudar al Asegurador a reclamar la indemnización con respecto a las personas responsables del daño, proporcionando información y documentación necesarias y permitiendo llevar a cabo diligencias necesarias para la subrogación.

XII. Disposiciones finales y procedimiento de reclamación

- 1. Todas las declaraciones, notificaciones y solicitudes relacionadas con el contenido del contrato de seguro deberán presentarse al Asegurador por escrito bajo pena de nulidad.
- 2. El idioma polaco o inglés será obligatorio en todos los contactos y toda la correspondencia mantenida con el Asegurador.
- 3. Los contratos de seguro a los que se aplican estas CES se registrarán por la legislación polaca.
- 4. Las reclamaciones deberán presentarse:
 - 1) por escrito:
 - a) en persona en la sede social del Asegurador;
 - b) por correo postal enviado a la dirección del Asegurador: Departamento de Calidad de AXA Partners

- Giełdowa 1, 01-211 Varsovia;
 - 2) por correo electrónico a la dirección: quality@axa-assistance.pl.
5. Una solicitud enviada deberá contener los siguientes datos:
- 1) nombre y apellido del Cliente;
 - 2) dirección para notificaciones completa del Cliente, o
 - 3) dirección de correo electrónico a la que se envíe la respuesta;
 - 4) referencia del contrato de seguro con la que se relaciona la Reclamación;
 - 5) descripción del problema comunicado, así como el objeto y las circunstancias que justifiquen la Reclamación;
 - 6) acciones esperadas por el Cliente;
 - 7) si el Cliente desea obtener la respuesta por correo electrónico, una solicitud del Cliente a este respecto.
6. Si en el proceso de examinar la Reclamación, será necesario obtener información adicional, relacionada con la notificación, el Asegurador informará al Cliente al respecto.
7. El Asegurador responderá sin demora indebida, a más tardar en el plazo de 30 días contados a partir de la fecha de la recepción de la Reclamación. Para cumplir con el plazo límite, será suficiente enviar la respuesta antes de su vencimiento.
8. En casos particularmente complicados que impidan la tramitación de la Reclamación y el envío de la respuesta dentro del plazo mencionado en el punto 7, el Asegurador:
- 1) explicará los motivos del retraso;
 - 2) indicará las circunstancias que deben determinarse para tramitar el asunto;
 - 3) especificará el plazo previsto para la tramitación de la Reclamación y para el envío de la respuesta, que no podrá exceder los 60 días contados a partir de la fecha de la recepción de la Reclamación.
9. La respuesta del Asegurador se enviará a la dirección postal, a menos que el Cliente haya solicitado que se le envíe la respuesta por correo electrónico, entonces la respuesta se enviará por correo electrónico a la dirección de e-mail proporcionada.
10. El Cliente podrá emprender acciones legales. Una demanda resultante del contrato de seguro podrá presentarse de conformidad con las leyes de aplicación general, ante un juzgado competente del lugar de residencia o de la sede social del Tomador, Asegurado o Beneficiario indicados en el contrato de seguro. Una demanda resultante del contrato de seguro podrá presentarse de conformidad con las leyes de aplicación general, ante un juzgado competente del lugar de residencia del heredero del Asegurado o del heredero autorizado de conformidad con el contrato de seguro.
11. El Cliente que tiene la calidad de consumidor también tendrá la opción de solicitar asistencia del Defensor del Consumidor Regional (o Municipal) con la competencia geográfica adecuada.
12. El Cliente tendrá derecho de presentar una solicitud al Defensor Financiero para que se lleve a cabo un procedimiento de la resolución extrajudicial de un litigio de consumidores relacionado con el contrato de seguro. Más información sobre este tema está disponible en el sitio web del Defensor Financiero: <https://rf.gov.pl/>.

Estas Condiciones Especiales de Seguro se aplicarán a los Asegurados que se adhirieron al contrato de seguro a partir del 27.07.2023.

Seguro de Cancelación de Viaje BASIC

Documento de información sobre el producto de seguro

Entidad Aseguradora: Inter Partner Assistance S.A., con sede en Bruselas, que opera en Polonia a través de Inter Partner Assistance S.A. – Sucursal en Polonia, c/ Giełdowa 1, 01-211 Varsovia

Tomador del Seguro: eSky.pl S.A., con sede en 40-265 Katowice, c/ Murckowska 14a

Producto: Seguro de Cancelación de Viaje BASIC

La información completa sobre el seguro se comunicará antes de celebrar el contrato y se podrá encontrar en las Condiciones Generales de Seguro de Cancelación de Viaje BASIC aplicables a la cobertura de seguro proporcionada a partir del 27.07.2023.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Este producto está dirigido a personas que planean una estancia fuera de su Lugar de Residencia y, por lo tanto, incurren en los gastos de alojamiento, billetes de avión o paquete de servicios turísticos (por ejemplo, una vez celebrado un contrato de viaje que incluye transporte y alojamiento).



¿Qué se asegura?

El seguro cubre:

- ✓ gastos de cancelación del Viaje (es decir, gastos no recuperables resultantes de la cancelación de alojamiento, billetes de avión o paquete de servicios turísticos) incurridos con anterioridad al inicio del Viaje.

Una lista de siniestros cubiertos por el seguro se encuentra en el artículo VII.2 de las Condiciones Generales de Seguro.



¿Qué no está asegurado?

En particular, el seguro no cubre:

- ✗ situación en la que el Asegurado no haya notificado al Proveedor del servicio (alojamiento, transporte, paquete turístico, etc.) sobre la cancelación del Viaje por correo postal o electrónico,
- ✗ falta de documentos (por ejemplo: visa, pasaporte, tarjeta verde, certificado de vacunas requeridas, código QR, etc.) que se requieren para viajar en el momento del inicio del Viaje, si esta resulta de la negligencia u omisión del Asegurado,
- ✗ cualquier siniestro ocurrido en el destino del Viaje (por ejemplo: condiciones meteorológicas extremas, huracán, inundación, terremoto, guerra, disturbios, etc.).

Una lista completa de exclusiones de responsabilidad se encuentra en el artículo X de las Condiciones Generales de Seguro – Exclusiones de responsabilidad.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Las principales restricciones de responsabilidad se refieren a los siniestros que ocurran en relación con:

- ! acción deliberada del Asegurado,
- ! estado resultante del consumo de alcohol, narcóticos u otros estupefacientes por parte del Asegurado, Coasegurado o su Familiar,
- ! trastornos mentales,
- ! epidemia y pandemia (no se aplica a la enfermedad COVID-19).

La Entidad Aseguradora tampoco será responsable de los siniestros de los que el Asegurado tenga conocimiento antes de la celebración del contrato de seguro.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ El seguro cubre siniestros ocurridos en todo el mundo.



¿Cuáles son mis obligaciones?

En caso de la ocurrencia del siniestro, el Asegurado estará obligado a:

- Cancelar inmediatamente la reserva o renunciar al contrato de viaje de conformidad con las condiciones de reserva o las provisiones del contrato de viaje (por correo postal o electrónico).
- Enviar a la Entidad Aseguradora una reclamación de reembolso, junto con los documentos requeridos, de conformidad con el artículo VIII.4 de las Condiciones Generales de Seguro, a la siguiente dirección: AXA Partners, c/ Giełdowa 1, 01-211 Varsovia, o por correo electrónico a la siguiente dirección: claims@axa-assistance.pl.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

La obligación de pagar la prima a la Entidad Aseguradora recae en el Tomador del Seguro, de conformidad con el contrato de seguro.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La cobertura del seguro y el derecho a las prestaciones resultantes del contrato de seguro comenzará en la fecha indicada en el documento de seguro y finalizará con el final del período de seguro, es decir, la cobertura comenzará al día siguiente de la fecha de adhesión al contrato de seguro y finalizará con el inicio de la realización del primer servicio turístico incluido en el paquete, o en el momento de registrarse en la instalación hotelera en la que se haya reservado el alojamiento o de abordar el avión, dependiendo del tipo de Viaje.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El Tomador del Seguro podrá rescindir el contrato de seguro en cualquier momento. El Asegurado no podrá rescindir el contrato de seguro una vez iniciado el período de seguro.



FOLLETO INFORMATIVO – POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

El tratamiento correcto de sus datos personales constituye una prioridad para nuestra compañía. Por lo tanto, en el presente documento les proporcionamos información detallada sobre por qué y con qué propósito estamos tratando sus datos personales, qué derechos tienen en relación con dicho tratamiento y cualquier otra información a este respecto que pueda ser relevante para Ustedes.

1. RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

El responsable del tratamiento de sus datos personales es Inter Partner Assistance S.A. con la sede social en Bruselas que opera en Polonia a través de la mercantil Inter Partner Assistance S.A. Sucursal en Polonia, con la sede social en Varsovia, c/ ul. Gieldowa 1, 01-211 Varsovia (en adelante: "Compañía de seguros" o "AXA"). La compañía de seguros forma parte de Grupo internacional AXA. Página web www.axa-assistance.pl. En el marco de su actividad de seguros, la Compañía de seguros actúa como responsable del tratamiento, es decir, determina cómo y con qué propósito se utilizan sus datos.

2. RESPONSABLE DE LA PROTECCIÓN DE DATOS (RPD)

La compañía de seguros recurre a los servicios de un RPD que supervisa el correcto tratamiento de los datos personales. Todos los modelos necesarios de posibles solicitudes y peticiones relativos a la protección de datos pueden encontrarse en la siguiente página web: www.axa-assistance.pl/iodo/.

Pueden ponerse en contacto con el RPD de una manera que se ajuste a sus preferencias y posibilidades:

- por correo electrónico: iodo@axa-assistance.pl,
- a través del formulario de contacto disponible en la página www.axa-assistance.pl,
- por carta, escribiendo a: ul. Gieldowa 1, 01-211 Varsovia.

Pueden ponerse en contacto con el RPD si tienen alguna pregunta sobre el tratamiento de sus datos y para ejercer sus derechos, enumerados más abajo.

3. FINALIDADES Y BASES LEGALES DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Sus datos serán tratados con la siguiente finalidad:

- celebración del contrato de seguro y evaluación de los riesgos de suscripción – la base legal del tratamiento de los datos, incluidos los relativos a la salud, será una disposición legal y los propósitos de la celebración y ejecución del contrato;
- evaluación automatizada de los riesgos de suscripción en el marco de elaboración de perfiles precontractuales – la base legal del tratamiento de los datos será una disposición legal;
- marketing directo de los productos y servicios del responsable del tratamiento, incluido el tratamiento de los datos para los fines analíticos y para la elaboración de perfiles precontractuales – la base legal del tratamiento de los datos será su tratamiento en interés legítimo del responsable del tratamiento; el interés legítimo del responsable del tratamiento significará el marketing directo de sus servicios;
- marketing directo de los productos y servicios del responsable del tratamiento, incluido el tratamiento de los datos para los fines analíticos y para la elaboración de perfiles tras la expiración del contrato de seguro – la base legal del tratamiento de los datos será el permiso que Uds. pueden otorgarnos;
- cumplimiento de las obligaciones del responsable del tratamiento relacionadas con las obligaciones de información – la base legal del tratamiento de los datos serán las obligaciones legales derivadas de la ley;
- contabilidad, impuestos y cálculo de las tasas - la base legal del tratamiento de los datos serán las obligaciones legales derivadas de la ley;
- investigación y tramitación de reclamaciones relacionadas con el contrato de seguro o la defensa contra reclamaciones – la base legal del tratamiento de los datos será la satisfacción del interés legítimo del responsable del tratamiento;
- prevención contra el fraude de seguro - la base legal del tratamiento de los datos serán las obligaciones legales derivadas de la ley;
- reaseguro de riesgos – la base legal del tratamiento de los datos será la necesidad de realizar el tratamiento para satisfacer el interés legítimo del responsable; el interés legítimo del responsable del tratamiento se refiere a la reducción del riesgo de suscripción, asociado al contrato celebrado, a través de un reaseguro.

4. DESTINATARIOS O CATEGORÍAS DE DESTINATARIOS DE LOS DATOS

Sus datos personales pueden ser transmitidos a las siguientes categorías de destinatarios:

- entidades autorizadas a acceso a sus datos personales en virtud de las disposiciones de la Ley de seguros y reaseguros 11 de septiembre de 2015 y otras disposiciones legales, incluidas otras compañías de seguros en relación con la subrogación y los reaseguradores.
- entidades que tratan los datos personales por encargo de AXA, entre otras, las entidades realizan prestaciones resultantes de contratos de seguros, los proveedores de servicios informáticos, las entidades que tratan los datos personales con fines de cobro de las deudas, las agencias de marketing o los agentes de seguros – con tal de que dichas entidades traten los datos en virtud de un contrato celebrado con el responsable del tratamiento y exclusivamente de acuerdo con las instrucciones de AXA.

Sus datos personales podrán ser compartidos con otras entidades del Grupo internacional AXA que trabajan con nosotros para prestar determinados servicios, como la liquidación de siniestros, la grabación de llamadas o la verificación de derecho de las entidades a realizar determinadas actividades. Los susodichos grupos de entidades actúan en nuestro nombre, por lo tanto, somos responsables por el modo en que utilizan sus datos personales para los fines indicados.

Además, podremos compartir sus datos personales con otras entidades del grupo internacional AXA con el fin de gestionar los costes de reclamaciones, mejorar los productos, personalizar la gama de productos o prevenir y detectar los fraudes.

5. TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES A TERCEROS PAÍSES

Sus datos podrán ser transmitidos a terceros países cuando sea necesario para la realización de un servicio específico en virtud del contrato de seguro celebrado y

cuando sea necesario para proteger sus intereses esenciales o los de los tomadores de seguros, en particular en el caso de un contrato de seguro en el que operamos con el fin de proteger la salud o la vida. El Grupo AXA opera en todo el mundo, lo que implica que las entidades extranjeras le prestan ciertos servicios a la compañía. Al transmitir los datos fuera del Espacio Económico Europeo y de Suiza, garantizamos el nivel de protección más cercano a los requisitos de protección de datos vigentes en Polonia.

6. PERÍODO DE CONSERVACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Sus datos personales serán conservados respectivamente:

- durante el período de vigencia del contrato y luego hasta el momento en que las reclamaciones resultantes del contrato de seguro prescriban, o
- hasta que se satisfaga el interés legítimo del AXA, o
- hasta la expiración de la obligación legal de conservar los datos, en particular la obligación de conservar los documentos contables relativos al contrato de seguro, o
- por un período de 12 años a partir de la fecha de resolución del contrato de seguro para fines estadísticos y también para determinar, basándose en los datos personales, el importe de las primas de seguro, las primas de reaseguro, las provisiones técnicas de seguros y las provisiones técnicas para garantizar solvencia, así como para la contabilidad de la Compañía de seguros.

El responsable del tratamiento dejará de tratar los datos con fines de marketing directo, incluidos los utilizados para la elaboración de perfiles y para los fines analíticos si ustedes se oponen al tratamiento de sus datos para tales fines. Si han consentido el tratamiento de sus datos personales con fines comerciales, se conservarán hasta que ustedes revoken su permiso para el tratamiento de sus datos personales.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE DATOS PERSONALES

Ustedes tienen derecho a las siguientes operaciones:

- acceso al contenido de sus datos
- rectificación de los datos (corrección)
- supresión de los datos personales
- limitación del tratamiento de los datos personales
- portabilidad de los datos
- oposición al tratamiento de los datos

Aquellos derechos les pertenecen a Uds. en los casos y en la medida previstos en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento). El Reglamento general de protección de datos es aplicable desde el 25 de mayo de 2018. En la medida en que el tratamiento de sus datos personales se base en su permiso, tendrán derecho a revocarlo en cualquier momento. La revocación del consentimiento no afectará a la legalidad del tratamiento de datos, realizado sobre la base del consentimiento antes de su revocación o a efectos del tratamiento de los datos sobre otra base (disposición legal, interés legítimo del responsable del tratamiento).

Tienen derecho a presentar una queja ante la autoridad supervisora – el Presidente de Oficina de Protección de Datos Personales.

OBLIGATORIEDAD DE FACILITAR LOS DATOS PERSONALES

El hecho de celebrar el contrato no les obliga a facilitar sus datos personales pero estos datos son necesarios para la celebración y ejecución del contrato de seguro y para la evaluación del riesgo de suscripción, por lo tanto, la negativa a proporcionar los datos personales impide la celebración de un contrato de seguro.

8. TOMA DE DECISIONES AUTOMATIZADA

La información que Uds. proporcionen en su solicitud de celebración de un contrato de seguro o de adhesión a un contrato de seguro será tratada automáticamente en los sistemas del Grupo AXA con el fin de evaluar el riesgo de suscripción correspondiente. El resultado determinará si ustedes reciben una propuesta de celebrar un contrato de seguro, una respuesta negativa o una propuesta de celebrar un contrato de seguro en condiciones diferentes de las propuestas originalmente. En relación con la toma de decisiones automatizada, ustedes tienen derecho a recibir explicaciones apropiadas respecto a los motivos de la decisión, impugnar la decisión, expresar sus opiniones u obtener la intervención humana (es decir, para analizar los datos y tomar decisiones).