

TARJETA AMERICAN EXPRESS
MELIÁREWARDS GOLD

Condiciones de los Seguros.



Seguros contratados por American Express Europe S.A. suscritos por Chubb European Group SE e Europ Assistance S.A Irish Branch (EAIB).

DESCRIPCIÓN DE LOS SEGUROS DE ACCIDENTES DE VIAJE, IMPREVISTOS, EQUIPAJE Y PROTECCIÓN DE COMPRAS DE LA TARJETA AMERICAN EXPRESS MELIÁREWARDS GOLD EMITIDA POR AMERICAN EXPRESS EUROPE S.A.

En el presente documento se incluye una descripción de la cobertura del Seguro a favor de los Titulares de Tarjeta American Express MeliáRewards Gold en virtud del siguiente número de póliza: **ESDAFY00219**.

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155

Chubb European Group SE, Sucursal en España ("la Compañía") no podrá ser considerada responsable de proporcionar cobertura ni de pagar siniestro alguno ni de otorgar prestación o beneficio alguno bajo la presente póliza en la medida en que dicha cobertura, pago de siniestro u otorgamiento de dicho beneficio o prestación exponga a la Aseguradora o a su sociedad matriz Chubb Limited a cualquier sanción, prohibición o restricción aplicable conforme a las resoluciones emitidas por Naciones Unidas o a aquellas sanciones que, en materia comercial o económica, pudieran ser impuestas por la normativa y legislación de la Unión Europea, Francia, el Reino Unido, la legislación nacional o de los Estados Unidos de América.

I. SEGURO DE ACCIDENTES DE VIAJE

► DEFINICIONES

A efectos de la cobertura se entiende por:

- Lesión corporal, se entiende por tal aquella lesión corporal que:
 - Haya sido causada por un accidente ocurrido mientras la persona asegurada estaba garantizada bajo esta póliza, y,
 - Tenga como resultado el fallecimiento o la pérdida de un miembro cubierto en la póliza, y
 - Origine la pérdida o fallecimiento por tal lesión corporal.
- La "pérdida" según se indica anteriormente, con referencia a una mano o un pie, significa la completa separación de, o por encima de la muñeca o tobillo, y con respecto a un ojo significa la pérdida irrecuperable completa de la visión de tal ojo.
- Para cualquiera de los casos, cuando el grado de Invalidez Permanente y Absoluta dictaminado por los Organismos Competentes sea superior al 66%, la indemnización a pagar será el 100% de la Suma Asegurada, quedando sin efecto el cuadro de pérdidas corporales indicadas anteriormente.
- Viaje Asegurado, aquel viaje realizado por la persona asegurada, entre un punto de partida y de destino, ambos indicados en el billete, en un medio de transporte público que tenga comienzo durante la vigencia de la póliza y cuyo importe total haya sido cargado en la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold, con anterioridad al siniestro.
- Secuestro, el control del Medio de Transporte Público en el que viaja la Persona Asegurada, se transfiere contra la voluntad de la tripulación a una o varias personas que han utilizado o amenazado con utilizar medios violentos para obtener dicho control.
- Persona Asegurada:

- Todo Titular de la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold que se encuentre como pasajero de un transporte público, según se define en póliza, cuyo billete haya sido abonado en su totalidad con dicha Tarjeta.
 - Igualmente se considerará como Asegurado a cualquier persona cuyo billete sea abonado en su totalidad por el Titular de esta Tarjeta y con cargo a la misma.
7. Medio de Transporte Público significa cualquier vehículo de transporte por aire, tierra o agua, con la debida licencia para el transporte de pasajeros, con publicación de tarifas para usuarios y previo pago de un billete.

► DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

Las sumas aseguradas serán indemnizadas únicamente si la persona asegurada sufriera una lesión como consecuencia de:

1. Un accidente que ocurra mientras se encuentre como pasajero dentro de un medio de transporte público, así como al subir o bajar de éste o por atropello del mismo
2. Un accidente que ocurra en el día de salida programado al dirigirse directamente, desde el domicilio particular o el lugar de trabajo de la persona asegurada, al aeropuerto, puerto, o estación o mientras se encuentra en dichas instalaciones, con el fin de subir a bordo de un transporte público a los efectos de realizar un viaje cubierto.
3. Un accidente que ocurra cuando la persona asegurada se encuentra en las instalaciones de un aeropuerto, puerto, o estación, o después de bajar de un medio de transporte público utilizado para realizar un viaje cubierto.
4. Un accidente que ocurra cuando la persona asegurada se dirige directamente desde el aeropuerto, puerto o estación al domicilio particular o lugar de trabajo en el día de llegada.

La Compañía indemnizará a la persona asegurada o a sus beneficiarios las sumas aseguradas más abajo indicadas si la pérdida originada por la lesión se produce dentro del período máximo de 100 días desde la fecha del accidente que causó la lesión y siempre que la póliza continúe vigente.

► CONDICIONES DE LOS SEGUROS

Si como consecuencia de un accidente la persona asegurada sufriera varias lesiones, la Compañía indemnizará sólo y únicamente por la mayor sufrida, según se especifica en el cuadro de las sumas aseguradas.

Si la persona asegurada hubiera sufrido, durante la vigencia de la póliza, algún accidente y como consecuencia del mismo la Compañía hubiera indemnizado, dichas indemnizaciones serán acumulables en posibles nuevos accidentes, no siendo factible para el asegurado el percibir un capital mayor del que figura en el apartado de sumas aseguradas.

Si el fallecido asegurado es menor de 14 años, únicamente se reembolsarán los gastos incurridos en el sepelio, quedando sin efecto la indemnización por pérdida de vida que se indica en el apartado de sumas aseguradas.

► GARANTÍAS

Muerte	100% de la Suma Asegurada
Invalidez Permanente y Absoluta	100% de la Suma Asegurada
Pérdida de ambas manos o ambos pies	100% de la Suma Asegurada
Pérdida de una mano y un pie	100% de la Suma Asegurada
Pérdida de la vista completa de ambos ojos	100% de la Suma Asegurada
Pérdida completa de la vista de un ojo, una mano o un pie	100% de la Suma Asegurada
Pérdida de una mano o un pie	50% de la Suma Asegurada
Pérdida de la vista completa de un ojo	50% de la Suma Asegurada

► SUMAS ASEGURADAS

La Suma Asegurada por persona se establece en 750.000 €

► SECUESTRO

En caso de producirse un secuestro, la Compañía reembolsará a la Persona Asegurada los gastos incurridos como consecuencia de tal secuestro hasta el máximo de 5.000 €.

► INDEMNIZACIONES MÁXIMAS

En ningún caso si la persona asegurada tuviera más de una Tarjeta de American Express, la Compañía estaría obligada a indemnizar en exceso de las sumas aseguradas.

Únicamente para el Titular, y si es poseedor de otra Tarjeta American Express además de la American Express MeliáRewards Gold, en caso de siniestro, será indemnizado por la que tenga mayor cobertura independientemente de la Tarjeta que utilice para comprar el billete de viaje que da origen a la cobertura.

► EXPOSICIÓN Y DESAPARICIÓN

Cuando a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, la persona asegurada esté inevitablemente expuesta a elementos, y como resultado de esta circunstancia sufra un accidente por el que tenga derecho a indemnización, el mismo quedará cubierto bajo los términos de esta póliza.

Si el cuerpo de la persona asegurada no ha sido encontrado en un año (52 semanas) después de la desaparición, hundimiento o naufragio del vehículo en el cual se encontraba la persona asegurada, en el momento del accidente, se supondrá que la persona asegurada sufrió la pérdida de la vida como resultado de daños corporales causados por tal accidente, si no se demuestra lo contrario.

► PRIMA

La prima o coste del Seguro es pagada por American Express Europe S.A.

► EXCLUSIONES

La póliza no garantiza cualquier siniestro que ocasione la muerte o lesiones corporales, que sea causado por, o que resulte de:

- 1. Suicidio o intento de suicidio encontrándose el asegurado en plenas facultades mentales, o lesiones, o daños ocasionados a sí mismo o intento de tales hechos, aún cuando ocurra con facultades mentales disminuidas.**
- 2. El infarto de miocardio, derrame cerebral, síncope, embolias, hemorragias u otras enfermedades similares, aún cuando fueran dictaminadas como accidente laboral.**
- 3. Guerra declarada o no declarada, o cualquier acción derivada de las mismas.**
- 4. Servicio en las fuerzas armadas de cualquier país u organismo internacional.**
- 5. La participación activa del Asegurado en delitos o la resistencia de éste a ser detenido. Cualquier imprudencia o negligencia grave del Asegurado que sea notoriamente peligrosa.**
- 6. Los accidentes sufridos por la persona asegurada como resultado del abuso del alcohol, o drogas, o en estado de embriaguez, entendiéndose que hay estado de embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al que establece la ley en cada momento.**
- 7. Reacción o radiación nuclear.**
- 8. La descarga, dispersión, filtración, migración, escape o liberación, ya sea real, supuesta o como amenaza, de material, gas, materia o contaminación biológica, química, nuclear o radiactiva peligrosos o exposición a los mismos.**

► BENEFICIARIOS

Las personas aseguradas serán beneficiarios en los casos de pérdida de miembros. Sin embargo, en caso de fallecimiento se considerarán beneficiarios, salvo que exista designación expresa por parte de la persona asegurada, por el siguiente orden de preferencia y excluyente:

- Cónyuge.
- Hijos por partes iguales.
- Ascendientes por partes iguales.
- Hermanos por partes iguales.
- Herederos Legales.

Para establecer una designación expresa de beneficiarios deberá comunicarse a través de American Express mediante carta certificada. Esta designación tomará efecto desde el momento que la Compañía tenga conocimiento y prevalecerá sobre lo indicado anteriormente.

II. SEGURO DE IMPREVISTOS EN VIAJE Y DE EQUIPAJES

► DEFINICIONES

A efectos de la cobertura se entiende por:

1. Vuelo Asegurado, significa un vuelo que:
 - Dé comienzo durante la vigencia de la Póliza, en el que una Persona Asegurada tenga reserva para viajar, cuyo precio completo haya sido abonado con cargo a la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold con anterioridad a la hora de salida programada, y
 - Se lleve a cabo en un avión de una línea aérea, con licencia de las autoridades competentes para el transporte aéreo de pasajeros, y
 - Se trate de un transporte aéreo programado, con licencia, certificado o autorización similar para volar y que mantenga horarios y tarifas publicadas para el servicio de transporte de pasajeros entre aeropuertos identificados y a horas igualmente identificadas según aparezcan publicadas en la guía mundial OAG o publicación similar.
2. Viaje Asegurado, significa un viaje dentro del ámbito geográfico, con una duración no superior a 60 días consecutivos, que comience y termine dentro del período de validez de la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold.
3. Ámbito geográfico, significa cualquier lugar del mundo, incluido España, a partir de 30 Km desde el lugar de residencia habitual de la Persona Asegurada (15 Km en el caso de las Islas Baleares y Canarias) excepto si en las garantías se indica expresamente que la cobertura sólo es válida en el extranjero.
4. Retraso del vuelo y Cancelación del vuelo, significa que la salida de un Vuelo Asegurado se retrasa más de 4 horas con respecto a su hora de salida programada o se cancela, y que la Persona Asegurada no tiene a su disposición un medio de transporte alternativo en el plazo de las 4 horas posteriores a la hora de salida programada.
5. Persona Asegurada, la persona física, residente en España o Andorra, Titular de una Tarjeta American Express MeliáRewards Gold, su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado que con ella convivan y a su cargo, aunque viajen por separado.
6. Embarque denegado involuntariamente, significa que la Persona Asegurada ha realizado o intentado realizar la facturación para un Vuelo Asegurado, dentro del horario publicado de facturación, y se le ha denegado contra su voluntad la posibilidad de embarcar como consecuencia de una situación de sobreventa de billetes ("overbooking")
7. Retraso del equipaje, significa que el equipaje facturado que acompaña a la Persona Asegurada no se entrega en el plazo de 6 horas tras la llegada del Vuelo Asegurado a su punto de destino.
8. Pérdida o Daños del equipaje, significa que el equipaje facturado que acompaña a la Persona Asegurada:
 - No se ha entregado en el plazo de 120 horas tras la llegada del Vuelo Asegurado, a su punto de destino o está dañado a su llegada al destino y
 - La Persona Asegurada efectúa una reclamación ante el transportista y recibe una indemnización.
9. Retraso prolongado del equipaje, significa que el equipaje facturado que acompaña a la Persona Asegurada no se ha entregado en el plazo de 72 horas tras la llegada del Vuelo Asegurado a su punto de destino.
10. Pérdida de conexiones, significa que la Persona Asegurada pierde el Vuelo Asegurado de continuación confirmado, en el punto de trasbordo:
 - Debido al retraso en la llegada del Vuelo Asegurado de conexión anterior confirmado de la Persona Asegurada, y
 - La Persona Asegurada no tiene a su disposición ningún transporte de continuación alternativo en el plazo de las 4 horas posteriores a la hora real de llegada del Vuelo Asegurado de entrada.

► DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS

1. Retraso del Vuelo y Cancelación del Vuelo:

Cuando un vuelo regular confirmado tenga un retraso de más de cuatro horas, se anule por causas extraordinarias y si no existe posibilidad de tomar otro transporte alternativo dentro de las cuatro horas siguientes, la Compañía reembolsará a la Persona Asegurada los gastos de primera necesidad que razonablemente pueda efectuar, en metálico o con cargo a una Tarjeta American Express, hasta un límite máximo de 180 €. Esta garantía no será válida en el aeropuerto de inicio de viaje.

2. Embarque denegado involuntariamente:

En el caso de que un Asegurado haya facturado o intentado facturar en un vuelo regular confirmado, dentro del plazo adecuado e involuntariamente se ve impedido de realizar el correspondiente embarque como consecuencia de una situación de sobreventa de billetes ("overbooking"), la Compañía reembolsará al Asegurado los gastos de primera necesidad que razonablemente pueda efectuar en metálico o con cargo a una Tarjeta American Express durante el tiempo que transcurra entre el vuelo en el que hubiera debido embarcar y el vuelo en el que realmente haya embarcado, hasta un límite máximo de 120 €.

Además, si el retraso afecta a la Persona Asegurada durante más de 6 horas o se produce después de las 22:00 horas en la fecha de salida programada, lo que antes tenga lugar, la Compañía reembolsará a la Persona Asegurada hasta el límite de 480 € adicionales por los gastos de primera necesidad que razonablemente pueda efectuar, en metálico o con cargo a una Tarjeta American Express, antes de la salida real o en las 30 horas posteriores a las 6 horas de retraso, lo que antes tenga lugar.

En cualquier caso la Compañía indemnizará hasta un máximo de 5 siniestros por cada anualidad de Seguro.

3. Pérdida de Conexiones:

Cuando una Persona Asegurada pierda su vuelo de conexión ya confirmado en el punto de trasbordo, debido a una llegada tardía del primer vuelo regular y no tenga la posibilidad de un transporte alternativo para continuar el viaje, dentro de las cuatro horas siguientes a la hora real de la llegada de su primer vuelo, la Compañía reembolsará a la Persona Asegurada los gastos de primera necesidad que razonablemente pueda efectuar, en metálico o con cargo a una Tarjeta American Express, hasta un límite máximo de 120 €.

4. Retraso de Equipaje o Retraso prolongado de Equipaje:

La Compañía reembolsará a la Persona Asegurada los gastos efectuados en metálico o con cargo a una Tarjeta American Express, en el destino programado, incurridos por la compra urgente de ropa y artículos de primera necesidad antes de la recuperación del equipaje y de acuerdo con lo siguiente:

- Retraso de Equipaje (6 horas), hasta 120 €
- Retraso prolongado de Equipaje (72 horas), hasta 180 € adicionales

En cualquier caso la Compañía indemnizará hasta un máximo de 3 siniestros por cada anualidad de Seguro.

5. Pérdida o Daños del Equipaje:

En este caso y tal como se define en la póliza cuando la Persona Asegurada sufra la pérdida o daños en el equipaje, la Compañía indemnizará hasta un máximo de 900 €, esta cantidad será de 90 € en el caso de relojes, cámaras fotográficas, videocámaras, ordenadores portátiles y pieles.

En cualquier caso, de los importes anteriores deberán deducirse, no obstante, los importes previamente reembolsados por el transportista y eventualmente pagados en virtud del Apartado 4 (anterior).

► EXCLUSIONES

1. El Seguro no cubre el Retraso de equipaje o Retraso prolongado de equipaje en los siguientes casos:

- En el vuelo de regreso de la Persona Asegurada a su lugar de residencia.
- Como consecuencia de la confiscación o requisa, por parte de las autoridades aduaneras u otra autoridad gubernamental.

2. La Compañía no reembolsará ninguna cantidad:

- En concepto de artículos adquiridos en zona libre de impuestos ("Duty Free") o gastos telefónicos o viajes alternativos como consecuencia de Retraso del Vuelo y Cancelación del Vuelo o Pérdida de Conexiones o Embarque denegado involuntariamente, o bien
- Si la Persona Asegurada no informa a los responsables pertinentes de la línea aérea de la pérdida del equipaje en el punto de destino y obtiene un informe de anomalías de pertenencias o no toma las medidas adecuadas para proteger o recuperar el equipaje objeto de retraso o pérdida, o bien
- En el caso de Embarque denegado involuntariamente por el que la Persona Asegurada acepte voluntariamente la indemnización de la línea aérea a cambio de no embarcar, o bien
- Si la Persona Asegurada no obtiene pruebas relativas al Retraso del Vuelo y Cancelación del Vuelo o Pérdida de Conexiones o Embarque denegado involuntariamente.

3. En el caso de Pérdida o Daños del Equipaje, la Compañía no indemnizará en caso de dinero efectivo, valores, cheques de viaje, sellos de correos o sellos de colección.

► OTRAS CONDICIONES

1. Como base de cualquier reclamación, la Persona Asegurada deberá proporcionar a la Compañía los siguientes documentos, y cualquier dato adicional que solicite la Compañía:

- Una copia del billete del Vuelo Asegurado.

- El programa del itinerario mediante el que se compruebe que el billete correspondiente al vuelo programado fue cargado en la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold.
 - Confirmación por escrito del Retraso del Vuelo y Cancelación del Vuelo, Pérdida de Conexiones o Embarque denegado involuntariamente suministrada por la línea aérea, y su confirmación de que no hubo otra alternativa disponible en las siguientes 4 horas.
 - Con relación al Retraso de Equipaje o Retraso prolongado de Equipaje, el informe de anomalías de pertenencias obtenido de la línea aérea.
 - Los correspondientes recibos de cuenta de Tarjeta American Express o recibos de efectivo de todos los gastos.
 - Con respecto al Retraso o Pérdida de equipaje, la Persona Asegurada deberá proporcionar la siguiente documentación:
 - El informe de anomalías de pertenencias obtenido de la línea aérea.
 - Una copia de la reclamación inicial presentada ante la línea aérea.
 - Datos del pago compensatorio recibido de la línea aérea.
2. Las horas de salida, el trasbordo y los puntos de destino se determinarán con referencia al billete del Vuelo Asegurado de la Persona Asegurada.
 3. Los gastos de toda la información o pruebas requeridos por la Compañía correrán a cargo de la Persona Asegurada.
 4. Todas las cantidades pagaderas en virtud de una reclamación se abonarán en la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold.

III. SEGURO DE PROTECCIÓN DE COMPRA CONTRA ROTURAS

► DEFINICIONES

A efectos de la cobertura se entiende por:

1. Artículo admisible: significa un artículo adquirido durante la vigencia de la póliza y:
 - Adquirido únicamente para uso personal.
 - Cuyo coste se ha cargado en la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold.
 - Que no está incluido en la relación de artículos excluidos por la Compañía.
2. Precio de adquisición, significa la menor de las cantidades indicadas en el extracto de facturación o el recibo de la tienda correspondiente al Artículo admisible.
3. Persona Asegurada, la persona física, residente en España o Andorra, Titular de una Tarjeta American Express MeliáRewards Gold.
4. Franquicia, es la cantidad que no incluye el Seguro y que corre a cargo de la Persona Asegurada y que a efectos de la cobertura asciende a 30 € por cada incidente.

► DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS

En el caso de producirse daños físicos directos por rotura en el artículo admisible en el plazo de 90 días a partir de la fecha de compra, la Compañía, a su criterio, sustituirá o reparará el citado artículo admisible o abonará en la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold de la Persona Asegurada una cantidad no superior al precio de adquisición del artículo admisible.

En cualquier caso, la Compañía no pagará a la Persona Asegurada más de 1.200 € por incidente y de 6.000 € por Titular de la Tarjeta garantizada por el presente Seguro en un período de 12 meses.

► EXCLUSIONES

La Compañía no realizará pagos en concepto de:

1. **La póliza no cubrirá los primeros 30 € de cada incidente (franquicia).**
2. **Daños en Artículos admisibles causados por trato físico incorrecto por parte de la Persona Asegurada.**
3. **Daños físicos directos en los Artículos admisibles adquiridos de forma fraudulenta por la Persona Asegurada.**
4. **Siniestros falsas o fraudulentas.**
5. **Desgaste normal de los Artículos admisibles.**
6. **Daños en los Artículos admisibles causados por defecto del producto.**
7. **Daños físicos directos en los Artículos admisibles como consecuencia del hurto en un vehículo a motor o su sustracción.**
8. **Daños físicos directos en los Artículos admisibles causados por guerras, invasiones, hostilidades, rebeliones, insurrección, confiscación por orden de autoridades gubernamentales o públicas, o derivados de actos o actividades ilícitas.**
9. **Daños físicos directos que afecten a:**
 - **Joyas, relojes, metales preciosos y piedras preciosas contenidos en equipaje salvo que se transporte en la mano y bajo la supervisión personal de la Persona Asegurada o de un acompañante que viaje con ella y al que conociera con anterioridad.**
 - **Efectivo o equivalentes, cheques de viaje, tickets u otro tipo de instrumentos negociables.**
 - **Animales y plantas vivas, así como bienes percederos.**
 - **Artículos y equipos electrónicos, incluidos sin perjuicio de otros, los equipos de música estéreos, reproductores MP3, ordenadores o equipos asimilados cuando se encuentren en el lugar de trabajo de la Persona Asegurada.**

► OTRAS CONDICIONES

1. Este seguro es complementario y no sustituye a otros seguros que cubran los daños físicos directos de un Artículo admisible. La Compañía única y exclusivamente abonará pagos en la medida en que no sean pagaderos por otro seguro.
2. Las Siniestros relativas a un Artículo admisible que forme parte de una pareja o conjunto se pagarán por el Precio de adquisición total de la Pareja o Conjunto, siempre que los artículos no se puedan utilizar ni reemplazar de forma individual.
3. Si la Persona Asegurada adquiere el Artículo admisible como regalo para otra persona, la Compañía abonará, si así lo decidiese, una reclamación válida al destinatario, a condición de que la Persona Asegurada efectúe la reclamación.

4. Si un Artículo admisible se paga parcialmente con la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold, la Compañía sólo abonará el porcentaje de dicho pago parcial con respecto al Precio de adquisición.
5. La Persona Asegurada debe poner el debido cuidado y hacer todo lo razonable en la práctica para evitar los daños físicos directos a un Artículo admisible.
6. La Persona Asegurada deberá remitir a la Compañía, previa solicitud de ésta y a cargo de la Persona Asegurada, los artículos o piezas dañados de una pareja o conjunto, y ceder los derechos legales de reclamación a la parte responsable hasta el límite de la cantidad satisfecha por la Compañía. La Compañía no podrá ejercer los derechos legales de recuperación en detrimento de la Persona Asegurada. No obstante, la Persona Asegurada incurrirá en responsabilidad si los derechos de repercusión de la Compañía resultan perjudicados a causa de las acciones u omisiones de la Persona Asegurada. En el caso de que la Compañía y cualquier otro Asegurador emprendan acciones de recuperación contra un tercero responsable, las cantidades recuperadas se repartirán entre la Compañía y el otro Asegurador en proporción a los respectivos intereses. Todo tipo de recuperación obtenida será única y exclusivamente en beneficio de la Compañía.
7. La póliza y las cuestiones relativas a la Protección de Compras se regirán por la legislación española. La Compañía y la Persona Asegurada, al presentar una reclamación con arreglo a la póliza, se someterán al fuero exclusivo de los tribunales españoles competentes o, más concretamente, los correspondientes al domicilio de la Persona Asegurada, con respecto a la póliza y las cuestiones antes mencionadas.

DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS DEL SEGURO DE ASISTENCIA, QUE INCLUYE ASISTENCIA EN VIAJE Y ASISTENCIA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DE LA TARJETA AMERICAN EXPRESS MELIÁREWARDS GOLD EMITIDA POR AMERICAN EXPRESS EUROPE S.A.

EUROP ASSISTANCE S.A., es una sociedad anónima francesa, regulada por el Código de seguros de Francia, con domicilio social en 2 rue Pillet-Will, 75009 Paris, Francia, con un capital social de 58 356 222 EUR, inscrita en el Registro Mercantil Sociedades de Paris (número 451 366 405), quien actúa a través de su sucursal en Irlanda (en adelante, "EAIB") con sede principal en Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, D02 RR77, Ireland, inscrita en el Registro Mercantil prestación de Irlanda con el número 907089.

Europ Assistance S.A. Seguros y Fondos de Pensiones (que opera como Europ Assistance ASSISTANCE S.A. Sucursal en Irlanda) está sometida en Francia a la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) domiciliada en 4 Place mercantil de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, Francia. Europ Assistance S.A. Sucursal en Irlanda está regulada por el Banco Central de Irlanda en lo que respecta a las normas – ACPR), con domicilio social en 4 place de conducta.

En virtud del Artículo 123 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se hace constar la no aplicación de la normativa española en materia de liquidación de las Aseguradoras.

Para beneficiarse de la cobertura actual, los gastos de transporte o los gastos de alojamiento deben haber sido abonados íntegramente con la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold.

SANCIONES INTERNACIONALES

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

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

ATENCIÓN

Solo se beneficiará de la cobertura de la presente Póliza si ha respetado las recomendaciones oficiales sobre viajes publicadas por una autoridad gubernamental de Su País de Origen en la Fecha de Salida. Las recomendaciones incluyen las «contraindicaciones de viajes o de desplazamientos, salvo si son indispensables».

► DEFINICIONES

- Persona cubierta / Beneficiario:** la persona física, residente en España, Titular de una American Express MeliáRewards Gold Básica, su cónyuge o persona que conviva con el Titular, los niños dependientes del Titular de la Tarjeta que vivan en su misma dirección y dependan fiscalmente de él, los padres dependientes que convivan con el y los Titulares de Tarjetas adicionales.
- Pariente próximo:** significa la pareja de hecho o el cónyuge, que viva en su mismo domicilio; madre; madre política; padre; padre político; hijo/a; nuera; yerno; hermano/a; cuñado/a; abuelo/a; nieto/a; madrastra; padrastro; hermanastro/a; tío/a; sobrino/a.
- Ámbito territorial:** el seguro tiene validez en el mundo entero y en España excepto las garantías en las que conste expresamente que sólo serán válidas en el extranjero.

Respecto a las coberturas de los Seguros de Viaje, el seguro proporciona cobertura en los países incluidos en el Viaje, excluyendo los siguientes países y territorios: Irán, Siria, Corea del Norte, la región de Crimea y las regiones populares de Zaporijia, Jersón, Donetsk y Lugansk, Bielorrusia y la Federación Rusa.

En caso de que usted sea estadounidense y estuviese viajando a Cuba y/o Venezuela, deberá presentar documento(s) que acredite(n) que ha viajado a Cuba y/o Venezuela en cumplimiento de las leyes de los Estados Unidos para que podamos proporcionarle un servicio o hacerle un pago

- Profesión de carácter manual** significa trabajo que conlleve la implicación práctica en la instalación, mantenimiento o reparación de plantas eléctricas, mecánicas o hidráulicas (distinta del desempeño puramente gerencial o de supervisión, comercial o administrativo), o la realización de un oficio de fontanero, electricista, técnico de luz o de sonido, carpintero, pintor, decorador o constructor, o trabajo manual de cualquier tipo.
- Emergencia médica** significa sufrir una lesión corporal o una enfermedad repentina e imprevista, o dolor dental por el beneficiario, durante el transcurso de un Viaje, que requiera tratamiento médico inmediato, que no pueda esperar hasta el regreso del beneficiario a su lugar de residencia, según la consideración de un médico colegiado y nuestro responsable médico y que no esté motivado por una Afección médica previa.

- 6. Afección médica previa** significa cualquier afección médica existente antes de su viaje, que le afecte a usted o cualquier persona de la que dependa su viaje, incluidos los Parientes próximos. lo que incluye (sin limitación):
- Una afección por la que usted se encuentre en una lista de espera para Tratamiento con ingreso hospitalario;
 - Una afección remitida a un especialista médico o la causa de Tratamiento con ingreso en los seis meses anteriores a su viaje;
 - Una afección que haya requerido iniciar un Tratamiento o el cambio del mismo en los 3 meses anteriores a su viaje;
 - Una afección por la que usted deba someterse a exámenes médicos, quirúrgicos o psiquiátricos cada 12 meses o con mayor frecuencia;
 - Una afección para la que un médico colegiado haya emitido un pronóstico terminal.
- 7. Tratamiento** significa procedimientos quirúrgicos o médicos, cuyo único propósito sea la curación o alivio de enfermedades o lesiones graves, y sean efectuados por un médico colegiado.
- 8. Validez:** para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el beneficiario debe tener su domicilio en España, residir habitualmente en él y su tiempo de permanencia, fuera de dicha residencia habitual, no exceder de los 60 días por viaje o desplazamiento. Cada viaje debe comenzar y terminar en el País de residencia.
- 9. Deportes de invierno** significa la práctica del esquí y snowboard, deslizamiento en tobogán, esquí glaciar, monoesquí, conducción de vehículos de nieve y patinaje sobre hielo al aire libre en pistas públicas reconocidas.
- 10. Duración:** la duración de este Seguro, con respecto al beneficiario, va ligada a la vigencia de la Tarjeta American Express MeliáRewards Gold.

► INFORMACIÓN IMPORTANTE

1. American Express Europe ha autorizado al Asegurador a recibir directamente del Beneficiario su petición de asistencia y a responder directamente al Beneficiario.
2. Este seguro tiene carácter suplementario y no sustituye a otros seguros que cubran las mismas garantías. Usted podrá elegir con qué Asegurador ponerse en contacto.
3. Para que el Asegurador pueda evaluar los hechos de una situación médica, el Titular tendrá que liberar al médico que le esté tratando de sus obligaciones de confidencialidad.
4. En caso de necesidad de asistencia, póngase en contacto con el Asegurador en el número +34 91 400 42 50, para notificarles el número de la Tarjeta American Express, y toda la información que le sea posible, así como su teléfono de contacto. Todos los servicios están disponible 24 horas al día y los 365 días al año.
5. Para cumplir correctamente con las condiciones del seguro, es indispensable que el Beneficiario contacte con el Asegurador para obtener su autorización, en cuanto se produzca el evento que pueda dar lugar a una reclamación.
 - a. Todos los siniestros y posibles reclamaciones que pudiesen derivarse deben comunicarse en un plazo máximo de 30 días desde el momento en que se conoció. Asimismo, deberá de facilitar toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro o reclamación.
 - b. Una vez ocurrido el siniestro, deberá de emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. A estos efectos, por favor, siga las instrucciones que se le indiquen desde las Aseguradoras.
 - c. Respecto a las coberturas de Asistencia médica y gastos:
 - Todos los costes de Asistencia médica y gastos debe aprobarlos por anticipado la Compañía.
 - La Compañía pagará solamente los importes si no están cubiertos por otro seguro, prestaciones estatales u otros conciertos. Debe informar a la Compañía de estas prestaciones y facilitarle cuando proceda, en la medida de lo posible, la obtención del reembolso de las mismas.
 - d. En cualquier caso, deberá facilitar todos los siguientes documentos e información, y cualquier dato más que solicite la Compañía.
6. El Beneficiario deberá tomar todas las medidas necesarias para minimizar el riesgo de Siniestros y evitar el peligro excepto en un intento de salvar vidas humanas.
7. El Asegurador no se hará cargo de ninguna reclamación cuando el Beneficiario haya causado intencionadamente la misma, haya actuado con imprudencia temeraria o haya intentado engañar al Asegurador.
8. En el caso de su repatriación, usted debe proporcionar al Asegurador los billetes de viaje sin uso que habría utilizado en caso de no haberse producido el hecho objeto de la reclamación.
9. No se prestará cobertura o servicio en países oficialmente sometidos a embargo por Naciones Unidas o declarados inseguros por la Agencia Gubernamental encargada de analizar las condiciones de viaje internacional.
10. Todos los anticipos, comisiones por entrega o transferencia, y compras realizadas en nombre del beneficiario del servicio, se cargarán en la cuenta de la Tarjeta American Express, previa autorización de American Express.

11. No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas 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 beneficiario será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurran las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.
12. Como ciudadano o residente de la Unión Europea con intención de viajar dentro de la Unión Europea, el Asegurador le aconseja que lleve consigo su TSE (Tarjeta Sanitaria Europea), que le dará derecho a recibir cierto grado de atención sanitaria gratuita en la mayor parte de los países de la Unión Europea.

IV. SEGURO DE ASISTENCIA EN VIAJE Y ASISTENCIA MÉDICA

► DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

1. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos.
En caso de sufrir el beneficiario una enfermedad o accidente, el Asegurador se hará cargo:
 - De los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
 - Del control por parte del equipo médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al beneficiario herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
 - De los gastos de traslado por el medio de transporte más adecuado, del herido o enfermo, según lo decidido por el responsable médico del asegurador, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual. Si el beneficiario fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.
2. Regreso anticipado del beneficiario a causa de fallecimiento de un familiar.
Si en el transcurso de un viaje falleciera en España un pariente próximo y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de los gastos de su transporte hasta el lugar de inhumación en España del familiar y, en su caso, de los de un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse el evento, si por motivos profesionales o personales precisara proseguir su viaje.
3. Billete de ida y vuelta para un familiar en el extranjero.
Cuando el beneficiario se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a los 5 días, el Asegurador organizará y pagará el viaje de ida y vuelta y alojamiento de hotel hasta el límite de 75 € por noche durante un máximo de diez noches para que un Pariente próximo visite al Beneficiario objeto del seguro, si éste viaja solo y el responsable médico del Asegurador lo considera necesario.
Además el asegurador organizará y pagará el viaje de ida y vuelta desde su lugar de residencia para que un Pariente próximo recoja y lleve de regreso a una Persona cubierta menor de 18 años, de quien usted no pueda ocuparse físicamente. Si usted no puede designar a una persona, el Asegurador seleccionará una persona competente.
4. Adelanto de fondos.
En caso de emergencia médica o jurídica, el Asegurador anticipará dinero en efectivo o el pago, hasta un máximo de 3.000 €. En caso de pérdida o sustracción de dinero en efectivo, Tarjetas o documentos de viaje, el Asegurador anticipará dinero en efectivo hasta un máximo de 1.000 €.
5. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero.
Si a consecuencia de una enfermedad o de un accidente el beneficiario necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, el Asegurador se hará cargo de:
 - Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
 - Los gastos farmacéuticos prescritos por un médico.
 - Los gastos de hospitalización.
 La cantidad máxima cubierta por beneficiario, por el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero, es de 9.000 €.
6. Gastos para tratamientos odontológicos de urgencia en el extranjero.
Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, dolores o traumas que requieran un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta un máximo de 250 €. No se incluyen gastos relacionados con dentadura postiza, fundas y ortodoncia.
7. Gastos de prolongación de estancia en un hotel en el extranjero.
Cuando sea de aplicación la garantía núm. 5. de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del beneficiario en un hotel, después de la hospitalización y bajo prescripción médica, hasta un importe de 100 €. por día y con un máximo de 5 días.
8. Transporte o repatriación del beneficiario fallecido.
El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del beneficiario, así como el transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en España.
9. Defensa jurídica automovilística en el extranjero.
Defensa del Titular beneficiario conductor de un vehículo, ante las jurisdicciones civiles o penales, de las acciones que contra él se dirijan a consecuencia de un accidente de circulación, sufrido con el vehículo, y hasta una cantidad máxima de 1.500 €.
10. Prestación y/o adelanto de fianzas penales en el extranjero.
Exigidas al Titular beneficiario, conductor de un vehículo, para garantizar las costas procesales en un procedimiento criminal a

consecuencia de un accidente de circulación sufrido con el vehículo. La suma máxima para este concepto es la señalada para la anterior garantía, o sea 1.500 €.

Se incluye aquí, en concepto de adelanto por cuenta del beneficiario, la fianza penal para garantizar la libertad provisional del beneficiario o su asistencia personal al juicio. En este caso, el beneficiario deberá firmar un escrito de reconocimiento de deuda, comprometiéndose a la devolución de su importe dentro de los dos meses siguientes a su regreso al domicilio o, en todo caso, en los tres meses de efectuada su petición. La suma máxima adelantada por este concepto es la de 15.000 €.

El Asegurador se reserva el derecho a solicitar del beneficiario algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo.

11. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales y documentos profesionales.

En caso de robo, pérdida o extravío de equipajes y efectos personales, el Asegurador prestará asesoramiento al beneficiario para la denuncia de los hechos. También y si los mismos fueran recuperados, el Asegurador se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el beneficiario de viaje o hasta su domicilio con un máximo de 300 € si no lo cubre el transportista.

Asimismo, si el beneficiario hubiese olvidado documentos personales necesarios para la prosecución del viaje, el Asegurador se encargará del envío de los mismos hasta el lugar donde se encuentre el asegurado.

12. Información legal en el extranjero.

En el caso de que el beneficiario tuviera un problema jurídico con terceras partes, relacionado con un accidente ocurrido en la vida privada, el asegurador le pondrá en contacto con un abogado, si existiese en la localidad, para concertar una entrevista con el beneficiario y a cargo de éste último.

Este servicio se facilitará únicamente en los países que mantengan relaciones diplomáticas con España, excepto cuando lo impida cualquier causa de fuerza mayor o acontecimiento fuera del control del Asegurador. El Asegurador no se hace responsable del resultado obtenido con motivo de la consulta legal.

13. Informaciones de viaje.

El Asegurador facilitará, a petición del beneficiario, información referente a:

- Vacunación y petición de visados para países extranjeros así como aquellos requisitos que están especificados en la publicación más reciente del T.I.M. (Travel Information Manual) Manual de Información sobre Viajes, publicación conjunta de catorce miembros de líneas aéreas de I.A.T.A. El Asegurador no se responsabiliza de la exactitud de la información contenida en el T.I.M., ni de las variaciones que puedan realizarse en la citada publicación.
- Direcciones y números de teléfono de las Oficinas de Viajes AMEX en todo el mundo.
- Direcciones y números de teléfono de las Embajadas españolas y Consulados en todo el mundo, donde los hubiere.

14. Transmisión de mensajes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encargue el beneficiario, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

15. Envío de medicamentos

El Asegurador se encargará del envío de medicamentos necesarios que no se puedan encontrar localmente, siempre que sea legalmente posible y pagará sólo los gastos de envío. Lo mismo ocurrirá en los supuestos de pérdida o robo de recetas médicas o de rotura, pérdida o robo de gafas y lentillas. El Asegurador se reserva el derecho a solicitar del beneficiario algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro de los gastos a cargo del Titular.

► EXCLUSIONES

1. **Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.**
2. **Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el beneficiario pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos, o su participación en peleas (excepto como defensa propia).**
3. **Los gastos médicos, odontológicos, quirúrgicos, de hospitalización, de entierro y funeral en España.**
4. **Aquellas enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas.**
5. **Costes relacionados con dentaduras postizas, coronas y ortodoncias.**
6. **Ataúdes o urnas funerarias de categoría superior a la que cumple los niveles de líneas aéreas internacionales para el transporte de restos mortales.**
7. **La muerte por suicidio o las enfermedades y lesiones auto infligidas premeditadamente, así como las derivadas de acciones criminales beneficiario directa o indirectamente.**
8. **El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.**
9. **Los accidentes sufridos por la persona asegurada como resultado del abuso del alcohol, o drogas, o en estado de embriaguez,**

entendiendo que hay estado de embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al que establece la ley en cada momento.

- 10. Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad.**
- 11. La descarga, dispersión, filtración, migración, escape o liberación, ya sea real, supuesta o como amenaza, de material, gas, materia o contaminación biológico, químico, nuclear o radiactivo peligrosos, o exposición a los mismos.**
- 12. Los eventos ocasionados en la práctica de deportes en competición y el rescate de personas en el mar, montaña o desierto. Práctica de deportes de riesgo que exigen un entrenamiento, equipo y preparación especiales. Práctica de esquí fuera de pista sin la supervisión de un monitor acreditado.**
- 13. Participación en intentos o ejecuciones prácticas de superar cualquier marca de velocidad, resistencia o rendimiento.**
- 14. Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 €.**
- 15. Gastos que, en el momento del suceso, estén asegurados o estarían asegurados, al margen de esta Póliza, por otro certificado o póliza existente, o por el servicio de una organización de transporte a motor. Si la Persona cubierta tiene otra póliza en vigor que cubra el suceso que origina la Siniestros, la Persona cubierta deberá informar al Asegurador. Esta exclusión no será aplicable a las Siniestros por Accidente personal.**
- 16. Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**
- 17. En el traslado o repatriación de fallecidos los gastos de inhumación y ceremonia.**
- 18. En caso de siniestro el beneficiario deberá comunicarlo en el plazo máximo de 60 días. En caso contrario, el Asegurador quedará liberado de cualquier obligación.**

► LEGISLACIÓN APLICABLE Y JURISDICCIÓN

LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLE

El presente seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio de ordenación, supervisión y solvencia de las empresas aseguradoras y reaseguradoras, el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre que la desarrolla y demás normativa complementaria, así como por lo convenido en estas condiciones.

Cualquier disputa o litigio que pudiese derivarse en relación con el presente seguro se someterá a la jurisdicción exclusiva de los juzgados y tribunales competentes de Su domicilio.

Asimismo, podrá someter sus divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

► PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años en el caso de seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas.

► RIESGOS EXTRAORDINARIOS

ANEXO II . C – Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros con coberturas combinadas de daños a personas y en bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.

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, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, también los acaecidos 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 siguientes situaciones:

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Resumen de las Normas Legales

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos.

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.

d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.

f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.

g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

i) Los causados por mala fe del asegurado.

j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.

k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oíl, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.

m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

3. Franquicia.

1. La franquicia a cargo del asegurado será:

a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de

automóviles.

b) En el caso de pérdidas pecuniarias diversas, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.

c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

II. En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia.

4. Extensión de la cobertura.

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

2. No obstante lo anterior:

a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.

b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.

c) En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. 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 gestionara el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

– 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.conorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

IV. TÉRMINOS DE NEGOCIO

► PRESENTACIÓN DE RECLAMACIONES

Estamos comprometidos con ofrecerle un nivel excepcional de servicio y atención. Somos conscientes de que las cosas pueden salir mal y que en ocasiones quizá crea que no le hemos prestado el servicio que esperaba por Nuestra parte. Si esto ocurre, queremos que nos lo cuente, para intentar corregir cualquier error. Si tiene alguna queja o reclamación sobre cualquier cuestiones relativas a Su seguro o al servicio prestado por CHUBB o EAIB en cumplimiento de lo estipulado en la Ley 44/2002, la Orden Ministerial ECO/734/2004 y demás normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros, cuenta con los siguientes procedimientos internos y externos :

a) Procedimientos internos

En el supuesto de que usted quiera presentar una queja relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla, por escrito, a:

Departamento de Reclamaciones
Paseo de la Castellana 141, Planta 6
28046 Madrid

Correo electrónico: reclamaciones.es@chubb.com

Fax: + 00 34 91 837 67 76

El Reglamento de Funcionamiento del Departamento de Reclamaciones se encuentra disponible para ser consultado por parte de los clientes en las oficinas de "Chubb European Group SE, Sucursal en España".

En caso de que usted no esté de acuerdo con el contenido de la resolución dictada por el Departamento de Reclamaciones, podrá realizar su segunda reclamación a:

Defensor del Asegurado:

LEGSE Abogados

Correo electrónico: defensordelasegurado@legse.com

Fax + 00 34 915 76 08 73

El Departamento de Reclamaciones o, en su caso, el Defensor del Asegurado, dispondrán de un plazo de 2 meses para atender su queja o reclamación.

Para reclamaciones en relación con los Seguros de asistencia y gastos médicos, el Asegurado podrá acudir al Departamento de Atención de de EAIB, mediante escrito enviado a :

INTERNATIONAL COMPLAINTS

P. O. BOX 36009

28020 Madrid - ESPAÑA

o por correo electrónico a complaints_eaib_es@roleurop.com.

Puede obtener una copia del Reglamento de Funcionamiento del Departamento de Reclamaciones de las respectivas aseguradoras contactando con sus respectivos Servicios de Atención al Cliente.

La decisión sobre su reclamación se adoptará en el plazo de 1 (un) mes en caso de que tenga la consideración de consumidor y de 2 (dos) meses en el resto de supuestos desde la presentación de la misma."

b) Procedimientos externos

En caso de haber sido desestimada su anterior queja o reclamación o haber transcurrido dos (2) meses desde su presentación ante el Departamento de Reclamaciones o al Defensor del Asegurado sin que haya sido resuelta, usted podrá dirigirse a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones). Los datos de contacto son los siguientes:

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Pº Castellana, 44

28046 Madrid

España

Tel.: 952 24 99 82

Sitio web: www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/ProteccionAsegurado/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx

Usted podrá dirigirse igualmente a aquellas entidades de resolución alternativa de litigios competentes para resolverlas, según lo establecido en la Ley 7/2017 relativa a la resolución alternativa de litigios en materia de consumo. Usted podrá consultar cuales son dichas entidades de resolución alternativa de litigios en nuestra página web.

Para la admisión y tramitación de reclamaciones o quejas ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros o de las entidades de resolución alternativa de litigios que puedan sustituirla y que usted podrá encontrar en nuestra página web, será imprescindible que usted acredite haberlas formulado previamente al Departamento de Reclamaciones de la Aseguradora o en su caso, al Defensor del Asegurado o haber transcurrido el plazo de dos (2) meses anteriormente mencionado.

En caso de que usted desee presentar una queja o reclamación derivada de una contratación de un seguro online, Usted podrá registrar su queja a través de la plataforma online de resolución de conflictos de la Comisión Europea, <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

En caso de disputa, podrá usted reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

Asimismo, podrá someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, así como sus normas de desarrollo; sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje, para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros. Igualmente, podrán someter sus divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

► PROCESAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Los datos sobre usted, su cobertura de seguro de conformidad con esta póliza y sus reclamaciones serán conservados por nosotros, Europ Assistance S.A Irish Branch Chubb, actuando cada uno de ellos como Responsable del tratamiento de sus datos personales, a efectos de los beneficios del seguro que les otorgarán respectivamente de conformidad con esta póliza.

<p>Europ Assistance SA. Irish Branch responsable del tratamiento de los datos para :</p> <p>ASISTENCIA EN VIAJE Y ASISTENCIA MÉDICA</p>	<p>Chubb responsable del tratamiento de los datos para :</p> <p>IMPREVISTOS EN VIAJE</p> <p>ACCIDENTE PERSONAL</p> <p>Protección de Compras</p>
--	--

Esta sección se refiere a Chubb :

Chubb usa los datos personales que usted nos facilita o que, en su caso, usted facilita a su mediador de seguros, para suscribir y gestionar esta Póliza, incluyendo aquellos siniestros derivados de la misma.

Esa información personal incluirá sus datos de contacto básicos tales como su nombre y apellidos, dirección y número de póliza, pero también puede incluir datos más específicos (como, por ejemplo, su edad, información de salud, historial financiero y de solvencia, historial de siniestros) cuando ello sea relevante para el riesgo que aseguramos, los servicios que prestamos o el siniestro que nos haya comunicado.

Somos parte de un grupo global (en el sentido del artículo 42 del Código de Comercio español) y sus datos personales pueden ser compartidos con entidades del grupo en otros países, en caso de ser necesario para proporcionarle la cobertura de acuerdo con su póliza o para almacenar su información. Usamos también varios proveedores de servicios de confianza, que también tendrán acceso a su información, y que actúan bajo nuestras instrucciones y bajo nuestro control. Algunos de los destinatarios de los datos pueden estar basados en territorios que, como los EEUU, no ofrecen un nivel de protección de la privacidad equivalente al disfrutado en la Unión Europea.

Usted puede ejercitar distintos derechos en relación con sus datos personales, incluyendo entre ellos el derecho de acceso, y, en ciertas circunstancias, los de rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, oposición y revisión de decisiones individuales automatizadas.

Este texto constituye una explicación resumida de cómo usamos sus datos personales. Si desea más información, conocer la identidad de nuestro Delegado de Protección de Datos o saber cómo puede ejercitar sus derechos de protección de datos, le rogamos que lea nuestra Política de Privacidad, redactada especialmente para facilitar su comprensión, y que se encuentra disponible en: <https://www2.chubb.com/es-es/footer/privacy-policy.aspx>

En cualquier momento, puede usted solicitarnos una copia en papel de la misma, simplemente contactándonos a través del correo electrónico: dataprotectionoffice.europe@chubb.com

Esta sección se refiere a Europ Assistance S.A Irish Branch :

¿QUÉ ENTIDAD JURÍDICA HARÁ USO DE SUS DATOS PERSONALES?

El responsable del tratamiento de los datos es Su Aseguradora: Europ Assistance S.A. es una sociedad de responsabilidad limitada francesa regida por el Código de Seguros francés, con domicilio social en 2 rue Pillet-Will, 75009 París, Francia. La sociedad está inscrita en el Registro Mercantil y de Sociedades de París con el número 451 366 405. Suscríbe esta Póliza a través de su sucursal irlandesa Europ Assistance S.A., Irish branch, con sede principal en Ground Floor, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublín 2, Irlanda, DO2 RR77, e inscrita en el registro societario de Irlanda con el número 907089.

Si tiene alguna pregunta sobre el tratamiento de Sus datos personales o si desea ejercer un derecho relativo a los mismos, póngase en contacto con el delegado de protección de datos a través de los siguientes datos de contacto:

Europ Assistance S.A 2 rue Pillet-Will, 75009 París, Francia

EAGlobalDPO@europ-assistance.com

¿QUÉ USO SE HACE DE SUS DATOS PERSONALES?

Recogemos y tratamos Sus datos personales con distintos fines.

Sobre la base de la ejecución de Su contrato, tratamos Sus datos personales para:

- suscribir el seguro y gestionar los riesgos asociados,
- realizar comprobaciones de elegibilidad,
- administrar Su Póliza de seguro, y
- gestionar Sus declaraciones de siniestro y quejas.

Para satisfacer nuestros intereses legítimos, también podemos tratar Sus datos personales para:

- llevar a cabo la prevención y gestión del fraude y/o prevenir irregularidades,
- realizar y gestionar encuestas y controles de satisfacción del cliente, y
- la mejora continua de la eficacia y la rapidez de nuestro sistema de gestión de declaraciones de siniestro (por ejemplo, realizar análisis; mejorar la experiencia del usuario; depurar y llevar a cabo investigaciones; prestar servicios de atención al cliente y formación).

Realizamos una ponderación de intereses para garantizar que llevamos a cabo dichas actividades de tratamiento de conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos.

Cuando recopilemos datos sensibles, como datos de salud, necesitaremos Su consentimiento expreso.

Por último, es posible que tengamos que tratar Sus datos personales para cumplir obligaciones legales relacionadas con:

- la lucha contra el blanqueo de capitales,
- la lucha contra la financiación del terrorismo,
- sanciones económicas y financieras internacionales.

¿CÓMO SE USAN SUS DATOS PERSONALES?

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

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

Estas actividades de tratamiento se basan en Su contrato.

Además, la Aseguradora utilizará Sus Datos Personales basándose en su interés legítimo para

- realizar la prevención del fraude;
- realizar encuestas de satisfacción del cliente.

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

¿QUÉ DATOS PERSONALES SE UTILIZAN?

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

- nombre, dirección y documentos de identidad
- datos bancarios

¿CON QUIÉN SE COMPARTEN SUS DATOS PERSONALES?

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

Nosotros también podemos compartir cierta información relevante sobre su reclamación (p. ej.: estado de la reclamación, tipo, motivo) con AMERICAN EXPRESS en la medida en que dicha información sea necesaria para cumplir adecuadamente el contrato que AMERICAN EXPRESS tiene con usted.

¿POR QUÉ ES NECESARIA LA COMUNICACIÓN DE SUS DATOS PERSONALES?

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

¿DÓNDE SE TRANSFIEREN SUS DATOS PERSONALES?

Sus Datos Personales podrían ser objeto de transferencia a países, territorios u organismos establecidos fuera del Espacio Económico Europeo (EEE) que no garantizan un nivel de protección considerado adecuado por la Comisión Europea, como Estados Unidos. En tal caso, la transferencia de Datos Personales a entidades no pertenecientes a la UE se realizará de conformidad con las garantías adecuadas y convenientes establecidas por la ley aplicable. Tiene derecho a obtener información y, en Su caso, una copia de las garantías adoptadas a efectos de la transferencia de Sus Datos Personales fuera del EEE, para ello, deberá contactar con el DPD.

DERECHOS CON RESPECTO A SUS DATOS PERSONALES

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

- **Acceso** – posibilidad de solicitar el acceso a Sus Datos Personales;
- **Rectificación** – posibilidad de solicitar al responsable del Tratamiento la rectificación de Datos Personales inexactos o incompletos;
- **Supresión** – posibilidad de solicitar al responsable del Tratamiento la supresión de Datos Personales cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias:
 - a) Los Datos Personales ya no son necesarios en relación con los fines para los que fueron recogidos o tratados de otro modo;
 - b) Si retira el consentimiento en el que se basa el tratamiento y éste no se basa en otro fundamento jurídico;
 - c) Si se opone a la toma de decisiones individuales automatizadas y no prevalece otro motivo legítimo para el tratamiento, o bien si se opone al tratamiento que tiene por objeto la mercadotecnia directa;
 - d) Los Datos Personales han sido tratados ilícitamente;
 - e) Los Datos Personales deben suprimirse para el cumplimiento de una obligación legal establecida en el Derecho de la Unión o de los Estados Miembros que resulta de aplicación al responsable del Tratamiento.
- **Limitación** – posibilidad de solicitar al responsable del Tratamiento la limitación del tratamiento de Sus Datos Personales cuando se cumpla alguna de las condiciones siguientes:
 - a) En caso de impugnación de la exactitud de los Datos Personales durante un plazo que permita al responsable del Tratamiento verificar la exactitud de los mismos;
 - b) Si el tratamiento es ilícito y se opone a la supresión de los Datos Personales y solicita, en su lugar, la limitación de su uso;
 - c) EL responsable del Tratamiento ya no necesita los Datos Personales para los fines del tratamiento, pero usted los necesita para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones;
 - d) En el caso de que se haya opuesto al tratamiento en virtud del derecho de oposición a la toma de decisiones individuales automatizadas, mientras se verifica si los motivos legítimos del responsable prevalecen sobre los del interesado;
- **Portabilidad** – posibilidad de solicitar al responsable del Tratamiento la transmisión de Sus Datos Personales facilitados a otra entidad o la recepción de Sus Datos Personales en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica.

- **Oposición**- cuando tratemos sus datos personales para satisfacer nuestro interés legítimo, incluidos los fines de marketing directo, tiene derecho a oponerse a dicho tratamiento de sus datos personales y solicitarnos que pongamos fin a estas actividades de tratamiento.
- **Retirada de consentimiento** – puede retirar su consentimiento en cualquier momento para el tratamiento de sus datos personales para el que haya dado su consentimiento anteriormente. Si retira su consentimiento, es posible que ya no podamos tramitar su solicitud.

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

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

¿Cuáles son sus derechos si utilizamos procesos automatizados de toma de decisiones?

Para tramitar su siniestro y responderle con mayor rapidez, utilizamos un sistema de gestión de siniestros que escanea y analiza el contenido de su siniestro y los documentos justificativos. Por tanto, la evaluación de su reclamación está totalmente automatizada y no hay intervención humana en el proceso de toma de decisiones. Basándose en la lectura e interpretación de los justificantes que nos ha facilitado, el sistema de gestión de siniestros evaluará si su siniestro se ajusta a los términos y condiciones de su póliza y si lo acepta o rechaza, total o parcialmente.

Auditamos periódicamente nuestro sistema de gestión de reclamaciones para asegurarnos de que sigue siendo justo, eficaz y preciso.

En todos los casos, tiene derecho a obtener una explicación de la decisión relativa a su reclamación, impugnarla y solicitar que uno de nuestros operadores revise la decisión manualmente. Para ello, puede contactarnos al : amex.eclaims.europ-assistance.com o para la tramitación manual de siniestros.

También utilizaremos sus datos personales para mejorar continuamente la eficacia y la rapidez de nuestro sistema de gestión de reclamaciones. Tiene derecho a pedirnos que no utilicemos sus datos personales para este fin específico.

¿CÓMO PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN?

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

Autoridad francesa:

Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)

**3 Place Fontenoy
TSA 80715
75334 PARIS CEDEX 07
France**

www.cnil.fr

Asimismo, tiene derecho a presentar una reclamación ante la:

Agencia Española de Protección de Datos

**C/Jorge Juan, 6
28001 Madrid**

Número de teléfono de contacto: +34 91 266 3517 Fax: +34 91 455 5699

y correo electrónico: internacional@aepd.es

PERÍODO DE CONSERVACIÓN DE DATOS PERSONALES

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



Hecho en Madrid a 12 de mayo de 2010.
Última actualización en enero de 2025.
NUMERO DE PÓLIZA para EAIB : IB2500424ESS010
americanexpress.es

American Express Europe, S.A. NIF A-82628041. Número de registro 6.837 en el Banco de España. Entidad de pago autorizada de acuerdo a la Ley 16/2009, de 13 de noviembre, de servicios de pago.
www.americanexpress.es