

TIPO DE INFORMACIÓN	NÚMERO DE LA UNIDAD DE REDACCIÓN
1. Requisitos para el pago de la indemnización y otras prestaciones:	§ 3, § 6 apartado 12, § 7 apartado 1, § 9.
2. Limitaciones y exclusiones de la responsabilidad de la compañía de seguros que permiten denegar el pago de la indemnización:	§ 3 apartado 3 punto 5, punto 6, punto 7, punto 9, punto 10, § 4 apartado 3, § 5, § 6 apartado 2, § 7, § 9 apartado 1 y apartado 5, § 10 apartado 2,

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO COLECTIVO DE GASTOS DE CANCELACIÓN DEL VIAJE EN CASOS URGENTES TRAVEL PROTECT

Las presentes Condiciones Generales del Seguro Colectivo de Viaje Travel Protect de gastos de cancelación del viaje en casos urgentes, en adelante denominadas CGS [*Condiciones Generales del Seguro*], serán de aplicación a los contratos de seguro celebrados entre Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce, en adelante denominada **Asegurador**, y eSky.pl S.A., en adelante denominada **Tomador del Seguro**, a cuenta de las personas físicas, en adelante denominadas **Asegurados**.

El presente seguro está garantizado por Colonnade Insurance S.A. registrada en Luxemburgo con el número: B 61605, domicilio oficial en: Rue Jean Piret 1, L-2350, Luxemburgo, que desarrolla su actividad en Polonia a través de Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce registrada en el Tribunal de Distrito de la ciudad capital de Varsovia, XIIª Sección KRS, bajo el número 0000678377, NIF 1070038451, con domicilio en: ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa.

Las presentes Condiciones Generales del Seguro Colectivo Travel Protect de gastos de cancelación del viaje en casos urgentes fueron aprobadas y entraron en vigor el 10.12.2018 por decisión del director de Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce.

CONDICIONES GENERALES

§ 1 Alcance del seguro

Con arreglo a lo establecido en las presentes CGS, el seguro ampara los gastos de cancelación del viaje que incluyen el precio y los gastos de reserva de: billete de avión, tren, autobús o alojamiento.

§ 2 Definiciones

- acto de terrorismo** – acciones, individuales o colectivas, contrarias a la ley con uso de fuerza o violencia (o con amenaza de usarlas) contra las personas o los bienes, organizadas para conseguir fines ideológicos, económicos, políticos o religiosos, al mismo tiempo sembrando el caos, atemorizando a la población, desorganizando la vida pública;
- familiar, familia** – cónyuge, hijos, padres, tutores legales/tutor que viaja con el hijo/hijos, incluido/s hijo/hijos adoptado/s, suegros, hermanos, abuelos y nietos, personas adoptadas; se consideran familiares también las personas que viven en concubinato por el cual se entiende una relación libre de dos personas mayores de edad y no emparentadas que viven en el mismo hogar; se consideran familiares también otras personas mayores de edad que viajan junto con el hijo/hijos con ellas emparentado;
- certificado / documento de seguro** – documento expedido por el Asegurador que corrobora que el Asegurado está amparado por la cobertura de seguro en el marco del contrato de seguro colectivo;
- hijo** – persona mantenida por los padres o tutores legales, con edad de hasta 18 años;
- hospitalización** – tratamiento en el hospital que dura sin interrupción al menos 24 horas, consecuencia de una enfermedad repentina o accidente;
- viaje combinado** – ida/vuelta y estancia en el extranjero compuestos de al menos dos servicios turísticos que forman parte de un programa homogéneo y están sujetos a un precio común, si estos servicios comprenden el alojamiento o su duración es de más de 24 horas o, si el programa prevé un cambio del lugar de estancia o estancia en apartamentos vacacionales alquilados, habitaciones de huéspedes o en el hotel, siempre que el viaje combinado esté organizado por un operador turístico;
- desastre natural** – acontecimiento relacionado con la acción de las fuerzas de la naturaleza y que provoca cambios drásticos en el medio ambiente y originado por los siguientes factores naturales: terremotos, erupciones volcánicas, polvo volcánico, incendios, sequías, inundaciones, huracanes, olas de maremoto, fenómenos de hielo en los ríos, mares, lagos y otros cuerpos de agua, temperaturas extremas prolongadas, desprendimientos de tierras, plagas masivas, enfermedades de plantas y animales;

8. **país de residencia habitual del Asegurado** – país en el que vive el Asegurado durante un período de al menos un año inmediatamente precedente a la celebración del contrato de seguro y en el que se desarrolla su vida personal y profesional; no es país de residencia habitual el país en el que la persona en cuestión se encuentra para estudiar o al que está desplazada para trabajar;
9. **vivienda** – lugar de residencia habitual o de empadronamiento del Asegurado;
10. **enfermedad repentina** – enfermedad que aparece de manera repentina y no relacionada con los anteriores accidentes, afecciones o enfermedades que el enfermo padeció antes de comenzar la cobertura de seguro, que requiere atención médica inmediata; se considera también enfermedad repentina un infarto de miocardio o accidente cerebrovascular, si antes del comienzo de la cobertura de seguro el enfermo no padecía enfermedad del sistema cardiovascular (incluida la hipertensión arterial o enfermedad de las arterias coronarias) o diabetes y trastornos lipídicos;
11. **accidente** – suceso fortuito, súbito, originado por causa externa que ha tenido lugar durante el período de vigencia del seguro, a consecuencia del cual el Asegurado ha sufrido lesiones, independientemente de su voluntad y estado de salud;
12. **duración del seguro** – período indicado en el documento de seguro en virtud del cual se otorga la cobertura de seguro;
13. **operador turístico** – empresa que organiza un viaje combinado;
14. **viaje nacional** – todo tipo de desplazamiento y/o estancia fuera del lugar de residencia habitual en territorio del país de residencia habitual;
15. **viaje al extranjero** – tiempo de ida/vuelta y estancia del Asegurado fuera del país de residencia habitual del mismo;
16. **intermediador turístico** – empresa cuya actividad consiste en realizar por encargo del cliente los actos materiales y jurídicos relacionados con la celebración de contratos de prestación de servicios turísticos;
17. **permanencia bajo los efectos de alcohol** – estado originado por la introducción por el Asegurado en su organismo la cantidad de alcohol cuyo contenido asciende a o es causa de una concentración en la sangre superior al 0,2 por mil o de la presencia en el aire aspirado superior al 0,1 mg/dm³; **reglamento** que establece las normas de afiliación al seguro por parte de los Asegurados disponible en las páginas web del Tomador del Seguro;
18. **prima de seguro** – precio del seguro calculado a partir de la opción del seguro, número de días, número de personas aseguradas, zona geográfica y riesgos adicionales, que toma en consideración los eventuales descuentos y aumentos;
19. **suma asegurada** – importe indicado en el contrato de seguro que constituye límite máximo de la responsabilidad del Asegurador por daños originados en el período de seguro;
20. **hospital** – establecimiento de atención médica cerrada que desarrolla su actividad con arreglo a lo dispuesto en la legislación correspondiente, destinado para los enfermos que requieren asistencia médica, operaciones o intervenciones de diagnóstico, que garantiza a los enfermos atención de veinticuatro horas al día del personal sanitario de categoría media y superior; la definición del hospital no comprende los centros de asistencia social, centros para enfermos mentales, hospicios oncológicos, centros de tratamiento de dependencia de las drogas, alcohol, sanatorios, centros de rehabilitación y reposo;
21. **Tomador del seguro** – eSky.pl S.A.;
22. **Asegurado** – persona física de hasta 85 años que se acoge al seguro;
23. **trastornos mentales** – enfermedad calificada en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (ICD, 10) como trastorno mental o trastorno disocial (F00-F99);

§ 3 Objeto y alcance del seguro de gastos de cancelación del viaje en casos urgentes

1. El objeto del seguro son los gastos que el organizador del viaje combinado, agencia de viajes, línea aérea, empresa de transporte ferroviario u operador de autobuses, hotel cargarán al Asegurado en concepto de cancelación, por parte del Asegurado, del billete o alojamientos previamente reservados antes de comenzar el viaje, conforme a la hora de salida indicada en el primer cupón de ese billete.
2. El seguro se refiere a los billetes y alojamientos en todos los trayectos nacionales e internacionales, adquiridos al operador turístico, intermediador turístico o agencia de viajes.
3. El Asegurador reembolsará los gastos de cancelación del viaje incurridos por el Asegurado, si la cancelación es consecuencia de los siguientes motivos:
 - 1) accidente cuya consecuencia sea la hospitalización inmediata del Asegurado o que impida la movilidad o la autonomía del Asegurado sin ayuda de otras personas, en el período del viaje planificado;
 - 2) enfermedad repentina del Asegurado que requiera hospitalización inmediata y no ofrezca esperanzas de curación hasta la fecha del viaje planificado del Asegurado;
 - 3) enfermedad repentina o accidente de un familiar del Asegurado que requiera hospitalización inmediata y no ofrezca esperanzas de curación hasta la fecha del viaje planificado del Asegurado;
 - 4) enfermedad repentina o accidente de un familiar del Asegurado que impida la movilidad o la autonomía del Asegurado sin ayuda de otras personas, en el período del viaje planificado, que requiera presencia del Asegurado en el territorio del país de residencia habitual, corroborada por un certificado médico;
 - 5) complicaciones relacionadas con el embarazo del Asegurado o de la cónyuge/pareja del Asegurado, cuya consecuencia sea una hospitalización de al menos una semana en el período de viaje al extranjero o en el período de 7 días inmediatamente anteriores a la fecha de comienzo del viaje; el Asegurador será responsable en caso de un parto prematuro del Asegurado o de la cónyuge/pareja del Asegurado, que también participe en el viaje del Asegurado; la responsabilidad del Asegurador por este motivo existirá siempre que en el momento de afiliación al seguro el Asegurado y/o la cónyuge del Asegurado estuviera como máximo en la 8ª semana de embarazo y siempre que el suceso que fuera motivo de cancelación del billete de avión había tenido lugar a más tardar antes de finalizar la 24ª semana de embarazo;
 - 6) fallecimiento del Asegurado;

- 7) fallecimiento de un familiar del Asegurado, sin perjuicio de que la muerte de un familiar del Asegurado se produjera en un período máximo de 60 días antes de la fecha del viaje;
- 8) fractura, incendio, inundación de la vivienda o casa en el lugar de residencia habitual del Asegurado, que hace que sea necesario realizar acciones legales y administrativas en el período de viaje planificado en caso de las que sea imprescindible la presencia del Asegurado;
- 9) hurto documentado de los documentos imprescindibles durante el viaje, p.ej. pasaporte, documento de identidad, visado de entrada, siempre que el hurto tuviera lugar en un período máximo de 14 días antes de la fecha del viaje y fuera notificado a las autoridades competentes;
- 10) hurto o incendio del vehículo propiedad del Asegurado, en el lugar de residencia del mismo, que hacen necesario realizar los actos administrativos y jurídicos que requieran la presencia en el país de residencia del Asegurado, siempre que el suceso tuviera lugar en un período máximo de 14 días inmediatamente anteriores a la fecha de comienzo del viaje.

§ 4 Suma asegurada de gastos de cancelación del viaje en casos urgentes

1. La suma asegurada de gastos de cancelación del viaje indicada en el documento de seguro es la suma para cada uno de los Asegurados.
2. La suma asegurada en caso de seguro de gastos de cancelación del viaje está constituida por el precio del billete de avión y/o precio del billete de autobús y/o precio del billete de tren y/o precio del alojamiento.
3. El Asegurador responderá hasta el importe de la suma asegurada establecida en el documento de seguro, pero como máximo hasta el equivalente 5 000 euros.

§ 5 Exclusiones de responsabilidad

1. El Asegurador quedará exento de la responsabilidad, si el Tomador del Seguro, Asegurado o un familiar del mismo, de manera deliberada o a consecuencia de negligencia grave, ha causado un suceso cuya consecuencia sea la cancelación del viaje o alojamiento, salvo que el pago de la indemnización responda en determinadas circunstancias a razones de equidad.
2. El Asegurador no será responsable de los gastos de cancelación del viaje resultantes de las siguientes circunstancias relativas al Asegurado o sus familiares:
 - 1) contraindicaciones médicas relativas al viaje del Asegurado, recomendaciones de someterse a una operación o al tratamiento en el hospital – existentes antes de hacer la reserva del billete de avión, billete de tren, billete de autobús, alojamiento en el hotel;
 - 2) enfermedades crónicas, complicaciones, secuelas y empeoramiento de las enfermedades que comenzaron antes de acogerse al seguro;
 - 3) sucesos resultantes de la permanencia bajo los efectos de alcohol, consumo de drogas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o medicamentos no prescritos por el médico o prescritos por el médico, pero administrados de manera no conforme a sus recomendaciones, salvo que eso no influyera en la ocurrencia un accidente indemnizable;
 - 4) interrupción del embarazo, siempre que no se llevara a cabo para salvar la vida o la salud del Asegurado o de un familiar suyo;
 - 5) fecundación artificial o todo tipo de tratamiento de infertilidad;
 - 6) cancelación, negación a conceder vacaciones por parte del empleador o cambio de la fecha de las vacaciones por parte del Asegurado;
 - 7) falta de notificación escrita al organizador del viaje combinado sobre la cancelación del billete o sobre los motivos de la misma;
 - 8) sucesos resultantes de enfermedades o consecuencias de accidentes que han tenido lugar transcurrido el período del seguro;
 - 9) sucesos resultantes de trastornos y enfermedades mentales, neurosis, depresión (incluso si son consecuencia de un accidente) y sucesos relacionados con el tratamiento psicoanalítico y psicoterapéutico;
 - 10) sucesos resultantes de enfermedades transmitidas por vía sexual, SIDA y contagio del virus VIH;
 - 11) accidentes causados deliberadamente por el Asegurado, autolesión, intento de suicidio y consecuencias del suicidio, independientemente de si está en plenitud de sus facultades o no;
 - 12) sucesos resultantes de las epidemias y contaminaciones o que sean consecuencia de todo tipo de radiación radiactiva y ionizante;
 - 13) sucesos originados a consecuencia de acontecimientos relacionados directamente con los desórdenes y desasosiego social, disturbios, huelgas, sabotaje y atentados;
 - 14) sucesos resultantes de las hostilidades y actos de terrorismo, salvo que sucedieran inesperadamente durante el viaje al extranjero del Asegurado;
 - 15) consecuencias de actos de terrorismo en las regiones en las que en los 60 días antes del suceso que causó el daño ya había tenido lugar un acto de terrorismo; se entiende por región un área en un radio de 200 km alrededor del lugar del suceso;
 - 16) consecuencias de la participación en peleas o comisión o intento de cometer un delito por el Asegurado o un familiar del mismo;
 - 17) sucesos resultantes de la conducción de vehículo por parte del Asegurado sin un documento válido y obligatorio para conducirlo el vehículo o si lo conducía bajo los efectos de alcohol, drogas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas;
3. El Asegurador no garantizará la cobertura, no estará obligado al pago de ninguna indemnización o prestación en el marco del presente Contrato de Seguro, en la medida en que garantizar tal cobertura, pago de tal indemnización o prestación podría exponer al Asegurador o su entidad dominante a una sanción, prohibición o limitación en virtud de la resolución de la Organización de las Naciones Unidas, Gran Bretaña o del derecho de la Unión Europea o Estados Unidos de América relativos a las sanciones comerciales y económicas.

§ 6 Celebración del contrato de seguro y afiliación al seguro

1. El contrato de seguro se celebrará por tiempo determinado.
2. El Tomador del Seguro y el Asegurado deberán comunicar al Asegurador todas las circunstancias que les son conocidas y por las que el Asegurador preguntó, respectivamente: antes de celebrar el contrato de seguro y antes de acogerse al Seguro. El Asegurador no responderá de las consecuencias de las circunstancias que, infringiendo lo establecido en la frase anterior, no le fueron comunicadas.
3. Para el contrato de seguro, así como para las relaciones entre el Asegurador y el Tomador del Seguro antes de celebrar el contrato, será de aplicación la legislación polaca.
4. El Asegurado se acoge al seguro en el momento de adquirir los servicios al Tomador del Seguro, cumplimentando una solicitud en el sitio web del Tomador del Seguro o por teléfono. El procedimiento de afiliación al seguro por parte de los Asegurados por Internet está establecido en el Reglamento.
5. La afiliación al seguro por teléfono podrá tener lugar a más tardar en un plazo de 5 días desde el momento de expedición del billete, reserva de alojamiento o pago de una parte o de la totalidad de la tasa, pero a más tardar un día antes de la fecha indicada en el billete como inicio del viaje y a más tardar un día antes de la estancia planificada en el hotel.
6. La afiliación al seguro por parte del Asegurado se producirá después de familiarizarse este con el Reglamento y con las presentes CGS, lo que el Asegurado corroborará mediante una manifestación presentada en el sitio web del Tomador del Seguro o por teléfono.
7. Antes de acogerse al seguro, el Tomador del Seguro entregará al Asegurado las presentes CGS, por escrito o si el Asegurado presta su consentimiento, en otro soporte duradero.
8. La afiliación al seguro de cada uno de los Asegurados podrá tener lugar a más tardar el día de sus 85 cumpleaños.
9. Antes de acogerse al seguro, el Asegurado deberá entregar al Tomador del Seguro su propia prima de seguro y la de otros eventuales Asegurados. El importe de la prima se indicará en el sitio web del Tomador del Seguro en el momento de cumplimentar el Asegurado la solicitud de seguro o por teléfono.
10. La afiliación al seguro por parte del Asegurado será corroborada por un certificado entregado por el Tomador del Seguro al Asegurado, junto con las CGS, inmediatamente después de acogerse este al seguro, a la dirección de correo electrónico por él indicada o, a petición del Asegurado, en otra forma.
11. El certificado, junto con los eventuales anexos, y las CGS establecen el período y el alcance del seguro por el que está amparado el Asegurado.
12. El seguro podrá amparar también a otras personas que el Asegurado indique en la solicitud cumplimentada en el sitio web del Tomador del Seguro o por teléfono. Antes de ampararlas con el seguro, el Asegurado deberá obtener el consentimiento de estas personas para ampararlas con el seguro y entregarles las presentes CGS. En el momento de expedir el documento de seguro y bajo las condiciones en él establecidas, estas personas se convertirán en Asegurados. Todas esas personas estarán amparadas por el mismo alcance del seguro, bajo las mismas condiciones, pero las sumas del seguro se referirán a cada uno de los Asegurados por separado.
13. El período mínimo del seguro para un Asegurado será de veinticuatro horas.
14. El Asegurado, al acogerse al seguro, exonera del secreto profesional a los facultativos médicos tratantes y presta el consentimiento para facilitar la documentación médica al Asegurador y a sus representantes.

§ 7 Inicio y vencimiento de la cobertura de seguro

1. La cobertura de seguro en lo relativo al seguro de gastos de cancelación del viaje comenzará el día de celebración del contrato de seguro, pero no antes del momento de pago de la prima de seguro y vencerá:
 - 1) a la hora de salida indicada en el billete, en caso de viaje en avión,
 - 2) a la hora de salida del tren, en caso de viaje en tren,
 - 3) a la hora de salida del autobús, en caso de viaje en autobús,
 - 4) el penúltimo día de la estancia en el hotel en caso de que se comprara el alojamiento.
2. La responsabilidad del Asegurador finalizará siempre:
 - 1) el día de agotamiento de la suma asegurada;
 - 2) el día de muerte del Asegurado, con respecto a este Asegurado;

§8 Prima de seguro

1. La prima de seguro será pagada por los Asegurados al Tomador del Seguro que a su vez la abonará a favor del Asegurador.
2. La prima de seguro se calculará para el período en el que el Asegurador garantiza la cobertura de seguro.
3. El importe de la prima de seguro dependerá del precio del billete de avión y/o billete de tren y/o billete de autobús y/u hotel.
4. La prima de seguro será pagadera de una sola vez.
5. Como pago de la prima de seguro por parte del Asegurado se entenderá el momento de hacer de manera eficaz la transferencia, es decir, el momento de abono del importe requerido a través del sitio web del Tomador del Seguro o a la cuenta indicada por teléfono por el Tomador del Seguro.

§ 9 Prestaciones

1. En caso de cancelación del viaje, el Asegurado deberá notificar por escrito al operador turístico este hecho y sus causas, en un plazo de 24 horas desde el momento en que se den las circunstancias que justifiquen la cancelación, o si tal notificación es imposible por causas ajenas al Asegurado, a más tardar en un plazo de 7 días desde la fecha de

cese de esta causa. En caso de incumplimiento de este plazo, el Asegurador podrá limitar el reembolso de los gastos al importe que el operador turístico cargaría al Asegurado el día de notificación del suceso.

2. El Asegurado deberá notificar por escrito la cancelación del viaje al Asegurador, en un plazo de 7 días desde la fecha del suceso y presentar:
 - 1) información sobre el billete o reserva;
 - 2) manifestación relativa a la cancelación del viaje presentada;
 - 3) certificación del organizador del viaje combinado relativa al importe de las deducciones en concepto de cancelación del billete de avión y/o billete de autobús y/o billete de tren y/o alojamiento;
 - 4) documentación que corrobore las circunstancias cuya consecuencia sea la necesidad de cancelación del viaje, en particular:
 - a) documentación médica, certificado médico que corrobore la enfermedad repentina, certificación médica que corrobore las contraindicaciones para realizar el viaje;
 - b) copia de la certificación de defunción y copia de la hoja de defunción, en caso de fallecimiento de un familiar del Asegurado;
 - c) en caso de ocurrencia del suceso mencionado en el § 3 apartado 3 punto 4), la certificación médica que corrobore que es necesaria la presencia del Asegurado en el territorio del país de residencia habitual;
 - d) certificación policial que corrobore el daño en los bienes;
 - e) certificación policial en caso de hurto de los documentos imprescindibles durante el viaje;
 - f) certificación policial en caso de hurto o incendio del vehículo propiedad del Asegurado;
 - g) certificación expedida por las autoridades locales que corrobore los eventos aleatorios consecuencia de la cancelación.
3. La determinación de la legitimidad de la reclamación y del importe de la prestación se llevará a cabo a partir de la documentación completa indicada en las presentes CGS, presentada por el Asegurado o por la persona que actúe en su nombre.
4. A petición del Asegurador, el Asegurado o la persona que actúe en su nombre deberá presentar documentos distintos a los indicados en las CGS que obran en su poder, imprescindibles para determinar la legitimidad de la reclamación o del importe de la prestación.
5. Si el Asegurado facilita datos falsos relativos a las circunstancias o consecuencias del suceso amparado por el contrato de seguro o elude dar explicaciones, eso podrá impedir que el Asegurador evalúe correctamente el suceso e implicar la denegación del pago de la prestación.
6. El Asegurador pagará la prestación hasta el importe de las sumas aseguradas indicadas en el certificado.
7. Las prestaciones a pagar al Asegurado o a la persona facultada al efecto se pagarán en złotych polacos, dólares estadounidenses o euros (en función de la elección del Asegurado) y equivalen a los importes en otras monedas, convertidos a złotych, de acuerdo con el tipo de cambio publicado por el Banco Nacional de Polonia en las tablas de tipos medios de cambio de monedas del día del suceso que acarrea la responsabilidad del Asegurador y se pagarán hasta un máximo de los importes de las sumas aseguradas indicadas en el contrato de seguro.
8. El Asegurador deberá pagar la prestación en un plazo de 30 días a contar desde la fecha de recepción de la notificación del suceso amparado por el contrato de seguro.
9. Si la aclaración de las circunstancias necesarias para determinar la responsabilidad del Asegurador o el importe de la prestación en un plazo de 30 días resultó imposible, entonces la prestación se pagará en un plazo de 14 días desde el día en que, actuando con la debida diligencia, fue posible aclarar estas circunstancias. Sin embargo, el Asegurador pagará la parte incuestionable de la prestación en el plazo previsto en el apartado 8 de este párrafo.

§ 10 Derecho de repetición

1. El día de pago de la prestación pasará al Asegurador el derecho de repetición contra un tercero responsable del daño, hasta el importe de la indemnización pagada por el Asegurador. Si el Asegurador indemnizó solo una parte del daño, las reclamaciones del Asegurado tendrán preferencia sobre las reclamaciones del Asegurador en lo que se refiere a la parte restante.
2. Si el Asegurado renuncia o ha renunciado el derecho a reclamar a un tercero o derecho a que se garanticen las reclamaciones sin el consentimiento del Asegurador, entonces el Asegurador quedará eximido de la obligación de pago de la indemnización y el Tomador del Seguro no tendrá derecho a la devolución de la prima de seguro.
3. La responsabilidad de las reclamaciones no recaerá sobre el Asegurador, si el autor del daño es un persona que vive con el Asegurado en el mismo hogar, salvo que el autor haya causado el daño de manera deliberada.
4. El Asegurado deberá entregar al Asegurador toda la información y todos los documentos y permitir que se lleven a cabo las acciones necesarias para reclamar el derecho de repetición.

DISPOSICIONES GENERALES

§ 11 Disposiciones generales

1. Siempre que las presentes CGS no establezcan lo contrario, todas las notificaciones y manifestaciones dirigidas al Asegurador deberán presentarse por escrito.
2. El idioma oficial de correspondencia y de contacto con el Asegurador será el polaco, inglés y español, sin embargo en caso de la documentación médica será obligatorio presentarla solo en polaco o inglés. El Asegurador podrá exigir que los documentos redactados en idioma extranjero se presenten traducidos al polaco. En tal caso el documento en cuestión deberá ser traducido al polaco por un traductor jurado.
3. En el contrato de seguro se podrán introducir disposiciones adicionales o distintas a las presentes CGS, sin embargo estas requerirán forma escrita so pena de nulidad.

4. En los asuntos no regulados por las presentes CGS se aplicará lo dispuesto en la legislación polaca.
5. Si el Asegurado u otra persona con derecho a la prestación resultante del contrato de seguro quisiera presentar al Asegurador una reclamación, deberá hacerlo
 - 1) por escrito a la dirección Colonnade ul. Marszałkowska 111 00-102 Warszawa o
 - 2) por teléfono llamando al número 22 528 51 00 o de palabra durante la visita en el domicilio del Asegurador o
 - 3) por correo electrónico a la dirección: reklamacje@colonnade.pl.
6. La respuesta a la reclamación será enviada por el Asegurador en un plazo de 30 días desde la fecha de recepción de la misma y en casos especialmente complicados en un plazo de 60 días desde la fecha de recepción de la misma. La respuesta a la reclamación podrá enviarse por correo electrónico, siempre que el reclamante lo pidiera y facilitara una dirección e-mail.
7. Además, el Tomador del Seguro/Asegurado podrá presentar quejas a:
 - 1) Defensor del Pueblo en materia financiera [*Rzecznik Finansowy*];
 - 2) Autoridad de Supervisión Financiera [*Komisja Nadzoru Finansowego*] que ejerce el control sobre la actividad del Asegurador en Polonia;
 - 3) Defensores del Consumidor Municipales y Regionales [*Miejscy i Powiatowi Rzecznicy Konsumentów*].
8. Independientemente de lo dispuesto en el presente párrafo, el Asegurado u otra persona con derecho a la prestación tendrá derecho a emprender acciones judiciales para reclamar.
9. Todo tipo de controversias resultantes del contrato de seguro serán examinadas por el tribunal competente conforme a lo dispuesto en materia de competencia general o tribunal correspondiente al lugar de residencia o domicilio del Tomador del Seguro, Asegurado, Beneficiario del contrato de seguro o también heredero del Asegurado o heredero del Beneficiario del contrato de seguro.
10. La entidad facultada para llevar el procedimiento extrajudicial en materia de resolución de controversias de consumidores será el Defensor del Pueblo en materia financiera [*Rzecznik Finansowy*] (www.rf.gov.pl).

Colonnade Insurance Sociéte Anonyme Oddział w Polsce
ul. Marszałkowska 111
00-102 Warszawa
Polska
tel. +48 22 528 51 00
fax +48 22 528 52 52
e-mail: info@colonnade.pl

Normas de tratamiento de datos de carácter personal

El Administrador de los datos personales es Colonnade Insurance S.A. que en Polonia desarrolla su actividad a través de una filial (en adelante: Colonnade o Administrador). El fundamento legal y objetivo del tratamiento de los datos de carácter personal es el emprendimiento de acciones antes de celebrar el contrato y la celebración y realización del contrato de seguro, incluido el cumplimiento de la obligación legal de Colonnade en forma de evaluación del riesgo de seguro y también evaluación de las necesidades (adecuación del producto ofrecido). En caso de adquisición de datos relativos al estado de salud, el fundamento legal de su tratamiento es el consentimiento.

Los datos personales podrán ser tratados también para cumplir las obligaciones legales del Administrador y la necesidad de su tratamiento siempre se desprende de las disposiciones legales (relativas a: actividades de seguros, examen de reclamaciones, cuestiones relativas a impuestos y contabilidad, obligaciones estadísticas y actuariales y protección de los consumidores), y también con fines resultantes de los intereses legítimos del Administrador (es decir, disminución del riesgo de seguro mediante su reaseguro, prevención de daños del Administrador mediante la lucha contra los delitos en materia de seguros, marketing directo de productos propios llevando a cabo las actividades de análisis y contacto con la persona a la que se refieren los datos, aseguramiento de la conformidad en lo relativo a las sanciones internacionales realizando análisis, reclamando y defendiéndose ante las reclamaciones resultantes de la actividad del Administrador, incluido el emprendimiento de acciones necesarias para garantizarlas). Los datos personales podrán ser revelados a otras entidades únicamente con relación a la realización de los objetivos arriba mencionados y en virtud del contrato (entre otros, a proveedores de servicios IT, corredores de seguros, ajustadores de siniestros, agencias de marketing) y también con el fin legítimo del Administrador a otras entidades (entre otros, a compañías de seguros, reaseguradoras, entidades de pago, entidades que prestan servicios directamente al perjudicado).

Los datos personales, en función del objetivo, serán tratados siempre solo durante el tiempo resultante del período de prescripción de las reclamaciones o disposiciones legales. Los datos personales pueden ser transmitidos a terceros países (fuera del Espacio Económico Europeo) únicamente en los casos establecidos por la ley, en particular cuando se cumplan los requisitos que garanticen un nivel de seguridad de los datos personales adecuado. Para observar las sanciones

internacionales establecidas, los datos personales podrán ser transmitidos a la sociedad DXC Technology con domicilio en los Estados Unidos que se acogió al programa, lo que significa que garantiza la aplicación de las correspondientes medidas de protección y seguridad de los datos personales requeridas por la normativa europea.

La persona a la que se refieren los datos tiene derecho a exigir acceso a los datos personales, su rectificación, cancelación o limitación del tratamiento o derecho a la oposición al tratamiento, derecho a la portabilidad de los datos y a presentar una queja ante la autoridad de supervisión responsable de la protección de los datos personales (tanto en Polonia como en Luxemburgo) y también derecho a revocar los consentimientos prestados. Es necesario facilitar los datos personales para celebrar y realizar el contrato de seguro y para cumplir las obligaciones legales de Colonnade, si no se facilitan los datos personales, no será posible celebrar el contrato de seguro. Es voluntario facilitar el número de teléfono, así como de la dirección e-mail. Sin embargo, no será posible realizar marketing directo por e-mail o por teléfono sin previo consentimiento que podrá ser revocado en cualquier momento contactando de la manera indicada en las condiciones generales del seguro o en la página web www.colonnade.pl.

El Administrador puede tomar decisiones de manera automatizada, incluida la elaboración de perfiles en lo relativo a la evaluación del riesgo de seguro que pueda influir en el alcance del producto ofrecido, en el importe de la prima o en la negativa a celebrar el contrato de seguro debido a la información facilitada, en particular relativa a la edad, domicilio, número/historial de daños, objeto del seguro. La persona a la que se refieren los datos tiene derecho a obtener intervención humana por parte del Administrador, a expresar su propia opinión y a cuestionar esta decisión contactando de la manera indicada a continuación. Se puede contactar con el Administrador, dirigiéndose por escrito a la dirección de la filial de Colonnade, llamando al número +48 22 276 26 00 y enviando un e-mail a la dirección: bok@colonnade.pl. En todos los asuntos relacionados con el tratamiento de datos personales, en particular en lo relativo al ejercicio de los derechos relacionados con el tratamiento de datos, oposición, transmisión de datos fuera del Espacio Económico Europeo, se puede contactar con el delegado de protección de datos personales en Colonnade (dpo@colonnade.pl) o enviando un escrito a la dirección de la filial de Colonnade.

La persona a la que se refieren los datos tiene, en particular, derecho a presentar una oposición relativa al tratamiento de los datos personales para fines de marketing directo.

Seguro colectivo TRAVEL PROTECT de gastos de cancelación del viaje en casos urgentes

Documento con la información sobre el producto de seguro

Empresa: Colonnade Insurance S.A. inscrita en Luxemburgo que desarrolla su actividad a través de la Filial en Polonia

Tomador del Seguro: eSky.pl S.A.

Producto: seguro colectivo TRAVEL PROTECT de gastos de cancelación del viaje en casos urgentes

El presente documento constituye solo material demostrativo. La información completa y vinculante relativa al contrato de seguro se pueden encontrar en las Condiciones generales del seguro colectivo de gastos de cancelación del viaje en casos urgentes TRAVEL PROTECT Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce del 10 de diciembre de 2018 (CGS).

¿Qué tipo de seguro es?

Seguro de gastos de cancelación de viajes, nacionales e internacionales, en relación con las situaciones previstas en el contrato de seguro.



¿Cuál es el objeto del seguro?

Los gastos que el organizador del viaje combinado, agencia de viajes, línea aérea, empresa de transporte ferroviario u operador de autobuses, cargará al Asegurado en concepto de cancelación, por parte del Asegurado, del billete o alojamientos previamente reservados antes de comenzar el viaje en avión, conforme a la fecha de salida indicada en el primer cupón de ese billete, o en caso de alojamiento, antes de comenzar el mismo. El seguro se refiere a los billetes y alojamientos en todos los trayectos nacionales e internacionales, adquiridos al operador turístico, intermediador turístico o agencia de viajes.

El Asegurador reembolsará los gastos de cancelación del viaje incurridos por el Asegurado, si el suceso amparado por el seguro es consecuencia de:

- accidente (suceso repentino, originado por causa externa, independiente del estado de salud) del Asegurado, cuya consecuencia sea la hospitalización inmediata (tratamiento hospitalario de al menos 24 horas) o que suponga limitación importante de la autonomía motriz, es decir, que impida la movilidad o la autonomía sin ayuda de otras personas, en el período del viaje planificado;
- enfermedad repentina (enfermedad del Asegurado que aparece de manera repentina y no está relacionada con los anteriores accidentes, afecciones o enfermedades que padeció el Asegurado) que requiera hospitalización inmediata y no ofrezca esperanzas de curación hasta la fecha del viaje planificado del Asegurado;
- enfermedad repentina o accidente de un familiar del Asegurado (personas indicadas en las CGS, entre otros: cónyuge, hijos, hermanos, con las que el Asegurado vive en el mismo hogar) que requiera hospitalización inmediata y no ofrezca esperanzas de curación hasta la fecha del viaje planificado del Asegurado;
- enfermedad repentina o accidente de un familiar del Asegurado que suponga limitación importante de la autonomía motriz (es decir, impida la movilidad o la autonomía sin ayuda de otras personas, en el período del viaje planificado), que requiera presencia del Asegurado en el territorio del país de residencia habitual, corroborada por un certificado médico;
- complicaciones relacionadas con el embarazo del Asegurado o de la cónyuge/pareja del Asegurado, cuya consecuencia sea una hospitalización de al menos una semana en el período de viaje al extranjero o en el período de 7 días inmediatamente anteriores a la fecha de comienzo del viaje; el Asegurador será responsable en caso de un parto prematuro del Asegurado o de la cónyuge/pareja del Asegurado, que también participe en el viaje del Asegurado; la responsabilidad del Asegurador por este motivo existirá siempre que en el momento de celebración del contrato de seguro el Asegurado y/o la cónyuge del Asegurado estuviera como máximo en la 8ª semana de embarazo y siempre que el suceso que fuera motivo de cancelación del billete de avión había tenido lugar a más tardar antes de finalizar la 24ª semana de embarazo;
- fallecimiento del Asegurado;
- fallecimiento de un familiar del Asegurado, sin perjuicio de que la muerte de un familiar del Asegurado se produjera en un período máximo de 60 días antes de la fecha del viaje;
- fractura, incendio, inundación de la vivienda o casa en el lugar de residencia habitual del Asegurado, que hace que sea necesario realizar acciones legales y administrativas en el período de viaje planificado en caso de las que sea imprescindible la presencia del Asegurado;
- hurto documentado de los documentos imprescindibles durante el viaje, p.ej. pasaporte, documento de identidad, visado de entrada, siempre que el hurto tuviera lugar en un período máximo de 14 días antes de la fecha del viaje y fuera notificado a las autoridades competentes;
- hurto o incendio del vehículo propiedad del Asegurado, en el lugar de residencia del mismo, que hacen necesario realizar los actos administrativos y jurídicos que requieran la presencia en el país de residencia del Asegurado, siempre que el suceso tuviera lugar en un período máximo de 14 días inmediatamente anteriores a la fecha de comienzo del viaje.

La **suma asegurada**, es decir, el importe que constituye límite máximo de la responsabilidad del Asegurador por daños originados en el período de seguro, está indicado en el documento de seguro, pero:



¿Qué excluye el seguro?

El seguro no amparará, entre otros, los riesgos:

- × relacionados con la cancelación del viaje por motivos distintos a los indicados en el objeto del seguro o con las reservas realizadas sin la participación del operador turístico, intermediador turístico o agencia de viajes;
- × quiebra del operador turístico;
- × amparados por el seguro, si desde la fecha de expedición del billete o de la reserva del alojamiento y pago de una parte o de la totalidad de la tasa de compra han transcurrido 5 días;
- × amparados por el seguro, si hasta la fecha de salida o estancia en el hotel planificada queda menos de un día;
- × si el Asegurado no ha sido antes amparado por el seguro de gastos de cancelación del viaje combinado o regreso anticipado del viaje combinado;
- × relacionados con la hospitalización de menos de 24 horas;
- × cancelación o negación a conceder vacaciones por parte del empleador o cambio de la fecha de las vacaciones por parte del Asegurado;
- × gastos de nuevas reservas realizadas por el Asegurado después de la cancelación repentina del viaje;
- × relacionados con accidentes indemnizables, si el Asegurado no ha notificado al organizador del viaje combinado sobre la cancelación del billete o sobre los motivos de la misma.



¿Cuáles son las limitaciones de la cobertura de seguro?

El Asegurador no responderá, entre otros, de los gastos de cancelación del viaje resultantes de las siguientes circunstancias relativas al Asegurado o sus familiares:

- ! si antes de reservar el billete de avión existían contraindicaciones médicas relativas al viaje, recomendaciones de someterse a una operación o al tratamiento en el hospital;
- ! resultantes de enfermedades crónicas, complicaciones, secuelas y empeoramiento de las enfermedades que comenzaron antes de acogerse al seguro;
- ! accidentes causados por el Asegurado o familiares del mismo de manera deliberada o a consecuencia de negligencia grave;
- ! sucesos originados en caso de permanencia bajo los efectos de alcohol, consumo de drogas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o medicamentos no prescritos por el médico o prescritos por el médico, pero administrados de manera no conforme a sus recomendaciones, salvo que eso no influyera en la ocurrencia un accidente indemnizable;
- ! interrupción del embarazo, siempre que no se llevara a cabo para salvar la vida o la salud del Asegurado;
- ! fecundación artificial o todo tipo de tratamiento de infertilidad;
- ! sucesos directamente relacionados con desastres naturales;
- ! sucesos originados a consecuencia de trastornos y enfermedades mentales, neurosis, depresión, incluso si son consecuencia de un accidente), sucesos relacionados con el tratamiento psicoanalítico y psicoterapéutico;
- ! sucesos originados a consecuencia de enfermedades transmitidas por vía sexual, SIDA y contagio del virus VIH;
- ! accidentes causados deliberadamente por el Asegurado, autolesión, intento de suicidio y consecuencias del suicidio, independientemente de si está en plenitud de sus facultades o no;
- ! sucesos originados a consecuencia de enfermedades o accidentes resultantes de epidemias y contaminaciones, todo tipo de radiación radiactiva e ionizante;
- ! sucesos originados a consecuencia de acontecimientos relacionados directamente con los desórdenes y desasosiego social, disturbios, huelga, sabotaje y atentados;
- ! sucesos originados a consecuencia de acontecimientos relacionados directamente con las hostilidades a nivel local e internacional;
- ! sucesos originados a consecuencia de actos de terrorismo, salvo que sucedieran inesperadamente durante el viaje al extranjero del Asegurado; en

- el Asegurador responderá como máximo hasta el equivalente de 5000 euros;
- la suma asegurada en caso de seguro de gastos de cancelación del viaje está constituida por el precio del billete de avión y/o precio del billete de autobús y/o precio del billete de tren y/o precio del alojamiento;
- en caso de contrato de seguro celebrado en forma de seguro familiar o colectivo, todas las personas mencionadas en el mismo contrato de seguro deberán estar amparadas por la misma variante del seguro, alcance del seguro, bajo las mismas condiciones, pero las sumas aseguradas se referirán a cada una de las personas aseguradas por separado.

tal caso la responsabilidad del Asegurador durará hasta el final del 7º día a contar desde la fecha de ocurrencia súbita del acto de terrorismo y se limitará solo al seguro de gastos de tratamiento y traslado del Asegurado al territorio del país de residencia habitual del mismo;

- ! consecuencias de actos de terrorismo en las regiones en las que en los 60 días antes del suceso que causó el daño ya había tenido lugar un acto de terrorismo; se entiende por región un área en un radio de 200 km alrededor del lugar del suceso;
- ! sucesos a consecuencia de participación en peleas o sucesos resultantes de la comisión o tentativa de cometer un delito por el Asegurado;
- ! sucesos resultantes de la estancia en áreas en las que está prohibido desplazarse;
- ! sucesos resultantes de las acciones contra la ley y las prohibiciones de las autoridades locales;
- ! sucesos resultantes de la práctica de deportes en lugares no destinados al efecto;
- ! sucesos resultantes de la participación en la caza de animales;
- ! sucesos originados a consecuencia de accidentes resultantes de la práctica de deportes extremos;
- ! sucesos a consecuencia de incumplimiento de las normas de seguridad generalmente aceptadas, si han influido en la producción del daño;
- ! sucesos resultantes de la conducción de vehículo por parte del Asegurado sin un documento válido y obligatorio para conducirlo el vehículo o si lo conducía bajo los efectos de alcohol, drogas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas;
- ! sucesos originados a consecuencia de accidentes durante la realización de trabajos de especialista de cine;
- ! sucesos originados a consecuencia de participación en simulacros realizados bajo el control de las autoridades militares, por la actividad de las organizaciones paramilitares;
- ! si en el momento de afiliación al seguro había cumplido 85 años.



¿Dónde es válido el seguro?

- ✓ La cobertura de seguro se refiere a los viajes tanto nacionales como internacionales.



¿Cuáles son las obligaciones del Asegurado?

- Notificar al operador turístico sobre la cancelación del viaje en un plazo de 24 horas desde el momento en que se den las circunstancias que justifiquen la cancelación.
- Notificar por escrito al Asegurador sobre el suceso en un plazo de 7 días desde la fecha de ocurrencia del suceso.
- Entregar al Asegurador de los documentos y la información de los que dispone relativos al suceso amparado por el seguro.



¿Cómo y cuándo se deben pagar las primas?

La prima de seguro será pagadera de una sola vez, en el momento de compra del seguro de viaje, a la cuenta indicada en el documento de seguro.



¿Cuándo comienza y vence la cobertura de seguro?

La cobertura de seguro en lo relativo al seguro de gastos de cancelación del viaje comenzará el día de celebración del contrato de seguro, pero no antes del siguiente a la fecha de pago de la prima de seguro, y vencerá:

- a la hora de salida indicada en el billete, en caso de viaje en avión,
- a la hora de salida del tren, en caso de viaje en tren,
- a la hora de salida del autobús, en caso de viaje en autobús,
- el penúltimo día de la estancia en el hotel en caso de que se comprara el alojamiento.

La responsabilidad del Asegurador finalizará siempre:

- 1) el día de agotamiento de la suma asegurada;
- 2) el día de resolución del contrato antes de vencer el plazo de vencimiento de la cobertura de seguro acordado, en virtud del acuerdo entre las partes o denuncia del contrato;
- 3) el día de rescisión del contrato de seguro;
- 4) el día de muerte del Asegurado, con respecto a este Asegurado;
- 5) a más tardar la medianoche del último día de la duración del seguro (que no puede ser superior a 4 meses, indicada en el documento de seguro).



¿Cómo se puede resolver el contrato de seguro?

El contrato de seguro como celebrado por tiempo indefinido no estará sujeto a la resolución.

El Asegurado tendrá derecho a renunciar al seguro en cualquier momento antes del inicio de la cobertura de seguro. No se podrá renunciar al seguro en cuanto comience la cobertura de seguro.