

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

Mediante la póliza de seguro de viaje nº **07620004820**, se encuentra asegurado xxxxxxxx durante el período comprendido entre el xxxxxxxx al xxxxxx, ámbito territorial xxxxx con las siguientes garantías y límites:

GARANTÍAS Y LÍMITES POR ASEGURADO

RIESGOS CUBIERTOS	GARANTÍAS Y LÍMITES POR ASEGURADO		
	SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA		
	OPCION A	OPCION B	OPCION C
1. EQUIPAJES:			
1.1 PÉRDIDAS MATERIALES	500,00€	500,00€	1.000,00€
1.2 DEMORA EN LA ENTREGA	60,00€	60,00€	60,00€
2. DEMORA DE VIAJE			
2.1 DEMORA DE VIAJE EN LA SALIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE. 60,00.-Euros, si la demora fuera superior a 6 horas	60,00€	60,00€	60,00€
3. ACCIDENTES			
No podrán contratarse capitales superiores por viaje a los indicados en los puntos 3.1 y 3.4 del Condicionado General de la póliza.			
3.1. ACCIDENTES DURANTE EL VIAJE			
▪ EN CASO DE MUERTE	6.000,00€	6.000,00€	6.000,00€
▪ EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	6.000,00€	6.000,00€	6.000,00€
4. ASISTENCIA PERSONAS			
4.1 GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS FARMACEÚTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN			
▪ Por gastos incurridos en España y derivados de una enfermedad o accidente ocurridos en España	1.000,00€	1.000,00€	1.000,00€
▪ Por gastos incurridos en el extranjero y derivados de una enfermedad o accidente ocurridos en el extranjero	18.000,00€	30.000,00€	50.000,00€
4.2 PROLONGACION DE ESTANCIA EN HOTEL con 60,00 euros/día hasta un límite de	600,00€	600,00€	600,00€
4.3 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
4.4 REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DE FALLECIDOS	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
4.5 DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
4.6 ESTANCIA DEL ACOMPAÑANTE DESPLAZADO con 60,00 euros/día hasta un límite de	600,00€	600,00€	600,00€
4.7 REPATRIACIÓN DE UN ACOMPAÑANTE	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
4.9 REGRESO DEL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR NO ASEGURADO	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
4.10 REGRESO DEL ASEGURADO POR HOSPITALIZACION DE UN FAMILIAR NO ASEGURADO	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
4.11 REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL HOGAR O DESPACHO PROFESIONAL	Ilimitado	Ilimitado	Ilimitado
4.13 ENVIO URGENTE DE MEDICAMENTOS NO EXISTENTES EN EL EXTRANJERO	Incluido	Incluido	Incluido
4.14 TRANSMISIÓN DE MENSAJES	Incluido	Incluido	Incluido
4.15 AYUDA A LA LOCALIZACIÓN Y ENVIO DE EQUIPAJES	Incluido	Incluido	Incluido
6. RESPONSABILIDAD CIVIL			
6.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA	60.000,00€	60.000,00€	60.000,00€
7. ANULACIÓN			
7.1 GASTOS POR ANULACIÓN DE VIAJE	1.500,00€	2.500,00€	4.000,00€
8. REEMBOLSO DE VACACIONES			
8.1 REEMBOLSO DE VACACIONES	1.500,00€	2.500,00€	4.000,00€

De entre todas las garantías que constan en las Condiciones Generales de la Póliza, el Asegurado tiene cubiertas las que se reflejan en este Justificante. El Asegurado declara conocer y haber leído las Condiciones Generales de la Póliza, aceptando expresamente las exclusiones y cláusulas limitativas que se destacan en las mismas.

Este Certificado se emite a título informativo. Este Certificado no modifica, amplía o altera las condiciones establecidas en la póliza original



You travel. We care.

INSTRUCCIONES A SEGUIR EN CASO DE SINIESTRO:

Por Equipajes:

- En caso de robo, aportará copia de la denuncia presentada a la Policía o Autoridad del lugar, en la que se detallen las circunstancias ocurridas.
- En caso de daños o pérdida ocasionada por el transportista deberá aportar certificación original extendida por la Cía. Transportista, en la que se haga constar los hechos acaecidos.
- En caso de demora, deberá aportar la certificación original emitida por la Cía. Transportista.

Por Demoras:

- En todos los casos, la reclamación de demora deberá acompañarse del documento justificativo de la ocurrencia del siniestro, así como facturas o justificantes de los gastos incurridos. Certificación del transportista o copia del atestado policial en el caso del punto 2.4. Debe expresarse la causa originaria y las horas de retraso que ha conllevado.

Por Accidente:

- Comunicar el suceso tan pronto como sea posible a ERV Seguros de Viaje.

Por Responsabilidad Civil:

Deberá presentar un escrito en el que consten detalladamente los hechos acaecidos y facilitar cuantos documentos le hayan sido presentados por los perjudicados, indicando el nombre y dirección de los mismos. No debe aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del ASEGURADOR.

**MUY IMPORTANTE: LAS RECLAMACIONES RELATIVAS A LOS RIESGOS ANTERIORES SE REALIZARAN AL REGRESO DEL VIAJE, DIRIGIÉNDOSE A:
AVDA. DE LA VEGA, 24-28108 ALCOBENDAS - TELEFONO: 91.387.46.97 Fax: 91.387.46.98**

Por Anulación de viaje:

EN CASO DE ANULACIÓN DE VIAJE deberá avisar en el momento de la ocurrencia de un siniestro a la Agencia en que ha comprado el viaje cubierto por la Póliza y avisar al ASEGURADOR con un máximo de siete días desde la ocurrencia del mismo.

**MUY IMPORTANTE: LAS RECLAMACIONES RELATIVAS A LOS RIESGOS ANTERIORES SE REALIZARAN DIRIGIÉNDOSE A:
AVDA. DE LA VEGA, 24-28108 ALCOBENDAS - TELEFONO: 91.387.46.97 Fax: 91.387.46.98**

Por Asistencia:

Habrà de solicitar la asistencia por teléfono, debiendo indicar el nombre del asegurado, el número de póliza del seguro, el lugar y número de teléfono de donde se encuentra y la descripción del problema que tiene planteado.

**LA LLAMADA SERÁ DESDE ESPAÑA AL TELÉFONO 91 344.11.55
DESDE EL EXTRANJERO AL TELÉFONO 34-91-344.11.55**

CONDICIONES GENERALES, Pulse aquí

Este Certificado se emite a título informativo. Este Certificado no modifica, amplía o altera las condiciones establecidas en la póliza original

A member of the
ERGO Insurance Group.