



EXTRACTO DE CONDICIONES GENERALES

**Póliza de Seguro Colectiva para
Usuarios del IMSERSO
2019/2020**

Nº ASE001001033



1.5. Asegurado.

La persona física o jurídica, titular del interés asegurado que, en defecto del tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Tendrán la condición de asegurados los beneficiarios del Programa y los acompañantes, y se iniciará la cobertura de seguro para ellos, desde el momento en que se formalice la correspondiente reserva de plaza, en la cobertura de anulación del viaje y desde el momento en que inician su viaje, en los viajes con transporte, en los viajes sin transporte, en el resto de las coberturas.

Los españoles residentes en otros países distintos de España tendrán la consideración de asegurados y se iniciará la cobertura del seguro para ellos, desde el momento en que se formalice la correspondiente reserva de plaza, en las coberturas de anulación de viaje y desde el momento de su llegada, para iniciar el turno de estancia, a los aeropuertos de Madrid o Barcelona, puntos de inicio y fin de sus viajes, en el resto de coberturas.

La cobertura a los asegurados concluirá teniendo en cuenta lo siguiente:

- Para los residentes en España y en los siguientes países europeos: Alemania, Andorra, Austria, Bélgica, Francia, Holanda, Luxemburgo, Reino Unido, Suiza, Italia, Suecia, Dinamarca, Finlandia, Noruega y Portugal, a la finalización del viaje a su punto de destino.
- Para los residentes en el resto de países, a la finalización del viaje a su punto de destino, en los aeropuertos de Madrid o Barcelona. En el supuesto de que se firmase el Convenio de Colaboración con la Dirección General de Migraciones se estará en lo dispuesto en el siguiente apartado.

En el supuesto de haber sido ingresado durante el transcurso de la estancia por enfermedad o accidente y ello motivara la imposibilidad del regreso con su grupo, la condición de asegurado permanecerá hasta la finalización del viaje de retorno.

En la presente póliza, tendrá la condición de asegurado toda aquella persona que participe en el Programa de Turismo del IMSERSO.

Podrán participar en el Programa de Turismo del Imserso

- a) las personas residentes en España que reúnan alguno de los siguientes requisitos:**
- 1. Ser pensionista de jubilación del sistema de Seguridad Social español.**
 - 2. Ser pensionista de viudedad con 55 o más años de edad del sistema de Seguridad Social español.**
 - 3. Ser pensionista por otros conceptos del sistema de Seguridad Social español o perceptor de prestaciones o subsidios de desempleo, con 60 o más años de edad.**



4. Ser asegurado o beneficiario del sistema de la Seguridad Social Española, con 65 o más años de edad.
- b) Los españoles residentes en el extranjero siempre que reúnan alguno de los requisitos incluidos en el apartado a)
- c) Los españoles de origen emigrantes que hayan retornado a España, siempre que sean pensionistas de los sistemas públicos de seguridad social del país o países a los que hubieran emigrado.

Las personas usuarias podrán ir acompañadas por su cónyuge o, en su caso, por pareja de hecho o persona con la que se constituye una unión estable y de convivencia con análoga relación de afectividad a la conyugal, sin necesidad de que estos reúnan alguno de los requisitos exigidos en los apartados anteriores.

Los usuarios de plazas y sus acompañantes, con la excepción de los hijos con discapacidad, deben valerse por sí mismos para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

El cumplimiento de los requisitos señalados se acreditará al Imserso, mediante declaración responsable del solicitante.

Asimismo, podrán ir acompañadas de los hijos con discapacidad, en grado igual o superior al 45%, siempre que el viaje lo realice con sus padres y se alojen en la misma habitación o, en su caso, abonen el suplemento establecido para habitaciones individuales sujeto a la disponibilidad de plazas.

DELIMITACION GEOGRAFICA DE LA COBERTURA

Las garantías contratadas que se describen en el apartado 6 de este documento tendrán validez en todo el territorio español y en los países con los que se suscriba Convenio para el desarrollo del programa de viajes en su territorio y el mismo se encuentre en vigor. Así como en los siguientes países europeos: Alemania, Andorra, Austria, Bélgica, Francia, Holanda, Luxemburgo, Reino Unido, Suiza, Italia, Suecia, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Portugal y el resto de los países que se incluyen en el Programa.

ARTICULO CINCO. EFECTO Y DURACIÓN DE LAS GARANTÍAS

Las garantías cubiertas por el contrato tomarán efecto desde el momento en que el usuario adquiera la condición de asegurado y en tanto en cuanto no pierda tal condición.

Asimismo, cubrirá las reclamaciones formuladas por los asegurados, siempre y cuando las mismas se realicen dentro de los 30 días naturales siguientes a aquel en que se da por finalizado el efecto temporal del contrato y tengan relación con hechos ocurridos durante la vigencia del mismo.



ARTÍCULO SEIS. DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS.

Las coberturas objeto del presente contrato de seguro son las descritas en los números siguientes, en los términos y con los límites previstos en la presente póliza:

6.1. ANULACIÓN DEL VIAJE

Se garantiza el reembolso de los gastos de gestión y anulación contractualmente debidos al expedidor del billete cuando la anulación se produzca con anterioridad a la salida y dentro de los 15 días anteriores al fijado para la iniciación del viaje y de acuerdo con la siguiente escala:

- **Como gastos de gestión:** la cantidad del precio del viaje aportada en concepto de gastos de gestión al adquirir el billete.
- **Como gastos de anulación:**
 1. Si la causa de la anulación se produce con más de 10 días y menos de 15 días de antelación a la fecha de inicio del viaje, el 5% del resto del precio del viaje.
 2. Si la causa de la anulación se produce entre los días 3 y 10, el 15% del resto del precio del viaje.
 3. Si la causa de la anulación se produce dentro de las 48 horas anteriores a la salida, el 25% del resto del precio del viaje.
 4. Cuando la causa de anulación no pueda efectuarse dentro de las 48 horas antes de la salida por coincidir con Sábado, Domingo o festivo, o causa de fuera mayor se reembolsará al asegurado el 50% del resto del precio del viaje
 5. Cuando no se presente a la salida, por una causa producida el mismo día de la salida, el 100% del resto del precio del viaje.

Se consideran causas de anulación, debidamente justificadas, las siguientes:

- a) Fallecimiento, accidente o enfermedad graves que exijan hospitalización del usuario.
- b) Fallecimiento, accidente o enfermedad graves que exijan hospitalización del cónyuge, pareja de hecho o de un familiar de primero o segundo grado de consanguinidad o afinidad. En caso de fallecimiento del cónyuge o pareja de hecho, no se tendrá en cuenta el plazo de 15 días anteriores al fijado para la ejecución del viaje.
- c) Asimismo, recogerá el fallecimiento, accidente o enfermedad manifestada en el momento inmediatamente anterior al inicio del viaje, encontrándose el usuario en el aeropuerto, puerto o estaciones de tren o autobuses y que requieran el desplazamiento del usuario a un centro de urgencia, aunque no requiera hospitalización, o al lugar debido en caso de fallecimiento y, debido a ello, no pudiera utilizar el medio de transporte inicialmente previsto.
- d) Accidente grave que, aun cuando no exija hospitalización, provoque al usuario o cónyuge o pareja de hecho impotencia funcional severa de las extremidades.
- e) Perjuicios graves (que necesiten imperativamente la presencia del asegurado el día de la salida) como robo, incendio, inundación o incidencia similar que afecten a la residencia habitual del asegurado.
- f) Convocatoria como parte o testigo de un tribunal, o como miembro de una mesa electoral.



- g) Anulación de un acompañante, inscrito en la misma reserva, como consecuencia de alguna de las causas descritas anteriormente. Esta contingencia se aplicará solamente a un acompañante, aunque en la reserva se contemplara más de un acompañante.

A los efectos de esta garantía se tomará como fecha de referencia para determinar los periodos anteriormente expuestos, el día de fallecimiento, de ingreso en centro sanitario, o accidente, y para los demás casos la fecha en que se produzca el hecho o tenga conocimiento de la citación judicial.

Será obligación del asegurado notificar, a la agencia de viajes o a la central de reservas de la/s empresa/s adjudicataria/s la anulación del viaje en cuanto tenga conocimiento del evento que la provoque, quedando la compañía relevada de indemnizar los gastos o penalizaciones que se devenguen a partir del momento de dicho acontecimiento, si se incumple esta obligación (en los apartados b, c, d, e y f).

Para la indemnización de esta garantía el asegurado podrá presentar documentos justificativos de la concurrencia del siniestro que sean copias (ingreso hospitalario, informe médico, certificado de defunción, denuncia de la policía, etc.).

6.2. TRASLADO AL HOSPITAL COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE GRAVES

En caso de enfermedad o accidente graves que exijan una consulta inmediata, no pudiendo esperar a la visita médica ordinaria, se cubrirán los gastos de traslado bajo vigilancia médica si procede y mediante los medios adecuados a cada caso (incluso avión sanitario cuando la gravedad lo exija, en España y Europa) y siempre a criterio del asegurador, desde el hotel o lugar donde ocurra el accidente o enfermedad hasta el hospital más cercano donde pueda ser atendido, y regreso al hotel.

En el caso de que el traslado se realice en ambulancia y ello imposibilite al acompañante viajar conjuntamente con el asegurado, se cubrirán sus gastos de traslado en taxi hasta el hospital.

6.3. TRASLADO SANITARIO

Los gastos de traslado bajo vigilancia médica, si procede, por medio de ambulancia u otros medios adecuados a cada caso, incluso avión sanitario en España y Europa, si fuera preciso y siempre a criterio del asegurador, desde el hospital donde se encuentre ingresado hasta el hospital más próximo a su lugar de residencia cuando se prevea una hospitalización superior a 20 días.

Asimismo se procederá a abonar los gastos de traslado hasta el domicilio habitual del asegurado o al de un familiar de primer grado de consanguinidad o afinidad cuando después de haber recibido atención médica o el alta hospitalaria, el usuario no pudiera valerse por sí mismo para las actividades de la vida diaria o no estuviera en condiciones de seguir disfrutando del turno de Turismo, según criterio del médico tratante o, aun valiéndose por sí mismo, no pudiera regresar con su turno de Turismo por regresado el mismo con anterioridad.

En este caso el viaje de regreso se efectuará en un medio de transporte equivalente al que el usuario hubiese utilizado para llegar al punto de destino (o transporte público



colectivo para los viajes sin transporte), salvo que las circunstancias médicas exijan un cambio en el medio de transporte que se adecue más a su situación personal.

Si el asegurado decidiera por voluntad propia prolongar su estancia en la zona donde hubiera disfrutado su turno de vacaciones, una vez autorizado médicamente para hacer el viaje de regreso, no se cubrirán los gastos de traslado al domicilio.

6.4. REGRESO Y ESTANCIA DE ACOMPAÑANTE

Si el asegurado enfermo o accidentado hubiera viajado con acompañante comprenderá los gastos de regreso de dicha persona conjuntamente con el asegurado, así como los de estancia (hotel y manutención) cuando la hospitalización continúe una vez finalizado el turno de Turismo o primer destino (viaje combinado), a razón de 75,00 € diarios como máximo, hasta un total de 525,00 € en concepto de gastos de estancia. También se incluye al acompañante la prolongación de estancia en hotel, prevista en el punto 6.9

6.5. REINCORPORACIÓN AL SEGUNDO DESTINO (VIAJES COMBINADOS)

Tras el alta médica recibida posterior a una hospitalización, o reposo en el hotel prescrito por un médico, y en el caso de tratarse de un viaje combinado el asegurador reincorporará, si fuera necesario, al asegurado y su acompañante al segundo destino del programa.

6.6. AYUDA PARA GASTOS DE TRANSPORTE DE LOS ACOMPAÑANTES PARA DESPLAZARSE AL HOSPITAL

Asimismo, durante los días de hospitalización, que coincidan con el desarrollo del turno de Turismo, se abonará en concepto de ayuda de gastos de transporte, al acompañante, para su traslado desde el hotel y viceversa **hasta un máximo de 9,00 € diarios, previa presentación de justificante.**

6.7. DESPLAZAMIENTO Y ESTANCIA DE FAMILIAR PARA ACOMPAÑAR AL ASEGURADO HOSPITALIZADO

En caso de que la hospitalización se prevea superior a 48 horas para usuarios residentes en España, a juicio del equipo médico por el que esté siendo tratado, se abonarán los gastos de transporte de un familiar en avión de línea regular (clase turista) o tren de alta velocidad, en su caso, y taxis de conexión para acceso a/desde las terminales, desde su domicilio en España o en Alemania, Bélgica, Francia, Holanda, Luxemburgo, Reino Unido, Suiza, Italia, Suecia, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Portugal y Andorra, hasta el lugar de internamiento en España, Andorra o Portugal y regreso, en función del país de procedencia del asegurado.

En caso de que la hospitalización se prevea superior a 48 horas para usuarios residentes en otros países distintos de España sin estar vigente el Convenio de Colaboración con la Dirección General de Migraciones del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el desplazamiento cubierto será desde y hasta los aeropuertos de Madrid y Barcelona.



En el supuesto de que el familiar utilizara vehículo particular para el desplazamiento dentro de la Península Ibérica el asegurador indemnizará **a razón de 0,21 € kilómetro, de acuerdo con los mapas oficiales de carreteras.**

Asimismo, se abonarán, los gastos de alojamiento y manutención de estas personas (una o varias), **a razón de 75,00 € diarios como máximo, hasta un total de 525,00 €.**

Cuando la hospitalización se produzca en localidad distinta a la de ubicación del hotel en el que se desarrolla el turno, Circuito o Itinerario y no se desplace ningún familiar, las coberturas anteriores se aplicarán al cónyuge o acompañante del asegurado.

Si la hospitalización excede de 20 días y el hospital no autoriza el traslado por causas médicas, el asegurador tomará a su cargo los gastos especificados en el párrafo anterior por dos desplazamientos y estancias, previa justificación de haberse efectuado tales desplazamientos (excluidos los familiares no residentes en España).

6.8. GASTOS MÉDICOS

Cuando la persona no sea beneficiaria del Sistema Español de Seguridad Social o MUFACE y su estado de salud requiera prestaciones de forma inmediata por una manifestación aguda, se garantizan la totalidad de los gastos derivados de esta atención médica inmediata, así como los gastos de hospitalización, **hasta un máximo de 30 días.**

En el caso de que el asegurado, por necesidad de urgencia, sea trasladado a un hospital que no sea de la Seguridad Social o MUFACE, los gastos derivados de la atención médica y hospitalización serán por cuenta de la Compañía de Seguros.

6.9. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN HOTEL POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Cuando la naturaleza de la enfermedad sobrevenida o accidente imposibilite al asegurado continuar el viaje, y no fuera necesario ingreso en clínica o centro hospitalario, se abonarán los gastos de alojamiento y manutención que se deriven de la prolongación de estancia en hotel, prescrita por un médico, **por un máximo de dos días y hasta un límite de 75,00 € diarios.**

6.10. ALTA VOLUNTARIA

La petición por parte del asegurado del alta voluntaria, en el caso de estar ingresado en algún centro médico u hospital, o de algún tratamiento médico, y en contra del veredicto médico, anulará automáticamente a partir de la fecha de alta voluntaria cualquier derecho a las garantías anteriores, apartados 6.4 hasta el 6.11

6.11. TRANSPORTE DE FALLECIDO.

En caso de fallecimiento del asegurado se cubrirán los gastos de transporte desde el lugar del óbito hasta el de su inhumación, dentro del término municipal de su domicilio habitual.



Asimismo, se cubrirán los gastos de tratamiento postmortem y acondicionamiento para el traslado (embalsamamiento, ataúd mínimo obligatorio para el transporte y formalidades administrativas) **hasta un máximo de 2.400,00 €.**

Si así lo solicitara la familia, se procederá a la incineración del cuerpo, en el lugar de ocurrencia, con posterior traslado de las cenizas hasta el cementerio seleccionado por la familia, en el lugar habitual de residencia.

6.12. ACOMPAÑAMIENTO DE FALLECIDO

En caso de fallecimiento del asegurado, se cubrirán los gastos de transporte de un familiar en avión de línea regular (clase turista) o tren (primera clase) y taxis de conexión para acceso a/desde las terminales, desde su domicilio en España o en cualquiera de los países participantes en el Programa, hasta el lugar de fallecimiento y regreso.

Asimismo, se abonarán, para gastos de alojamiento y manutención para estas personas (una o varias) **a razón de 75,00 € diarios como máximo y hasta un máximo total de 300,00 €.**

Si el asegurado hubiera viajado con acompañante, comprenderá, asimismo, los gastos de regreso de dicha persona al mismo tiempo que el fallecido.

6.13. INTERRUPCIÓN DE VACACIONES.

En caso de que el usuario (para usuarios residentes en España) tuviera que interrumpir su estancia durante el transcurso del turno de Turismo de Zonas Costeras o Interior, por accidente, enfermedad grave con hospitalización o fallecimiento de su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado de consanguinidad o afinidad, o de un hermano, que viajen o no con el asegurado, o por siniestro grave en el domicilio del asegurado, el asegurador se ocupará de su transporte hasta su domicilio en España.

En este caso el viaje de regreso se efectuará en el mismo medio de transporte que el usuario hubiese utilizado para llegar al punto de destino (transporte colectivo para los usuarios sin transporte), y en caso de extrema urgencia el avión, aunque no hubiera sido el medio de transporte del viaje.

Se entenderá por extrema urgencia:

- 1- En caso de fallecimiento, que no sea posible llegar al entierro del familiar por el medio de transporte inicialmente previsto.
- 2- En caso de accidente o enfermedad, que haya una intervención quirúrgica urgente e inmediata o riesgo de muerte para el paciente.
- 3- En caso de siniestro grave en el domicilio, que se requiera la presencia urgente e inexcusable del Asegurado.

Si el asegurado hubiera viajado con acompañante, comprenderá, asimismo, los gastos de regreso de dicha persona.



6.14. REEMBOLSO DE VACACIONES NO DISFRUTADAS.

El asegurador reembolsará el importe equivalente a los días no disfrutados siempre que el usuario se haya visto obligado a abandonar el turno del Imerso como consecuencia de un traslado sanitario o interrupción de vacaciones cubiertos en la póliza, tanto viaje o no con el asegurado.

El cálculo del importe diario se hará por división del precio total del viaje abonado por el usuario, entre los días que correspondan a su turno de Turismo.

6.15. SEGURO DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES.

El asegurador garantizará, **hasta un máximo de 400,00 euros** como indemnización de las pérdidas materiales sufridas por el equipaje y efectos personales del usuario durante el viaje y estancia fuera de su domicilio habitual cuando éstas sean consecuencia de robo, daños por incendio, así como los ocasionados por lluvia o nieve y pérdida total o parcial ocasionada por el transportista.

Quedan excluidos de esta garantía el dinero, las joyas, las tarjetas de débito y crédito y cualquier tipo de documentación personal.

6.16. SEGURO DE ACCIDENTE DEL MEDIO DE TRANSPORTE.

El asegurador garantiza una indemnización por fallecimiento del asegurado como consecuencia de accidente del avión, barco, tren, autocar o vehículo particular en que viaje como pasajero durante los desplazamientos programados en su turno de Turismo, o viaje incluyendo la subida y bajada a dichos medios de transporte.

Asimismo, quedan cubiertos los accidentes que pudieran producirse durante los traslados desde su domicilio a la estación/ terminal (aeropuerto, puerto, estación de FFCC o de autobuses), y viceversa tanto en el lugar de origen como en el de destino.

Dicha indemnización será **de 6.010,12 € por asegurado. La indemnización máxima en caso de siniestro por accidente será de SEIS MILLONES DIEZ MIL CIENTO VEINTIUN EUROS CON CUATRO CÉNTIMOS, 6.010.121,04 €, independientemente del número de asegurados afectados.**

6.17. SERVICIO DE INFORMACIÓN A PERSONAS MAYORES

El asegurador proporcionará, a petición del asegurado y como consecuencia de un siniestro producido durante el viaje, orientación y asesoramiento, con posible derivación a Servicios Sociales en caso de situaciones de riesgo o maltrato, respecto a:

- Recursos y programas sociales y asistenciales estatales, autonómicos y/o municipales, así como información sobre los trámites y procedimientos para acceder a ellos.
- Situaciones de riesgo social y familiar.
- Llamadas en las que se planteen problemas o situaciones de dificultad personal, derivando u orientando a los interesados hacia las instancias o recursos más apropiados para resolverlos.



6.18. SERVICIO DE INFORMACIÓN DE FARMACIAS DE GUARDIA

El asegurador proporcionará, a petición del asegurado, información sobre las farmacias de guardia disponibles en el lugar del turno de Turismo.

DECLARACIÓN DEL SINIESTRO.

El Asegurador pone a disposición de los asegurados el teléfono **900 502 740** (llamada gratuita), durante las 24 horas para atender las necesidades que pudieran plantear.

El Asegurador toma a su cargo y gestiona la totalidad de las garantías contempladas en los apartados anteriores así como de proceder con la máxima diligencia en la resolución de las mismas.

No obstante lo anterior, deberá establecer la oportuna coordinación con la empresa adjudicataria que ejecute el Programa de Vacaciones para Mayores a efectos de agilizar la gestión y resolución de los casos que puedan presentarse.

El tomador del seguro o el asegurado deberá, además, dar al asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

SUBROGACIÓN.

Excepto en la garantía de accidentes del medio de transporte, el asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que correspondan al asegurado o a los beneficiarios de la póliza frente a los terceros responsables, por los gastos y pagos de cualquier clase que haya efectuado, e incluso por el costo de las coberturas atendidas e indemnizaciones satisfechas.

JURISDICCIÓN.

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del asegurado, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

En caso de que el asegurado residiera fuera de España, la jurisdicción competente será la de los juzgados y tribunales de Madrid

PRESCRIPCIÓN.

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, a contar desde el momento en que pudieron ejercitarse.



INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden ECO/734/2004, se pone a disposición un Servicio de Atención al Cliente, que resolverá, en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de su presentación ante él, las quejas o reclamaciones formuladas por el tomador, los asegurados o sus beneficiarios, o terceros perjudicados, que puedan derivarse de la aplicación del presente contrato de seguro.

Las quejas y reclamaciones se formularán mediante escrito dirigido al Servicio de Atención al Cliente de la Entidad, a su dirección en Avda. Isla Graciosa, Nº 1, 28703 – San Sebastián de los Reyes (Madrid); o por correo electrónico a la dirección sac@ergo-segurosdeviaje.es

A estos efectos, se entenderá por Queja aquella cuestión referida al funcionamiento de los servicios prestados a los asegurados por El ASEGURADOR motivada por tardanzas, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación incorrecta que se observe en el funcionamiento de la entidad.

Se entenderá por Reclamación, la presentada por los asegurados que ponga de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de la Compañía, que a su entender, supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos por incumplimiento de contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos.

Si el interesado no estuviese de acuerdo con la decisión adoptada por las instancias anteriores o si no hubiese recibido respuesta satisfactoria en el plazo de dos meses desde la presentación de su queja o reclamación, puede plantearla ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es: Pº de la Castellana, 44- 28046 Madrid y su web: www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones; todo ello sin perjuicio del derecho de los tomadores y asegurados de recurrir a la tutela de los jueces y tribunales competentes



PROTECCIÓN DE DATOS.

A los efectos de lo previsto en la normativa de protección de datos de carácter personal que resulta de aplicación, LEGÁLITAS, informa a los Usuarios y/o Clientes que contraten productos y/o servicios de LEGÁLITAS de los siguientes aspectos en materia de protección de datos personales:

Responsable	LEGÁLITAS ASISTENCIA LEGAL, S.L. LEGÁLITAS COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. LEGÁLITAS SALUD, S.A.
Finalidad	Atención de solicitudes relacionadas con la prestación de servicios y cumplimiento de obligaciones contractuales y precontractuales.
Legitimación	Consentimiento del interesado, contrato.
Destinatarios	Otras empresas españolas afiliadas a la red de Entidades Colaboradoras de la Firma LEGÁLITAS. Administraciones y organismos públicos para el cumplimiento de obligaciones directamente exigibles a LEGÁLITAS, así como ficheros comunes de siniestralidad y de solvencia patrimonial.
Transferencias internacionales	No se realizan, salvo los casos en los que el interesado haya dado explícitamente su consentimiento tras haber sido informado de los posibles riesgos para él de dichas transferencias debido a la ausencia de una decisión de adecuación y de garantías adecuadas.
Derechos	Acceder, Rectificar y Suprimir los Datos, así como otros derechos, como se explica en la Información Adicional.
Información adicional	Consulte la Información Adicional y detallada sobre Protección de Datos.

La información adicional puede ser consultada en anexo a estas condiciones.

Los datos obtenidos por el Responsable del Fichero podrán ser tratados por otras entidades aseguradoras o reaseguradoras por razones de reaseguro y/o coaseguro, y en particular por la otra entidad aseguradora firmante de este contrato, ERGO SEGUROS DE VIAJE, Sucursal en España, cuando el tratamiento de dichos datos sea necesario para el mantenimiento de la relación contractual y en especial para la prestación de asistencia y atención y tramitación de siniestros que a esta entidad le correspondan en virtud del presente contrato. Ambas entidades aseguradoras se obligan a adoptar de común acuerdo las medidas de seguridad y suscribir los contratos legalmente necesarios para garantizar la protección de los datos y el ejercicio de derechos por los interesados.