

PROGRAMAS DE SEGUROS DE VIAJES:

Serenity

TÉRMINOS & CONDICIONES

ARTÍCULO 1. CUADRO DE COBERTURAS

	Límites de coberturas por persona
COBERTURA 1. AYUDA, GASTOS MÉDICOS , GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN	
Los incidentes cubiertos es una enfermedad súbita (hasta 70 años) y un accidente (de cualquier edad) del Asegurado o un miembro de su familia.	
Traslado del Asegurado al centro de emergencias más cercano o al hospital, en caso de Evento durante el Viaje en caso que no sea posible abordarlo con eficacia en el lugar del Evento.	€ 1.000
Traslado del centro de emergencia al hospital más cercano, si es necesaria la hospitalización del Asegurado si surge Evento durante el Viaje. Aprobación de la gestión de 50 €.	Ilimitado
Los gastos médicos y gastos de hospitalización del Asegurado, hasta 30 días a partir de la fecha del siniestro o hasta el momento que los médicos dan permiso para viajar. Deducible de 75 €.	€ 30.000
Un boleto de ida y vuelta para un acompañante para viajar al punto en que se encuentre el Asegurado para acompañarlo en su repatriación, cuando haya pronosis que el tiempo de hospitalización del Asegurado durara más de 7 días o 48 horas si se trata de un menor de edad o con necesidades especiales.	€ 750
Alojamiento del acompañante de hasta 5 días para la repatriación.	€ 100 por día
Interrupciones de viaje y repatriación del Asegurado en caso que se impone hospitalización en el viaje, con fecha y transporte distintos de los que inicialmente se habían previsto.	Ilimitado
Los costes de repatriación de la familia del Asegurado como consecuencia de la repatriación del Asegurado o del cuerpo si también están Asegurados.	Ilimitado
Gastos de acompañante para viajar en el lugar donde se encuentra el Asegurado para que acompañe a los familiares que son menores de edad y que viajan juntos, en caso que el Asegurado no es capaz de cuidarlos debido a Evento, incluyendo los costes de cambiar el boleto de los menores.	Ilimitado
Gastos de interpretación imperativa para la comunicación, en caso de admisión del Asegurado en el hospital durante el Viaje.	€ 1.000
La traducción de los registros médicos del Asegurado, si se demanda, en caso de admisión en un hospital como consecuencia de Evento durante el Viaje, desde el idioma griego al inglés, francés, alemán, italiano y español.	Ilimitado
Boletos de regreso extraordinario del Asegurado además de un/a compañero/a, también Asegurado, del Viaje, debido a la muerte u admisión en un hospital con pronosis de hospitalización de duración de más de 7 días, de un miembro de la Familia del Asegurado.	€ 750
Pago de gastos para tratamiento médico y durante 30 días después de la repatriación, como consecuencia de hospitalización en caso de Evento durante el Viaje y con el reporte del médico tratante en el hospital donde el Asegurado fue hospitalizado.	€ 500
Gastos de envío de medicamentos de enfermedades crónicas al Asegurado durante el Viaje en caso de que no los pueda adquirir localmente. El envío será realizado solamente en el pleno cumplimiento de la ley de importación de medicamentos en el estado donde se encuentra el Asegurado y si los medicamentos no están disponibles, respectivamente, en el mercado local. No se cubre el coste de los medicamentos.	Ilimitado
En caso de fallecimiento del Asegurado por razón de Evento en el viaje, se cubren los gastos de repatriación (sólo transporte) del cuerpo.	Ilimitado
Gastos de los boletos y alojamiento de un Familiar para acompañar el cuerpo del Asegurado desde el Viaje.	€ 900
Consejo médico por teléfono al Asegurado para Evento durante el Viaje.	Servicio ilimitado
Asesoramiento médico telefónico a la Familia en casa del Asegurado durante el Viaje del Asegurado.	
Investigación, información y cuando el contacto sea necesario con los médicos más cercanos, especialistas médicos, centros de atención primaria y los hospitales en caso de Evento durante el Viaje del Asegurado.	
Contacto con la Familia del Asegurado en caso de Evento durante el Viaje.	

COBERTURA 2. EQUIPAJE	
Compensación de daños materiales para el Equipaje del Asegurado entregado (al check-in), como consecuencia de incendio, explosión, rotura o robo o desaparición desde la compañía aérea oficial. Cobertura máxima 350 € por Equipaje. La cobertura máxima por artículo dentro del equipaje o maleta es de 150 €. Cada artículo será compensado en base a un valor objetivo en el momento del Evento y la vejez como lo demuestran los recibos originales o costes correspondientes de similares objetos a falta de disponibilidad de los recibos originales.	€ 500
Compensación para compras de emergencia como resultado del equipaje no entregado (check-in) del Asegurado por más de 6 horas de la hora de llegada del Asegurado en el primer destino definitivo. Alternativamente, compensación por el coste de envío de un equipaje de 20 kilos al Asegurado, por retraso del equipaje facturado de más de 12 horas desde el momento de la llegada al primer destino definitivo.	€ 100
<u>CONSEJOS Y OBLIGACIONES GENERALES IMPORTANTES</u>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los objetos de valor, dinero y documentos importantes no se deben incorporar en el equipaje entregado (check in). 2. Los objetos de valor, dinero, documentos y objetos personales no deben ser dejados sin vigilancia o con personas desconocidas por el Asegurado. 3. Si el Asegurado carga artículos especialmente valiosos durante el viaje, deben ser asegurados por una póliza de seguro por separado, ya que algunos términos y condiciones de Globy no los cubren. 4. El Asegurado no debe llevar más dinero de lo necesario y debe utilizar cheques de viajes y utilizar cajas custodiadas cuando estén disponibles. 5. En caso de pérdida, robo, deterioro o mala dirección del equipaje, el Asegurado deberá requerir de inmediato un Reporte de Irregularidad de la Propiedad y la confirmación por escrito de la indemnización u otros beneficios por el transportista oficial (líneas aéreas, etc) o de sus representantes oficiales. En la mayoría de los vuelos, las aerolíneas son responsables por la pérdida, robo o daño del equipaje y cubren hasta 20,00 dólares americanos por kilo de equipaje no entregado (equipaje facturado) y hasta 400.00 dólares americanos para el Equipaje de cabina (bolsos sin facturar). 	
COBERTURA 3. PRESTACIONES ADICIONALES	
Transferencia de efectivo para atender al Asegurado para viajar en caso de pérdida o robo de dinero o consecuencias por enredos legales según Evento en el viaje, después de garantizar el reembolso dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la transferencia.	€ 1.000
Proporcionar información, en caso de pérdida o robo de tarjetas de crédito o cheques de viajes del Asegurado durante el Viaje, para seguir los pasos necesarios para la cancelación o su reposición.	Servicio ilimitado
Cobertura de gastos de llamadas del Asegurado desde un teléfono fijo para comunicarse con la compañía de seguros en caso de cualquier Evento durante el viaje.	€ 300
Gastos de una estancia en hotel, para el Asegurado y para un compañero de Viaje también Asegurado en caso de que el asegurado no pueda regresar debido a la pérdida o robo de documentos de viaje necesarios para el Viaje de regreso en la fecha programada originalmente.	€ 75 por persona € 750 por viaje
Los gastos de reparación in situ o del servicio de grúa y remolque a un taller de servicio en caso de avería del vehículo del Asegurado en su domicilio permanente, en ruta hacia el punto de salida para el Viaje. No se cubre la pérdida de la salida.	€ 130
El pago del coste de un taxi desde el punto del fallo del vehículo (en caso de remolque), para que el Asegurado llegue en el punto de salida a tiempo para el Viaje. No se cubre la pérdida de la salida.	€ 75
COBERTURA 4. ACCIDENTE PERSONAL	
Pago a los beneficiarios en caso de fallecimiento del Asegurado durante el Viaje por accidente o	€ 30.000
Pago al Asegurado en caso de invalidez permanente por accidente durante el Viaje en proporción al grado de la discapacidad, asumiendo la cobertura límite establecida en 100%.	€ 30.000
El límite máximo de cobertura 4 (Seguro de Accidentes Personales) es 240.000€ por Evento y por Viaje en total para todos los Asegurados.	

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES:

Los términos siguientes tendrán el siguiente significado en el presente contrato:

ASEGURADO: la persona cubierta por la póliza del seguro y cualquier persona que actúe en su nombre. Para las personas aseguradas que son mayores de 70 años todas las coberturas están vigentes excepto los eventos de enfermedad.

ASEGURADORES / COMPAÑÍA DE SEGUROS: La sucursal griega de la empresa AWP P&C SA, con sede en la calle Premetis 10, 17342, de Agios Dimitrios, Atenas, teléfono +30 211 10 99 875.

VIAJES: Viajes por todo el mundo excepto destinos u orígenes que la compañía aseguradora ha optado por no cubrir debido a las directivas de viaje, con una duración de hasta 30 (treinta) días, con transportista oficial autorizado, por negocios o placer, con destino y paradas intermedias programadas que se enumeren en la propuesta de seguro.

EUROPA: La región geográfica de Europa y los países mediterráneos.

NORTEAMÉRICA: Estados Unidos y Canadá.

MUNDO: El resto del mundo más allá de Europa y América del Norte.

FAMILIA: El esposo / la esposa, hijos, padres, suegros y hermanos del Asegurado.

GLOBY: Uno de los programas de la compañía de seguros que ha sido seleccionado y para lo cual las primas correspondientes han sido pagadas.

SEGURO: El presente contrato de seguro.

EVENTO: Cualquier suceso, situación o acontecimiento, como una enfermedad o un accidente u otro incidente que explícitamente esté cubierto por este seguro.

ENFERMEDAD: Evento que se manifiesta durante el viaje para el que es necesario un tratamiento con el fin de mantener la vida y/o proporcionar alivio inmediato para el dolor, el estrés o los traumas.

ENFERMEDAD PRE-EXISTENTE: Cualquier condición médica temporal o crónica o lesión se ha investigado o diagnosticado o para el que fue dado tratamiento en cualquier momento antes de la emisión del contrato, incluso si la situación se considera estable y bajo control.

HOSPITAL: El establecimiento que se emprende a proporcionar alojamiento a los pacientes, a propósito de proveer diagnóstico y tratamiento.

VEHÍCULO: El coche o motocicleta que use el asegurado para su traslado en el primer punto de salida hasta el lugar de domicilio, con la condición que no sea mas antiguo que 10 años.

EQUIPAJE: Los bienes muebles que utiliza el Asegurado durante el Viaje.

OBJETOS DE VALOR: Cámaras, equipo de telecomunicaciones, óptico-acústico, electrónico y de música y accesorios asociados y los consumibles, antigüedades, joyas, relojes, piedras preciosas, artículos de o que contienen oro, plata u otros metales preciosos, pieles, sedas y perfumes.

ACCIDENTE PERSONAL: La lesión corporal causada únicamente por medios violentos, accidentales, externos y visibles durante el viaje y será la única causa de muerte o invalidez permanente total o parcial del Asegurado.

TRABAJO MANUAL: Cualquier obra técnica o el trabajo como obrero, como (sin limitación) la elevación o transporte de peso superior a 15 kg, cualquier trabajo que requiera el uso de herramientas eléctricas o no, el trabajo en instalaciones subterráneas o aéreas.

DEDUCTIBLE: Importe sin seguro cuando se hace referencia deducida a la prima de la cobertura del seguro correspondiente.

DESASTRE NATURAL: Todos los desastres naturales (sin limitación), tales como terremotos, maremotos, tornados, tormentas, erupciones volcánicas, inundaciones, etc

GUERRA: guerra o uso de la fuerza militar por parte de cualquier nación o tribu con propósitos económicos, geográficos, nacionalistas, político, racial, religioso o de otro propósito,,,

ACTIVIDAD TERRORISTA: El uso real o potencial de medios de fuerza o violencia con la intención directa o indirecta de causar daño, lesión o agitación, con objetivo la vida humana, propiedades, los bienes o el gobierno para lograr propósitos económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o religiosos.

HUELGA: Cualquier forma de movilización obrera, revuelta o disturbios que tenga lugar con la intención de impedir o interferir a la prestación de servicios o producción.

ARTÍCULO 3. INSTRUCCIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En caso de accidente o enfermedad del Asegurado y previsión de su hospitalización, el Asegurado o cualquiera persona que actúe en su nombre, tiene que comunicar inmediatamente con la compañía de seguros en el número **+30 211 10 99 875** (24 horas al día) para confirmar las coberturas y para organizar el pago directo de los gastos de lo contrario la compañía de seguros no lo cubrirá. En cualquier otro caso de un incidente, el asegurado debe notificar a la compañía de seguros en el transcurso de los 30 (treinta) días desde la fecha de la ocurrencia. En cualquier caso, se debe proporcionar lo siguiente:

- El número y los detalles de la póliza de seguro.
- Descripción del evento.
- Reporte Médico y recibos Originales.
- Datos y pruebas Originales, relacionados en la ocurrencia.

Todos los documentos relacionados con la petición que no están disponibles, deben ser proporcionadas a gastos del Asegurado.

ARTÍCULO 4. TÉRMINOS & CONDICIONES

Globy está sujeto a las instrucciones generales y especiales, consejos, términos, condiciones y exclusiones que figuran en este Contrato de Seguro, aplicables a todos los párrafos. Al no cumplir con las anteriores significa que esta a la disposición de la compañía de seguros de cubrir las peticiones o no, en parte o en su totalidad.

Párrafo 1. Activación e Inicio de Validez

- 1.1** La cobertura se aplica a eventos múltiples durante el viaje, a menos que se notifica lo contrario en los términos
- 1.2** La cobertura del vehículo comienza desde el momento en que la Persona Asegurada sale de su casa en Grecia hasta el momento en que llegue al primer punto de salida para el viaje.
- 1.3** Las coberturas restantes comienzan cuando el Asegurado sale de su residencia permanente para el Viaje y finalizan a su regreso en su residencia permanente.

Párrafo 2. Términos generales

- 2.1** Para realizar un viaje en un país de la Unión Europea, el Asegurado deberá hacer uso del Acuerdo de Salud Recíproca de la Unión Europea. Para cualquiera aclaración sobre el procedimiento de solicitud, el Asegurado puede llamar a la compañía de seguros.
- 2.2** Si el asegurado necesita asistencia médica inmediata, la compañía de seguros debe ser informada inmediatamente.
- 2.3** En caso de fallecimiento del asegurado, la aseguradora se reserva el derecho de exigir certificado de defunción, autopsia y/o exhumación, a gastos de los representantes legales del Asegurado.
- 2.4** En el caso de un transporte sanitario se utilizará sólo transporte normal desde el punto en que pueda ser accesible por ellos.
- 2.5** Globy ofrece todas sus coberturas en euros. Para gastos incurridos fuera de Europa, las prestaciones se pagarán en el valor de cambio oficial de la moneda con el euro, el día de la transacción.
- 2.6** Las prestaciones para cada caso, que se cubren acumulativamente hasta el agotamiento de la cantidad indicada en el artículo 1 (Cuadro de Coberturas) para la cobertura específica por Asegurado, después de la aplicación de los deducibles y de cualquiera cantidad que ha sido compensada por otro organismo involucrado y hasta el costo real de pérdida en concepto de indemnización total.
- 2.7** El Asegurado deberá permitir a los representantes de la compañía de seguros a que examinen e inspeccionen el historial médico y poner a disposición toda la información pertinente que sea necesaria para el esclarecimiento del Evento.
- 2.8** En cada Evento, el Asegurado deberá notificar a la compañía de seguros para activar la cobertura y para informar a la gente acerca de la compensación o prestación por parte de cualquier otro organismo.
- 2.9** Si cualquier incidente amparado por este seguro está también cubierto por otra póliza de seguro o compañía, la compañía de seguros estará pagando la parte de la indemnización que le corresponde, después de que el cliente haya agotado las sumas de indemnización de las otras compañías de seguros y otras entidades, hasta la suma en total que equivale en el Plan de Beneficios Globy que haya seleccionado.
- 2.10** El Asegurado debe conservar todas las instrucciones, consejos, términos, condiciones y exclusiones de este seguro, para evitar el rechazo de su reclamo.
- 2.11** El Asegurado debe ayudar a la compañía de seguros para recuperar los pagos que han sido realizados mientras estaba cubierto por otra póliza de seguro u otro organismo.
- 2.12** El Asegurado deberá indemnizar a la compañía de seguros dentro de los 30 días siguientes desde la petición, cualquier cantidad que haya sido pagada o garantizada para él, pero que no esté cubierta por su Póliza.
- 2.13** No se permite ninguna prima de devolución después del tiempo asignado para la declaración de revocación o del comienzo o el uso de las coberturas del seguro o de la expiración de este Seguro.
- 2.14** El Asegurado no debe asumir ninguna responsabilidad que compromete a la compañía de seguros sin la previa aprobación de la compañía de seguros misma.
- 2.15** La compañía de seguros tiene el derecho de resolver automáticamente todos los asuntos que surjan de o en relación con las reclamaciones hacia el nombre del Asegurado.
- 2.16** La compañía de seguros no pagará por incidentes causados porque el Asegurado no actuó de manera responsable y prudente con el fin de evitar o cuidar de su propiedad.
- 2.17** La Póliza será anulada y el Asegurado será perseguido en caso de tergiversación, descripción falsa o encubrimiento de hechos o materiales.
- 2.18** El Asegurado no podrá hacer ningún reclamo en cuanto a la selección y la orden de las peticiones que serán indemnizadas. Todas estas decisiones serán tomadas por la compañía de seguros.
- 2.19** La compañía de seguros no se compromete por cualquier reclamo, responsabilidad, fiduciaria, contrato, gastos, peso, cesión o transferencia de cualquier petición que surja por esta Póliza.
- 2.20** El Asegurado debe seguir los consejos de la compañía de seguros para el manejo de eventos, y no debe negociar, pagar, liquidar o reconocer ninguna petición sin la expresa autorización de la Compañía de seguros.
- 2.21** La compañía de seguros puede actuar en nombre del Asegurado para recuperar u obtener compensación de cualquier tercero, por un evento cubierto por el seguro. El importe recuperado o asegurado pertenecerá a la compañía de seguros.
- 2.22** El Asegurado (según el Evento) debe mantener cualquier artículo dañado o boletos que no hayan sido utilizados para disponerlos en la compañía de seguros.
- 2.23** La compañía de seguros gestiona la información y los datos personales del Asegurado en plena conformidad con los términos de la Comisión de Protección de Datos.
- 2.24** Todos los billetes que se prevean en las coberturas de la Póliza serán emitidos exclusivamente por la compañía de seguros y serán vuelos en Clase Turista, Tren, Barco o por Carretera en Primera Clase.

- 2.25** El seguro se registrará, interpretará y aplicará según la legislación griega. En caso de conflicto entre la compañía de seguros y los asegurados en cuanto a la interpretación de la Póliza, el conflicto será resuelto por los tribunales competentes de Grecia en Atenas.

ARTÍCULO 5. EXCEPCIONES

Párrafo 1. Incidencias médicas del Asegurado, que:

- 1.1** Viaje en contra del consejo médico o fisioterapeuta.
- 1.2** Viaje para recibir consejo médico o diagnóstico, para someterse a una intervención médica o quirúrgica, para tratamiento o la interrupción voluntaria del embarazo.
- 1.3** Conozca antes de reservar el viaje, una enfermedad médica o física propia o de otra persona de la que depende el buen funcionamiento del viaje.
- 1.4** Sufra de demencia, enfermedad mental, trauma emocional o psicológico, ansiedad, depresión o miedo a volar o viajar.
- 1.5** Está en lista de espera de cualquier hospital o institución médica para su tratamiento.
- 1.6** Espera dar a luz dentro de los 4 (cuatro) meses desde la fecha de regreso del viaje.
- 1.7** Le han comunicado enfermedad terminal.
- 1.8** Es resultado de tratamiento, hospitalización o tratamiento recibido por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje o que tiene que continuarse durante el viaje.

Párrafo 2. Otras incidencias del Asegurado, derivadas directamente o indirectamente de:

- 2.1** Cancelaciones después del check-in o por Huelga de cualquiera persona, empresa u organización.
- 2.2** Daños o peticiones causados por intento de fraude o por omisión por parte del Asegurado o por parte de las personas de las cuales el Asegurado es responsable.
- 2.3** Los incidentes que no han sido notificados a la compañía de seguros dentro de los 30 días desde la fecha del Evento.
- 2.4** Las pérdidas para las que no se presentó una copia de denuncia, certificada por las autoridades en el lugar del Evento o para las que no hay denuncia por escrito a las autoridades competentes dentro de las 24 horas desde el momento del Eventos.
- 2.5** Compras en especie sin recibos correspondientes oficiales.
- 2.6** Daños, cancelaciones y falta de voluntad para cumplir con las obligaciones o cualquier otro problema que afecte a la buena marcha del viaje debido a bancarrota, insolvencia, quiebra o dificultades financieras de cualquiera empresa o persona que participe en la realización del viaje.
- 2.7** Los daños causados por fugas de polvo, líquido, comida o aceite, o por insectos, polillas o parásitos en el equipaje .
- 2.8** Daños, roturas, arañazos o mal funcionamiento de los objetos de valor, equipamiento, objetos frágiles, medios audiovisuales, lentes ópticos o lentes de sol, dentaduras, puentes protésicos, audífonos y extremidades artificiales que se encuentren dentro del equipaje.
- 2.9** Daños por catástrofes naturales.
- 2.10** Radiación o contaminación por radiactividad, combustible nuclear o residuos, explosiones atómicas, sustancias tóxicas radiactivas o de materiales de cualquier componente nuclear.
- 2.11** Guerra, guerra civil, invasión, insurrección, revolución, uso de fuerza militar, acción terrorista o intento de evitar o apaciguar el terrorismo.
- 2.12** La participación del Asegurado en juegos y deportes profesionalmente o en campeonatos o entrenamiento o capacitación para tal o la participación en deportes de vuelo o peligrosos o extremos, escalada, exploración y buceo, la caza, de vuelo o formación como piloto o miembro de la tripulación de una aeronave o buque marino.
- 2.13** El uso de vehículo para el que la persona asegurada **no** dispone licencia legal.
- 2.14** Exposición deliberada del Asegurado en riesgo excepcional o indebido (excepto por tratar de salvar una vida humana), las autolesiones, el suicidio, intento de suicidio o lesiones auto infligidas.
- 2.15** Viaje por tierra dentro de Asia o África que no este Oficialmente organizado (excluyendo tren).
- 2.16** La participación del Asegurado en guerra, servicio militar en las fuerzas armadas o la participación en una acción criminal.
- 2.17** Cualquier incidente causado durante la ocupación del asegurado y los costes derivados que pudieran derivarse de este incidente.
- 2.18** Uso o inyección de drogas (a menos que estén recetadas por un médico calificado, excepto los medicamentos sustitutivos o sustancias estupefacientes), alcoholismo, borrachera u otro abuso por parte del Asegurado.
- 2.19** Enfermedades pre-existentes o crónicas y accidentes pre-existentes.
- 2.20** Lesión, enfermedad o muerte del asegurado por enfermedades venéreas, el virus del VIH, SIDA o ARC y/o cualquier variación de los mismos.
- 2.21** Cualquier incidente causado directamente o indirectamente por las epidemias y/o pandemias.

Párrafo 3. La compañía de seguros suspenderá la cobertura del Asegurado a causa de:

- 3.1** Los gastos de secuencia de Evento, sin entendimiento y, por lo tanto, sin consecuente aprobación de gastos por el centro de coordinación de la compañía de seguros .
- 3.2** Retirada voluntaria del asegurado sin la autorización del personal médico del centro de emergencias, hospital u otra institución médica.
- 3.3** El rechazo de la propuesta por la empresa de seguros de la transferencia o movimiento del Asegurado, por sí mismo o por un tercero que actúe en su nombre.

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

I. INTRODUCCIÓN

La sucursal en Grecia de la entidad aseguradora extranjera AWP P&C S.A., con domicilio ubicado en la calle Premetis 10, 17342, Agios Dimitrios, Ática, Grecia, tño. +30 210 99.88.100. (en lo sucesivo, «AWP» o «Empresa»), es responsable del tratamiento de los datos personales que obtiene en el marco de la compra y trámite de su seguro de viaje. En AWP reconocemos y concedemos una importancia primordial a la obligación de cumplir la legislación en vigor así como a la protección en general de las personas con respecto al tratamiento de datos de carácter personal.

II. QUÉ DATOS PERSONALES TRATAMOS

La recopilación y tratamiento de sus datos personales con la finalidad de la compra y trámite de su seguro de viaje tiene lugar por parte de los empleados o socios competentes autorizados de nuestra Empresa y se refiere a los datos que los usuarios nos dan a conocer a través de la página web <http://www.mondial-assistance.gr> o de los sitios web de nuestros socios o en el sitio web de nuestra empresa dedicado a nuestros socios, en la fase de elaboración de una oferta o en la fase de emisión del contrato de seguro.

Estos datos incluyen:

a) En la fase de recepción de la oferta, información como:

- Tipo de viaje
- País de origen y de destino
- Fechas de salida y de llegada
- Número y edades de los viajeros
- Coste del viaje

b) En la fase de emisión de la póliza de seguros, información adicional como:

- Datos de identificación (nombre y apellido, NIF y Admon. Fiscal o DNI y fecha de expedición o Pasaporte y entidad expedidora),
- Datos de contacto (dirección postal, dirección electrónica, teléfonos de contacto)
- Datos demográficos (sexo)

c) Si se produce la contingencia asegurada, los asegurados pueden aportar además datos personales sensibles (sanitarios) como

- Descripción del suceso.
- Recibos y documentos médicos originales
- Datos y certificados relacionados originales
- Historial médico
- Medical report del facultativo médico

III. CON QUÉ FINALIDAD TRATAMOS SUS DATOS PERSONALES

La Empresa tratará sus datos personales con las siguientes finalidades:

A) En el marco de la emisión y gestión del contrato de seguro, especialmente:

- i. Para identificar y verificar sus datos,
- ii. Para comunicarse con respecto a cuestiones que afectan a su relación comercial con la Empresa,
- iii. Para evaluar el riesgo en el marco del contrato de seguro y para determinar los términos generales y

especiales del mismo, así como la prima correspondiente.

- iv. Para gestionar el contrato de seguro durante toda su vigencia o incluso después de su caducidad, incluido para estimar, controlar y convenir la indemnización en caso de que se produzca la contingencia asegurada o incluso el pago del importe (anualidad) previsto en las condiciones contractuales. Cabe señalar que si fuera necesario, en el marco de la finalidad en cuestión, el tratamiento de sus datos personales sensibles, se le solicitará su consentimiento expreso. Si no proporciona su consentimiento o los datos requeridos, así como si retira su consentimiento con posterioridad, concederá a la Empresa el derecho a rescindir el contrato de forma inmediata y a negarse a cumplir cualquier obligación que se derive del contrato de seguro. En cualquier caso, le recordamos que tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, sin perjuicio de la legitimidad del tratamiento fundamentado en el consentimiento antes de su retirada.

B) En el marco del cumplimiento por parte de la Empresa de las obligaciones establecidas en la legislación y el marco normativo vigentes en cada momento, especialmente con respecto a la aplicación de la legislación vigente en materia de seguros y fiscalidad.

C) En el marco de la información que la Empresa le remita con respecto a nuevos productos y/o servicios adecuados a sus intereses y preferencias, siempre que conceda su consentimiento expreso para ello, de conformidad con lo establecido anteriormente en relación con el consentimiento.

IV. A QUÉ DESTINATARIOS SE COMUNICARÁN SUS DATOS PERSONALES

El tratamiento de los datos personales recabados en los archivos de la Empresa tiene lugar única y exclusivamente por parte de personas físicas y jurídicas que están sometidas a su control y disponen de la cualificación profesional correspondiente que ofrezca garantía suficiente en cuanto a conocimientos e integridad personal sobre confidencialidad.

Los datos que a usted se refieren pueden ser transferidos a otras entidades (re)aseguradoras, a otras empresas del grupo ALLIANZ PARTERS, e incluso a proveedores colaboradores con la Empresa en el marco del funcionamiento legal del contrato de seguro, en la medida en que esto sea necesario para ofrecerle la mejor atención y la prestación de los servicios, así como a intermediarios aseguradores, empresas para la gestión de reclamaciones, empresas de transporte urgente y de segundo dictamen médico, empresas de protección y recabado de archivos, empresas de servicios de atención telefónica al cliente, abogados, investigadores, peritos.

Finalmente, la Empresa podrá comunicar sus datos personales a las autoridades públicas/judiciales competentes en la medida en que lo imponga la legislación y el marco normativo vigentes, siempre que exista una petición al respecto o siempre que deba presentar un informe con los datos en cuestión sin que exista notificación especial.

V. TRANSFERENCIA TRANSFRONTERIZA

La Empresa, en el marco de la ejecución de sus labores, así como del cumplimiento de las disposiciones del marco normativo en vigor, podrá transferir/recibir datos de carácter personal a/desde las entidades (re)aseguradoras y empresas conectadas del Grupo ALLIANZ PARTERS siempre que esto sea necesario.

La transferencia o interconexión descrita anteriormente se realiza de conformidad con lo previsto en la legislación europea para las Empresas cuya sede se encuentre en los países de la Unión Europea o en el marco legislativo correspondiente para las Empresas de fuera de la Unión Europea.

La transferencia de datos personales a países no pertenecientes a la Unión Europea deberá realizarse únicamente cuando dichos países ofrezcan un nivel suficiente de protección de los datos personales. En el caso de que el tercer país de fuera de la Unión Europea no ofrezca un nivel suficiente de protección de datos personales, los datos personales podrán ser transferidos al país en cuestión solamente cuando la protección de los datos esté prevista en algún acuerdo de transferencia de datos que garantice un nivel suficiente de protección o cuando se cumplan los requisitos que prevé expresamente la legislación europea y nacional.

VI. TIEMPO DE CONSERVACIÓN DE DATOS

Sus datos personales que son objeto de tratamiento por parte de la Empresa se conservarán obligatoriamente durante todo el tiempo que venga impuesto por la finalidad del tratamiento. Una vez concluido este tiempo, los datos se conservarán de conformidad con el marco regulador vigente durante el tiempo que está previsto a partir del vencimiento de la relación comercial o durante el tiempo necesario para defender los derechos de la Empresa ante los Juzgados u otras autoridades competentes. La Empresa concede especial atención al modo de destrucción del material de archivo que se produce de forma diaria. En particular con este fin, ha establecido

y aplica un procedimiento especial que se aplica una vez examinado que no se requiere la conservación del archivo para el cumplimiento de los requisitos legales y normativos o para la protección de los intereses de la Empresa, y se basa en directrices de la Agencia de protección de datos personales (Decisión 1/2005 de la Agencia de protección de datos personales). La Empresa garantiza que el procedimiento de destrucción de archivos que contienen datos personales compromete también a las terceras partes que prestan servicios en nombre y por cuenta de la Empresa y a cualquier otra persona con la cual colabora en el marco de contratos de externalización o de otro tipo.

VII. NUESTROS DEBERES

Nos comprometemos a conservar sus datos personales de forma actualizada y precisa, a conservarlos y eliminarlos de forma segura, a no recabar y conservar datos que no nos sean necesarios, a proteger sus datos frente a pérdidas, mal uso, acceso no autorizado o divulgación y, en general, a garantizar la existencia de medidas técnicas y organizativas adecuadas para su protección.

VIII. SUS DERECHOS

Tiene derecho de acceso, es decir, derecho a ser informado, previa petición por su parte, de en qué medida están siendo sus datos personales tratados o no y a recibir una copia e información adicional con respecto al tratamiento realizado. Además tiene derecho a solicitar la rectificación de los datos personales sobre usted que no sean correctos y su actualización, así como, siempre que se cumplan los requisitos previstos en la Ley, a ejercer su derecho a eliminar, derecho a restringir el tratamiento, derecho de portabilidad de sus datos, derecho a oponerse a su tratamiento. En el caso de decisiones individuales automatizadas, tiene derecho a a) información especial sobre la ejecución de dicho tratamiento, b) justificación de la decisión correspondiente, c) expresar su opinión y d) impugnar la decisión.

Para cualquier solicitud con respecto al tratamiento de sus datos personales le rogamos que se dirija lo antes posible al responsable de protección de datos personales de la Empresa, mediante correo electrónico a la dirección dpo@mondial-assistance.gr indicando en el asunto GDPR, o mediante correo ordinario, con la indicación "GDPR", a la dirección AWP P&C S.A., Premetis núm. 10, CP 17342, Agios Dimitrios, Ática. El ejercicio de sus derechos es gratuito, salvo que la petición en cuestión se repita de forma frecuente y debido a su volumen conlleve para la Empresa un coste administrativo.

En caso de que considere que la protección de sus datos personales se vea afectada de algún modo, puede recurrir a la Agencia de protección de datos de carácter personal utilizando los siguientes datos de contacto:

Página web: www.dpa.gr /

Dirección postal: Avenida Kifisias 1-3, C.P. 11523, Atenas

Centralita: +30 210 6475600

Fax: +30 210 6475628

Correo electrónico: contact@dpa.gr