

# WORLDWIDE TRAVEL OPTIONS



**Worldwide Travel Options**  
(Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland)

Válida a partir del 2021 • USD/EUR/CHF/GBP

# Contenido

- 2 Razones para elegir Bupa Global Travel
- 2 Bupa Global Travel MyCard
- 2 Sus opciones de cobertura
- 3 Cómo suscribir el seguro
- 3 Cómo utilizar el seguro
- 3 Servicio de emergencia de 24 horas
- 5 Lista de Reembolsos
- 8 Condiciones de la Póliza
- 26 Aviso de privacidad de Bupa Global
- 30 Glosario

## Razones para elegir Bupa Global Travel

**Nuestro objetivo es proporcionarle tranquilidad, ofreciéndole cobertura en cualquier momento o lugar de su viaje un servicio de gran calidad, acceso a un tratamiento adecuado y un regreso seguro a su hogar, cuando lo necesiten.**

### Su socio de salud

*Bupa Global Travel* es mucho más que una *compañía* de seguros — somos su socio de salud y le ofrecemos valor sincero. *Nosotros* le acompañamos en todo el proceso, Desde el momento que Ud. *nos* llama solicitando un medico hasta que se han pagado sus facturas., estamos con Ud. hasta el final. Le asesoramos sobre el tratamiento necesario y los centros médicos, y hablamos el idioma que habla el hospital cuando organizamos un procedimiento.

Nuestro Departamento de Bupa Global Assistance le ofrece los siguientes servicios internos:

- Remisiones médicas
- Asesoramiento sobre tratamientos
- Coordinación de ingresos hospitalarios y evacuaciones médicas

También puede acceder al Departamento de Bupa Global Assistance enviando un mensaje de texto al +45 42 41 30 00.

Somos su socio de salud para ayudarle a sentirse *seguro* y para que reciba el tratamiento que necesita cuando está en el extranjero.

### Ventajas para usted\*

- Cobertura mundial
- Cobertura médica sin restricciones
- Servicio de emergencia de 24 horas los siete días de *la* semana
- Libre elección de hospitales y médicos acreditados
- Cobertura de todas las nacionalidades
- Cobertura total sin deducibles, franquicias ni copago en Cobertura Médica

- Cobertura de *la* mayoría de los deportes y las ocupaciones de alto riesgo
- Cobertura opcional para *equipaje*, responsabilidad personal y/o cancelación de viajes
- Riesgo global y monitoreo de seguridad
- Fácil de extender online incluso después de que ha iniciado su viaje

\* Consulte todos los datos sobre cobertura y beneficios en las *Condiciones de la Póliza*.

### Sus opciones de viaje

*La* opción de *Seguro* de Viaje Múltiple Anual cubre todos sus viajes, hasta un mes por viaje, durante todo el año de *la* póliza. Si va a viajar más de un mes puede extender su *seguro* pagando una prima adicional por día.

*La* opción de Viaje Simple cubre un viaje de hasta un máximo de 12 meses. Si su viaje resulta ser más largo que lo anticipado, puede extenderlo fácilmente online.

Cualquier opción que Ud. elija, sus hijos menores de 2 años están cubiertos sin coste adicional en su póliza.

Sin embargo, hay limitaciones - si necesita más información por favor vea el artículo 3.2 en las *Condiciones de la Póliza*.

## Bupa Global Travel MyCard

**Aplicación gratuita para smartphone o tablet**

**Con la aplicación myCard podrá acceder en todo momento a su tarjeta de seguro virtual desde su smartphone o tablet, independientemente de donde usted se encuentre.**

### Ventajas de la aplicación:

- Tarjeta de *seguro* virtual
- Información importante para el médico/hospital en 53 idiomas para un acceso aún más rápido al tratamiento
- Contacto directo con el Departamento de Bupa Global Assistance, abierto las 24 horas, con un simple toque
- Configurable en 6 idiomas diferentes: danés, alemán, inglés, francés, español y portugués
- Acceso directo a sus guías de productos, condiciones de póliza y formularios de *solicitud* de reembolso

*La* aplicación puede descargarse para smartphone y tablet.

## Sus opciones de cobertura

**Con Worldwide Travel Options le ofrecemos una cobertura médica de cuidados urgentes que se puede complementar con opciones de cobertura no médicas y de cancelación de viajes.**

### COBERTURA MÉDICA

Esta opción le proporciona los siguientes beneficios:

- Cobertura médica sin restricciones
- Tratamiento hospitalario
- Tratamiento *ambulatorio*
- Evacuación
- Repatriación
- Psicólogo de emergencias en caso de atraco y agresión
- Repatriación compasiva de emergencia
- Acompañamiento
- Expatriación compasiva de emergencia
- Gastos contemplados por *la* ley en caso de fallecimiento
- Repatriación del fallecido

## OPCIÓN DE SERVICIOS NO MÉDICOS

Esta opción le proporciona los siguientes beneficios:

- Accidente personal: fallecimiento y discapacidad
- *Equipaje*: robo, pérdida o daño
- *Equipaje* retrasado
- Robo de pasaporte y/o dinero (en efectivo)
- Responsabilidad personal: daño de propiedad
- Responsabilidad personal: lesión corporal
- Retraso de un viaje
- Pérdida de conexión de un vuelo
- Beneficio hospitalario diario
- Seguridad y asistencia legal

## OPCIÓN DE CANCELACIÓN DE VIAJES

Esta opción proporciona cobertura en caso que usted, el *asegurado*, no pueda viajar por una enfermedad o lesión graves y agudas, o en caso de fallecimiento.

La opción de cancelación de viajes debe contratarse antes de partir del *país de residencia permanente* y la cobertura termina cuando se parta del *país de residencia permanente* para comenzar el viaje (véase también el art. 22).

Esto es un resumen. Asegúrese de leer toda la información en la Lista de Reembolsos y las Condiciones de la Póliza.

# Cómo suscribir el seguro

Un 5% de descuento por internet  
[www.bupaglobal.com](http://www.bupaglobal.com)

### Por internet

Suscriba el *seguro* por internet en [www.bupaglobal.com](http://www.bupaglobal.com) y obtenga un 5% de descuento en la prima.

Sus opciones por internet:

- imprimir sus documentos de póliza
- extender su *seguro*
- presentar sus reclamaciones
- consultar el historial de reclamaciones en su página web personal miPágina (sólo con *Seguro* de Viaje Múltiple Anual)

- pagar su prima
- recibir nuevos documentos online a través de miPágina

### Renovar vale la pena

Cuando usted renueva su *póliza de Seguro* de Viaje Múltiple Anual, la prima para un adulto será inferior con respecto a su prima del primer año. Lo único que necesita es hacer clic en "Efectuar un pago" en [www.bupaglobal.com](http://www.bupaglobal.com) para pagar su prima actualizada.

# Cómo utilizar el seguro

### Condiciones médicas preexistentes

En algunos casos, su *seguro* de viaje cubrirá una condición crónica y/o preexistente. Por favor, consulte el art. 6.6 para más detalles. Le recomendamos que envíe un informe médico actualizado a *Bupa Global Travel* y nuestros consultores médicos evaluarán si su condición en particular está cubierta por el *seguro*.

### Servicio de emergencia

En caso de *hospitalización*, evacuación, repatriación compasiva de emergencia, acompañamiento, expatriación compasiva de emergencia, fallecimiento y accidente, deberá contactar inmediatamente al Departamento de Bupa Global Assistance.

Nuestro Departamento de Bupa Global Assistance ofrece asistencia médica las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y puede ser contactado por:

- sms: +45 42 41 30 00
- Teléfono: +45 70 23 24 61
- Correo electrónico: [emergency@ihi-bupa.com](mailto:emergency@ihi-bupa.com)

Podemos emitir garantías de pago del tratamiento idóneo a hospitales, organizar transportes de regreso y ofrecer otros tipos de asistencia en relación con enfermedades y lesiones agudas. Las llamadas realizadas a Bupa Global Assistance se podrán reembolsar una vez enviada la documentación correspondiente.

Usted debe pagar el tratamiento *ambulatorio*, como la visita a un doctor o dentista, antes de solicitar su reembolso.

### Cómo presentar una solicitud de seguro

Los tratamientos que no requieran una *hospitalización*, tales como consultas con médicos y odontólogos, deberán ser pagados por usted mismo antes de solicitar el reembolso.

Puede descargar un formulario de *solicitud* de reembolso en [www.bupaglobal.com/es/travel-insurance/claims](http://www.bupaglobal.com/es/travel-insurance/claims). Envíelo por correo electrónico a [traveleclaim@ihi.com](mailto:traveleclaim@ihi.com) o por correo ordinario a nuestra dirección postal.

Rellene el formulario con la información más detallada posible y envíelo con todos los documentos relacionados como facturas especificadas, recibos escaneados, documentación de los gastos, etc.

### Solicitud de reembolso online

Puede presentar sus solicitudes de reembolso online [www.bupaglobal.com/es/travel-insurance/claims](http://www.bupaglobal.com/es/travel-insurance/claims).

Solo tiene que completar paso a paso el formulario de *solicitud* de reembolso online con la mayor cantidad de información detallada posible, escanear sus facturas y los recibos correspondientes y adjuntarlos al formulario.

Solicitar un reembolso online es fácil y le permite presentar sus solicitudes de forma segura. Una vez evaluadas sus solicitudes de reembolso, será notificado por correo electrónico o carta.

### Tenga en cuenta...

...que las solicitudes de reembolso relativas al retraso y la pérdida de *equipaje* deben enviarse por correo ordinario.

**Le rogamos que guarde las facturas originales hasta que le hayamos reintegrado sus solicitudes de reembolso, ya que podríamos solicitarlas.**

# Servicio de emergencia de 24 horas

### Le acompañamos a todas partes

Nuestro Departamento de Bupa Global Assistance en Copenhague con atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, le ofrece ayuda y asistencia médica siempre y cuando lo necesite, y dondequiera que se encuentre.

El Departamento de Bupa Global Assistance cuenta con coordinadores, enfermeros y médicos multiculturales y multilingües altamente cualificados, y con una larga experiencia en el manejo de situaciones de emergencia.

Cuando se trata de atención sanitaria, sabemos que lo que quiere es la ayuda de personas que entiendan sus necesidades y hablen su idioma.

Por ese motivo, contamos con un equipo multilingüe con quien podrá comunicarse y que le ofrecerá atención en cualquier lugar.

Gracias a que contamos con un Departamento de Bupa Global Assistance propio, nuestros coordinadores conocen su *seguro* en profundidad, por lo que podrán asistirle inmediatamente. Así, podrá concentrarse en su recuperación, mientras *nosotros* le ayudamos con los detalles administrativos y económicos.

### Riesgo global y monitoreo de seguridad

Queremos que se sienta protegido y garantizarle que la zona a la que va a viajar es totalmente segura y sepa dónde y cuando debe tomar precauciones durante su viaje.

Podemos ofrecerle informes de riesgo completos y actualizaciones para más de 190 países acerca de:

- crimen
- terrorismo
- disturbios civiles
- zonas de riesgo
- epidemias

Póngase en contacto con el Departamento de Bupa Global Assistance para recibir actualizaciones de su zona.

Están disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, y puede acceder al mismo por:

- mensaje de texto: +45 42 41 30 00
- teléfono: +45 70 23 24 61
- correo electrónico: [emergency@ihi-bupa.com](mailto:emergency@ihi-bupa.com)

Tenga en cuenta que el tiempo de entrega de un solo informe puede ascender a 72 horas. Al solicitar varios informes, tendrá que esperar tiempos de entrega superiores.

**Obtendrá acceso a:**

- Servicio de emergencia 24/7
- Doctores y enfermeras propios
- Garantía de pago del tratamiento idóneo a hospitales
- Asistencia para organizar evacuaciones médicas
- Pre-autorización de tratamientos
- Asesoramiento médico propio
- Asistencia psicológica durante un tratamiento
- Asistencia para encontrar el lugar de tratamiento más adecuado
- Telemedicina

# Lista de Reembolsos

Válidas desde la fecha de comienzo o renovación de la póliza en el año 2021.

La Lista de Reembolsos forma parte de las *Condiciones de la Póliza*. Por ello, es necesario leer detenidamente ambas, la Lista de Reembolsos y las *Condiciones de la Póliza* (incluido el glosario). Las palabras escritas en cursiva en la Lista de Reembolsos son «términos definidos», es decir, términos específicos y relevantes para su cobertura. Por favor, consulte su significado en el Glosario que podrá encontrar al final de esta guía de productos.

La divisa escogida para el *seguro* en el momento en que realizara *la solicitud* del mismo será *la* divisa utilizada para todos sus reembolsos. Esto significa que, por ejemplo, si *la* divisa base es EUR, todos sus reembolsos se basarán en los límites de beneficios en EUR indicados en *la* Lista de Reembolsos que figura a continuación, aunque usted haya recibido tratamiento en Suiza o los EE. UU.

## Cobertura Médica

La cobertura y los beneficios máximos son por persona por viaje:

Cobertura Médica	USD / EUR / CHF / GBP
Suma asegurada por persona por viaje	Ilimitada
<i>Hospitalización</i>	100%
Servicios fuera de hospital: médico o especialista	100%
Medicamentos prescritos	100%
Tratamiento de fisioterapia y osteopatía y tratamiento quiropráctico y de acupuntura por un médico	USD 2,500 / EUR 2,000 / CHF 3,400 / GBP 1,375
Atención odontológica paliativa provisional	USD 300 / EUR 250 / CHF 400 / GBP 165
Transporte en ambulancia	100%
Evacuación Médica/Repatriación (deberá ser pre aprobada y coordinada por <i>la Compañía</i> )	100%
Atraco y agresión — psicólogo especializado en crisis	USD 250 / EUR 200 / CHF 250 / GBP 150 por incidente
Evacuación	100%
Viaje de Regreso	100%
Repatriación Compasiva de Emergencia	100%
Acompañamiento	100%
Expatriación Compasiva de Emergencia	100%
Alojamiento (pernoctación), comida y transporte local para un <i>asegurado</i> que no pueda continuar su itinerario de viaje debido a una enfermedad o lesión agudas, o para personas trasladados o que acompañen a un <i>asegurado</i> , por persona	USD 6,000 por día USD 300 / EUR 5,000 por día EUR 250 / CHF 8.000 por día 400 / GBP 3.300 por día GBP 165
Gastos contemplados por <i>la ley</i> , en caso de fallecimiento	100%
Repatriación del fallecido	100%
Continuación del viaje después del tratamiento (deberá ser preaprobada por <i>la Compañía</i> )	100%

## Cobertura Médica (continuación)

Cobertura Médica	USD / EUR / CHF / GBP
Actividades deportivas incluyendo los deportes de invierno — Gastos médicos*	100%
*véanse, no obstante, el Art. 6 y Art. 23	

## Opción de Servicios - No Médicos

Opción de Servicios - No Médicos	USD / EUR / CHF / GBP
Accidente personal — fallecimiento y discapacidad (Véanse, no obstante, los Arts. 13.2-5) y 13.2-6)	USD 75,000 / EUR 55.000 / CHF 83.000 / GBP 42,000
Cobertura máxima de <i>equipaje</i> por persona, por viaje	USD 3,500 / EUR 2.600 / CHF 3.500 / GBP 2.100
— Robo de artículos con cobertura que llevara consigo el <i>asegurado</i> y que sea observado por el <i>asegurado</i> u otra persona	100% de <i>la</i> cobertura máxima de <i>equipaje</i>
— Pérdida de artículos con cobertura por robo con violencia e incendio	100% de <i>la</i> cobertura máxima de <i>equipaje</i>
— Pérdida o deterioro del <i>equipaje registrado</i>	100% de <i>la</i> cobertura máxima de <i>equipaje</i>
— Robo de pasaporte y/o dinero en efectivo	10% de <i>la</i> cobertura máxima de <i>equipaje</i>
<i>Equipaje</i> retrasado	USD 1,000 / EUR 750 / CHF 1,000 / GBP 600
Franquicia por <i>seguro</i> del automóvil por incidente/reclamación	USD 2,000 / EUR 1,500 / CHF 2,000 / GBP 1,200
Responsabilidad personal — daño de propiedad	USD 500,000 / EUR 360,000 / CHF 550,000 / GBP 280,000
Responsabilidad personal — lesión corporal	USD 1,000,000 / EUR 715,000 / CHF 1,100,000 / GBP 550,000
Retraso de un viaje — gastos documentados de alojamiento (pernoctación) y comidas	USD 500 por día USD 100 / EUR 350 por día EUR 70 / CHF 550 por día CHF 110 / GBP 300 por día GBP 60
Pérdida de conexión de un vuelo	USD 1,000 / EUR 800 / CHF 950 / GBP 650
Beneficio hospitalario diario	USD 2,000 por día USD 50 / EUR 1,400 por día EUR 35 / CHF 2,400 por día CHF 60 / GBP 1,200 por día GBP 30
Seguridad y asistencia legal**	USD 10,000 / EUR 7,200 / CHF 11,100 / GBP 5,500
**10% deducible	

## Opción de Cancelación de Viajes

Opción de Cancelación de Viajes	USD / EUR / CHF / GBP
Viaje Simple	USD 5,000 / EUR 3,750 / CHF 5,000 / GBP 3,000
Seguro de Viaje Múltiple Anual — por viaje	USD 4,000 / EUR 3,000 / CHF 4,000 / GBP 2,400

La opción de Cancelación de Viaje debe contratarse antes de partir del *país de residencia permanente* y la cobertura termina cuando se parta del *país de residencia permanente* para comenzar el viaje (véase también el art. 22).

Todos los términos del *seguro* y las sumas aseguradas aparecen indicadas en las *Condiciones de la Póliza*.

# Condiciones de la Póliza

Válidas desde la fecha de comienzo o renovación de la póliza en el año 2021.

De conformidad con la Ley danesa sobre contratos de seguro.

## Índice

Art. 1 Aceptación del *seguro*

Art. 2 Fecha de inicio y extensiones

Art. 3 ¿Quién está cubierto por el *seguro*?

Art. 4 ¿Dónde es efectiva *la* cobertura?

Art. 5 ¿Qué cubre el *seguro*?

Art. 6 Cobertura de gastos médicos

Art. 7 Cobertura de Evacuación Médica/Repatriación

Art. 8 Atracos y agresiones

Art. 9 Viaje de Regreso

Art. 10 Cobertura de Repatriación Compasiva de Emergencia

Art. 11 Cobertura de Acompañamiento y Expatriación Compasiva de Emergencia

Art. 12 Evacuación

Art. 13 Accidente personal

Art. 14 *Equipaje*

Art. 15 *Equipaje* retrasado

Art. 16 Responsabilidad personal

Art. 17 Daños ocasionados a una casa de recreo arrendada

Art. 18 Retraso de un viaje

Art. 19 Pérdida de conexión de un vuelo

Art. 20 Beneficio hospitalario diario

Art. 21 Seguridad y asistencia legal

Art. 22 Opción de Cancelación de Viajes

Art. 23 Excepciones a *la compensación*

Art. 24 ¿Cómo presentar una reclamación?

Art. 25 Cobertura por terceras partes

Art. 26 Pago de *la* prima

Art. 27 Información necesaria para *la Compañía*

Art. 28 Cesión, rescisión, cancelación y cese

Art. 29 Protección de datos

Art. 30 Litigios, fuero, etc.

## Art. 1

### Aceptación del seguro

1.1: Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland (Bupa Denmark, sucursal de Bupa Global DAC, Irlanda), de aquí en adelante denominada *la Compañía*, decidirá si el *seguro* puede aceptarse. Para que el *seguro* se acepte y *la* responsabilidad de *la Compañía* sea efectiva, *la solicitud* debe ser aprobada por *la Compañía*. *La Compañía* puede ofrecer el *seguro* bajo condiciones especiales. Si *la Compañía* decide ofrecer el *seguro* bajo condiciones especiales, el titular de *la* póliza recibirá una *póliza de seguro* en *la* que se detallan estas condiciones.

1.2: Para que *la Compañía* acepte el *seguro*, el *solicitante* no debe haber cumplido los 75 años de edad en *la fecha de comienzo* para un *Seguro* de Viaje Simple y los 70 años para un *Seguro* de Viaje Múltiple Anual.

1.3: Si ha escogido el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, *la* cobertura del *seguro* deberá terminar en *la* siguiente renovación a partir del momento en el que el *asegurado* haya cumplido los 70 años de edad.



1.4: Toda evaluación médica y emisión de pólizas de *seguro* tendrán lugar en las oficinas de *la Compañía* en Copenhague, Dinamarca. *La Compañía* podrá elegir que el proceso de datos sea realizado en países dentro o fuera de la Unión Europea.

1.5: La Cobertura Médica deberá ser suscrita antes de poder añadir cualesquiera de las opciones de libre elección.

## Art. 2

### Fecha de inicio y extensiones

2.1: El *seguro* estará vigente siempre que *la* prima haya sido abonada antes de *la* fecha de inicio del *seguro*. El *seguro* será efectivo durante el período estipulado en *la póliza de seguro* o en *la tarjeta de seguro*.

2.2: El derecho de *compensación* entrará en vigor cuando el *asegurado* salga de su *país de residencia permanente*, y cesará al momento de su regreso al *país de residencia permanente*.

a) Si se contrata el *seguro* después de que el *asegurado* haya salido del *país de residencia permanente*, *la* cobertura del *seguro* no será efectiva hasta que hayan pasado 72 horas después de *la* compra

b) No se cubren los gastos originados por eventos ocurridos dentro de este plazo de carencia de 72 horas.

c) Sin embargo, si se produjera una *lesión grave* relacionada con un accidente, el derecho a *compensación* debería tener efecto de forma concurrente respecto a *la fecha de comienzo* del *seguro*.

El plazo de carencia de 72 horas se aplica a *la* cobertura médica y a *la* cobertura no médica si *la* suscripción se realiza después de que el *asegurado* haya salido del *país de residencia permanente*.

Lo anterior no se aplica a *la* Cancelación de viaje, que no será efectiva cuando el *asegurado* haya partido del *país de residencia permanente* (véase también el art. 22).

2.3: Si Usted ha elegido *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, *la* cobertura será válida sólo para viajes de un mes de duración como máximo, a menos que se haya comprado días adicionales de viaje. Un mes se define como un período, como por ejemplo: el cinco de un mes hasta e incluido el cuatro del próximo mes. *La* cobertura siempre empieza en *la* fecha en que el *asegurado* sale del *país de residencia permanente*, y es válida durante un mes. Si el *asegurado* suscribe *la* póliza durante un viaje al extranjero, se sigue contando el período de un mes a partir de *la* salida del *asegurado* del *país de residencia permanente*.

2.4: Si se ha elegido el plan Viaje Simple, el *seguro* solamente podrá ser suscrito por un período de 12 meses, como máximo, incluidas todas las extensiones a *la* póliza.

2.5: El período del *seguro* de los planes Viaje Simple y *Seguro* de Viaje Múltiple Anual podrá extenderse previo acuerdo con *la Compañía*. Sin embargo, durante el(los) período(s) extendido(s) del *seguro* no serán cubiertos los gastos de ninguna enfermedad o lesión que haya ocurrido, o mostrado síntomas, o que haya sido diagnosticada antes de *la* apertura de *la* extensión del *seguro*, a menos que dicha extensión se hubiera realizado antes de que *la* enfermedad o *la* lesión hubieren ocurrido o mostrado síntomas.

2.6: Si el plan *Seguro* de Viaje Múltiple Anual es extendido con días de viaje adicionales y si los días de viaje adicionales han sido comprados antes de que el *asegurado* salga de su *país de residencia permanente*, *la* cobertura continuará siendo vigente, sin interrupciones, durante el período de extensión.

## Art. 3

### ¿Quién está cubierto por el seguro?

3.1: El *seguro* cubrirá a cada *asegurado* nombrado en *la póliza de seguro* o en *la tarjeta de seguro*.

3.2: Cobertura sin coste adicional para los niños menores de dos años estará sujeta a que el niño esté registrado en *la Compañía*; a que el/los *asegurado(s)* goce de *la* patria potestad del niño; y a que el niño esté registrado en el mismo domicilio que el *asegurado* que ostenta *la* patria potestad del niño.

## Art. 4

### ¿Dónde es efectiva la cobertura?

4.1: El *seguro* ofrecerá cobertura en todo el mundo (véanse, no obstante, el Art. 23.1-27). Sin embargo, el *seguro* no ofrece cobertura en Afganistán, Irán, Irak, Corea del Norte, Sudán, Sudán del Sur y Siria (a menos que lo apruebe previamente *la* Empresa).

4.2: El *seguro* no ofrece cobertura dentro del *país de residencia permanente* del *asegurado*. Esto aplica también incluso si *la* enfermedad/lesión se produjo en el extranjero.

## Art. 5

### ¿Qué cubre el seguro?

5.1: El *seguro* cubrirá los gastos médicos incurridos por el *asegurado* durante el periodo del *seguro* de acuerdo con *la* lista de beneficios aplicable en *la* página 5-6.

5.2: Los niños acompañantes menores de 18 años de edad, que estén cubiertos por el *seguro*, tendrán derecho a *compensación* de los gastos de viaje razonables, si los padres o todos los compañeros de viaje reciben evacuación médica, repatriación o están acompañando a otro *asegurado* en conexión con un transporte cubierto por el *seguro*.

## Art. 6

### Cobertura de gastos médicos

6.1: El *seguro* cubrirá los gastos médicos incurridos por el *asegurado* en caso de enfermedad o lesión aguda. *La* cobertura cesará cuando ya no se requiera un tratamiento médico inmediato y urgente. En caso de desacuerdo con el doctor tratante, *la* decisión del especialista médico de *la* *Compañía* prevalecerá.

6.2: Tratamiento por médicos y especialistas autorizados, *hospitalización* prescrita, medicamentos prescritos y transporte local hasta y desde el lugar de tratamiento estarán cubiertos al 100%.

6.3: Tratamiento de fisioterapia y osteopatía y tratamiento quiropráctico y de acupuntura, prescrito por un médico autorizado, estará cubierto al 100%; no obstante, sin exceder USD 2.500/EUR 2.000/CHF 3.400/GBP 1.375 por *asegurado*.

6.4: Tratamiento provisional odontológico paliativo en caso de lesión o infección, pérdida de un empaste o rotura de una pieza dental durante el viaje que requiera un tratamiento inmediato por odontólogos autorizados y las medicinas prescritas relacionadas con el mismo estarán cubiertos hasta un máximo de USD 300/EUR 250/CHF 400/GBP 165 por *asegurado*.

6.5: El *seguro* cubrirá los gastos de asistencia médica en caso de una enfermedad repentina e impredecible y/o complicaciones relacionadas con una maternidad hasta e inclusive el 8º mes de embarazo (36 semanas). No obstante, solamente hasta e inclusive el 4º mes de embarazo (18 semanas) cuando el embarazo haya sido resultado de un tratamiento de fertilidad y/o *la* asegurada este esperando más de un niño. Véase el Art. 23.1 7).

6.6: El *seguro* no cubrirá los gastos médicos por el tratamiento de una enfermedad pre-existente, crónica o recurrente, en el caso de que el *asegurado*:

- 1) ha sido hospitalizado en un plazo de seis meses antes del comienzo del viaje o, si se ha escogido el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, antes de cada salida del *país de residencia permanente*, o si el *seguro* (ya sea el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual o el *Seguro* de Viaje Simple) se ha adquirido tras el comienzo del viaje, antes de que expire el plazo de carencia,
- 2) ha sido tratado por un doctor (sin incluir chequeos rutinarios) en un plazo de seis meses antes del comienzo del viaje o, si se ha escogido el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, antes de cada salida del *país de residencia permanente*, o si el *seguro* (ya sea el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual o el *Seguro* de Viaje Simple) se ha adquirido tras el comienzo del viaje, antes de que expire el plazo de carencia,
- 3) ha cambiado su medicación en un plazo de seis meses antes del comienzo del viaje o, si se ha escogido el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, antes de cada salida del *país de residencia permanente*, o si el *seguro* se ha adquirido tras el comienzo del viaje, antes de que expire el plazo de carencia,
- 4) no haya recibido tratamiento médico, haya negado o dejado de recibir tratamiento, aún sabiendo el asegurado que había que tratar *la* enfermedad, o si ésta hubiera empeorado;
- 5) haya sido desahuciado o negado el tratamiento;
- 6) esté esperando a recibir tratamiento, o haya sido destinado a otro lugar de tratamiento;
- 7) no se haya sometido a los controles preacordados.

El *seguro* no cubrirá los gastos por control, tratamiento y medicina en relación con *la* estabilización o regulación de una enfermedad preexistente, crónica o recurrente. El *seguro* no cubrirá un tratamiento predispuesto antes de *la* salida, o, si el *seguro* (ya sea el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual o el *Seguro* de Viaje Simple) se ha adquirido tras el comienzo del viaje, antes de que expire el plazo de carencia.

6.7: Los médicos, especialistas, odontólogos, etc. que estén realizando el tratamiento deberán tener una autorización en el país donde ejerzan su profesión y deberán haber sido reconocidos por Bupa (puede consultar una lista actualizada de proveedores médicos no autorizados aquí: [www.bupaglobal.com/en/facilities/finder](http://www.bupaglobal.com/en/facilities/finder)).

Además, el método debe estar aprobado por las autoridades de sanidad pública del país de tratamiento. Los métodos de tratamiento que aún no se han aprobado por las autoridades de sanidad pública, pero que están bajo investigación científica, sólo serán cubiertos con *la* previa aprobación de los consultores médicos de *la* *Compañía*.

6.8: *La Compañía* tiene derecho a exigir que el *asegurado* sea repatriado al *país de residencia permanente*, si los consultores médicos de *la Compañía* y el médico tratante están de acuerdo en que el *asegurado* está médicamente apto para viajar a su *país de residencia permanente*. En caso de desacuerdo, prevalecerá *la* decisión tomada por el consultor médico de *la Compañía*.

## Art. 7

### Cobertura de Evacuación Médica/Repatriación

7.1: Se pagará una *compensación* por los gastos adicionales razonables incurridos por concepto de evacuación médica/repatriación del *asegurado* en caso de producirse una *enfermedad grave y aguda* (véase, no obstante el Art. 6.6), una *lesión grave* o el fallecimiento del *asegurado*.

7.2: *La* cobertura estará sujeta a que el médico tratante y el consultor médico de *la Compañía* se hayan puesto de acuerdo en *la* necesidad de trasladar al *asegurado*, así como con respecto a si debe ser trasladado al *país de residencia permanente* o bien a otro lugar de tratamiento. En caso de desacuerdo, prevalecerá *la* decisión tomada por el consultor médico de *la Compañía*.

7.3: *La Compañía* no se hace responsable de los gastos de una evacuación médica/repatriación que no haya sido aprobada y coordinada previamente por *la Compañía*.

7.4: Solamente será cubierto un único transporte en el transcurso de una enfermedad, lesión o caso de defunción.

7.5: En caso de fallecimiento del *asegurado*, se reembolsarán los gastos por concepto de transporte al domicilio del fallecido, así como las diligencias legales, tales como el embalsamamiento y un ataúd de zinc. Los parientes más próximos tendrán las siguientes opciones:

a) incineración del fallecido y el transporte de *la* urna al domicilio, o

b) transporte del fallecido al domicilio.

El *seguro* incluye los gastos adicionales razonables para el transporte del *equipaje* del *asegurado* hasta un máximo de USD 500/EUR 400/CHF 475/GBP 325, si el *equipaje* se envía por separado en relación con una evacuación o una repatriación.

Se reembolsarán los gastos de repatriación de dos de los parientes convocados o compañeros de viaje del fallecido. *La Compañía* compensará, como máximo, los gastos adicionales razonables de viaje equivalentes al precio de un pasaje aéreo en clase económica. Los gastos de viaje deben ser aprobados previamente por *la Compañía*.

7.6: Si el *asegurado* no puede continuar el viaje debido a una enfermedad o lesión aguda cubierta por el *seguro*, siempre que lo acepte *la Compañía* previamente al cambio de itinerario de viaje, se cubrirán los gastos adicionales y razonables de alojamiento, comida y transporte local hasta que el *asegurado* pueda viajar nuevamente, así como un pasaje aéreo en clase económica para continuar el viaje programado. Tendrá prevalencia *la* decisión del consultor médico de *la Compañía* respecto a *la* fecha en que el *asegurado* esté en condiciones de reanudar el viaje.

*La* cobertura de alojamiento, comida y transporte local está limitada a USD 300/EUR 250/CHF 400/GBP 165 por día, y sujeta a un máximo total de USD 6.000/EUR 5.000/CHF 8.000/GBP 3.300.

El *seguro* incluye los gastos adicionales razonables para el transporte del *equipaje* del *asegurado* hasta un máximo de USD 500/EUR 400/CHF 475/GBP 325, si el *equipaje* se envía por separado en relación con una evacuación o una repatriación.

7.7: *La Compañía* no será responsable ni de retrasos ni de restricciones en relación con el transporte causados por fenómenos meteorológicos, problemas mecánicos, restricciones impuestas por autoridades públicas o por el piloto u otras situaciones ajenas a *la Compañía*.

7.8: Este *seguro* no cubrirá gastos relacionados con reservas con antelación de hoteles o alojamientos, visitas guiadas, eventos especiales o cursos.

## Art. 8

### Atracos y agresiones

8.1: El *seguro* cubrirá los gastos de asistencia psicológica en el extranjero o en el *país de residencia permanente* derivados de un evento de atraco o agresión durante el periodo de *seguro*, hasta un máximo de USD 250/EUR 200/CHF 250/GBP 150 por incidente, siempre que haya sido prescrita por el médico responsable en el extranjero.

8.2: Si el médico responsable y el especialista de *la Compañía* están de acuerdo en *la* necesidad de repatriación del *asegurado* debido a una *lesión grave* y aguda o a un trauma psicológico, el *seguro* cubrirá los gastos de viaje adicionales razonables equivalentes al importe de un billete de avión en clase económica, como máximo.

Deberá enviarse a *la Compañía* una copia del informe policial junto con *la solicitud* de reembolso.

## Art. 9

### Viaje de Regreso

9.1: El *seguro* cubrirá un viaje de regreso al destino en el extranjero, si el *asegurado* ha sido evacuado/repatriado por razones médicas a causa de una enfermedad o lesión, o si el *asegurado* ha hecho uso de *la* cobertura de Repatriación Compasiva de Emergencia.

9.2: El incidente causante del viaje de regreso deberá estar cubierto por el *seguro*, y el *seguro* deberá estar vigente a *la* hora del viaje de regreso.

9.3: El viaje de regreso deberá realizarse, a más tardar, cuatro semanas después de *la* evacuación médica/repatriación o de *la* repatriación compasiva de emergencia.

9.4: *La Compañía* compensará los gastos de viaje equivalente al costo de un pasaje aéreo de regreso en clase económica. El destino del viaje de regreso siempre será el lugar donde el *asegurado* debería encontrarse, según su plan de viaje original, al momento del viaje de regreso mismo.

## Art. 10

### Cobertura de Repatriación Compasiva de Emergencia

10.1: El *seguro* cubrirá si el *asegurado* tiene que interrumpir prematuramente su estancia en el extranjero por razón de que un *pariente cercano* deba ser hospitalizado en el mismo *país de residencia permanente* del *asegurado*, o fallezca, como resultado de una enfermedad o una lesión seria y aguda que ocurra después de *la* salida de viaje del *asegurado*.

En caso de duda, prevalecerá *la* decisión tomada por el médico consultor de *la Compañía*. En caso de defunción, un certificado de defunción debe ser enviado a *la Compañía*.

10.2: Solamente será cubierto un único transporte en el transcurso de una enfermedad, lesión o caso de defunción.

10.3: No se efectuará *la compensación* si el lesionado en cuestión es un compañero de viaje que ya ha sido repatriado.

10.4: Se cubrirá *la* repatriación sólo si *la* hora de llegada resultante es, como mínimo, 12 horas antes de *la* hora de llegada del *asegurado* originalmente prevista.

10.5: Se otorgará *la compensación*, dentro de lo razonable, de los gastos de viaje adicionales; como máximo, equivalentes al precio de un pasaje aéreo en clase económica.

10.6: El *asegurado* tendrá derecho a llevar consigo durante el viaje de repatriación de emergencia a una persona acompañante. *La compensación* incluirá los gastos de viaje adicionales de quien le acompañe equivalentes, como máximo, al costo de un pasaje aéreo en clase económica.

10.7: Si el *asegurado* no tiene residencia permanente en el mismo país que el *pariente cercano*, el *seguro* cubrirá los gastos adicionales razonables en relación con *la* repatriación equivalentes a los gastos de transporte al *país de residencia permanente* del *asegurado*.

10.8: Este *seguro* no cubrirá gastos relacionados con reservas con antelación de hoteles o alojamientos, visitas guiadas, eventos especiales o cursos.

## Art. 11

### Cobertura de Acompañamiento y Expatriación Compasiva de Emergencia

11.1: El *seguro* cubrirá el acompañamiento y/o una visita compasiva de emergencia en caso de una *enfermedad grave y aguda*, una *lesión grave*, el fallecimiento y/o *la* evacuación médica/repatriación del *asegurado*. Para que *la* cobertura sea efectiva en caso de una visita compasiva de emergencia, el consultor médico de *la Compañía* y el médico tratante deberán estar de acuerdo en que *la* duración de *la hospitalización* será de cinco días y noches, como mínimo, o que *la* condición del *asegurado* amenaza su vida.

En caso de desacuerdo, prevalecerá *la* decisión tomada por el consultor médico de *la Compañía*. *La* cobertura de visita compasiva de emergencia solo será aplicable durante *la hospitalización* del *asegurado*.

11.2: El *asegurado* tendrá derecho a invocar a un máximo de dos personas para acompañarlo. Los acompañantes pueden ser o bien compañeros de viaje o parientes que hayan sido invocados desde su *país de residencia permanente* del *asegurado* para acompañar al *asegurado*.

11.3: *La Compañía* compensará, como máximo, los gastos de viaje adicionales equivalentes al precio de un pasaje aéreo en clase económica para cada persona trasladada. Adicionalmente, se compensará un máximo de USD 300/EUR 250/CHF 400/GBP 165 por día, hasta un máximo de USD 6.000/EUR 5.000/CHF 8.000/GBP 3.300, para cada persona trasladada o compañero de viaje por concepto de gastos adicionales razonables de alojamiento (pernoctación), comidas y transporte local.

11.4: El *seguro* cubrirá, solamente una visita compasiva por razón de un suceso *asegurado*.

## Art. 12

### Evacuación

12.1: El *seguro* proveerá cobertura en casos de:

1) epidemias declaradas en *la* región en donde el *asegurado* se encuentre; siempre y cuando el Ministerio de Relaciones Exteriores danés, *la* Embajada del Reino de Dinamarca o cualquier otra institución similar dentro de *la* UE recomiendan una evacuación; y sólo si *la* epidemia surge después de *la* partida del *asegurado* hacia *la* región.

2) guerra, invasión, acciones de un enemigo extranjero, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil, usurpación del poder, golpe militar, ley marcial, revueltas o acciones llevadas a cabo por cualquier autoridad legalmente constituida, así como operaciones de los servicios de aviación, infantería o marina (con o sin declaración de guerra) en *la* región en donde se encuentre el *asegurado*; si el Ministerio de Relaciones Exteriores danés, *la* Embajada del Reino de Dinamarca o cualquier otra institución similar dentro de *la* UE recomiendan una evacuación; y sólo si dichos Estados de Excepción son declarados después de *la* partida del *asegurado* hacia *la* región.

3) catástrofes naturales; si el Ministerio de Relaciones Exteriores danés, *la* Embajada del Reino de Dinamarca o cualquier otra institución similar dentro de *la* UE recomiendan una evacuación; y sólo si *la* catástrofe tiene lugar después de *la* partida del *asegurado* hacia *la* región.

12.2: El *seguro* cubrirá gastos adicionales de transporte hasta *la* destinación segura más próxima, o al país de residencia del *asegurado*, con un importe máximo de USD 150/EUR 110/CHF 170/GBP 85 por día, a razón de gastos de alojamiento adicionales; siempre y cuando los mismos puedan ser documentados.

12.3: Si el *asegurado* es detenido por las autoridades locales de un país debido a un Estado de Guerra, declarado o inminente, el *seguro* cubrirá los gastos adicionales —razonables y documentados— de alojamiento y pensión de hasta tres meses; además de los gastos de transporte local imprescindible.

12.4: *La Compañía* no será responsable de *la* medida en que el transporte pueda ser llevado a cabo; pero cooperará con el Ministerio de Relaciones Exteriores danés, *la* Embajada del Reino de Dinamarca, o cualquier institución similar, en aquellos casos en que tal cooperación sea necesaria.

12.5: Este *seguro* no cubrirá gastos relacionados con reservas con antelación de hoteles o alojamientos, visitas guiadas, eventos especiales o cursos.

## Art. 13

### Accidente personal

13.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito *la* Opción de Servicios No Médicos, *la compensación* será abonada por el *seguro* en el caso de un accidente que cause *la* muerte del *asegurado*, *la* pérdida de un miembro, *la* pérdida de *la* vista, *la* pérdida de extremidades o *la* discapacidad permanente y total. *La* causa tiene que ser directa y sin influencia de enfermedad alguna.

*La* responsabilidad de *la Compañía* a causa de un incidente no superará en ningún caso *la* cantidad de 750.000 USD/EUR 525.000/CHF 830.000/GBP 450.000 en total para todas las personas aseguradas que hayan contratado el viaje, ya sea de forma conjunta o con el fin de viajar con el titular de *la* póliza, independientemente de si *la solicitud* de reembolso se refiere a una o varias pólizas de *seguro*.

13.1.1: Un accidente se define como: un acontecimiento fortuito que sucede sin *la* intención del *asegurado*, y que tiene un impacto repentino, externo y violento sobre el cuerpo, resultando en una lesión física demostrable.

13.2: Excepciones a *la* cobertura

*La Compañía* no será responsable del pago de gastos relacionados con, debidos a, o incurridos como consecuencia de:

1) cualquier enfermedad o condición médica preexistente manifiesta, aunque *la* enfermedad o *la* condición haya surgido del accidente, o haya sido agravada por el mismo;

2) cualquier accidente causado por una enfermedad;

3) cualquier condición agravada por un accidente causado por una condición preexistente o una enfermedad imprevista posteriormente contraída;

4) cualquier consecuencia de tratamiento médico, que no sea necesario, de un accidente incluido en *la* cobertura del *seguro*;

5) si el *asegurado* es menor de 18 años, *la compensación* en el caso de muerte se limitará a USD 3.000/EUR 2.500/CHF 4.000/GBP 1.700;

6) si el *asegurado* es mayor de 70 años, *la compensación* en caso de muerte o discapacidad se limitará a un 50% de *la suma asegurada*.

13.3: *La compensación*, en caso de muerte, será abonada en un 100% de *la suma asegurada*, cuando un accidente tenga como resultado directo *la muerte* dentro de un término de un año después del accidente.

A no ser que *la Compañía* haya recibido instrucciones escritas en contrario, *la suma asegurada* será abonada a *la familia directa* del *asegurado*.

Si *la compensación*, en el caso de discapacidad, ha sido abonada como consecuencia del accidente, *la cantidad de compensación* pagadera será *la cantidad* que exceda al pago ya abonado.

13.4: *La compensación*, en caso de pérdida de un miembro, pérdida de *la vista*, pérdida de extremidades, o discapacidad permanente y total, será abonada en tanto que el daño resulte en *la discapacidad* del *asegurado* dentro del primer año después del accidente.

1) *La pérdida* de un miembro tiene que ser pérdida por separación o pérdida total e irreversible del manejo de una mano desde *la muñeca* o por encima de *la misma*, o de un pie desde el tobillo o por encima del mismo. *La compensación* será del 50% de *la suma asegurada*.

2) *La pérdida* de *la vista* supone *la pérdida* de uno o de ambos ojos, certificada como total e irreversible por un médico calificado, especializado en óptica, y aprobado por *la Compañía*. En el caso de *la pérdida* de *la vista* de un solo ojo, *la compensación* abonada será del 25% de *la suma asegurada*. En el caso de *la pérdida* de *la vista* en ambos ojos, *la compensación* será del 50%.

3) *La pérdida* de extremidades supone, por su parte, *la separación* permanente y física, o total e irreversible del manejo de un dedo, o parte de éste, de una oreja, *la nariz* o parte de ella, o un órgano genital o parte de éste. *La compensación* será del 10% de *la suma asegurada*.

4) Como discapacidad permanente y total se entiende aquella por *la cual* el *asegurado* no es capaz de seguir con su negocio u ocupación normal, en todos sus aspectos, en un período de 12 meses calendario, y al final de este período será certificado por dos médicos calificados, aprobados por *la Compañía* como una condición desesperada, y sin mejoría. Si el *asegurado* no tiene negocio u ocupación, *la discapacidad* le tendrá que inmovilizar de modo que lo confine en su residencia, donde el *asegurado* no sea capaz de seguir sus quehaceres normales. *La compensación* será del 100% de *la suma asegurada*.

13.5: El *asegurado* tendrá que permanecer bajo tratamiento médico, y acatar las instrucciones del médico.

13.6: *La Compañía* tiene derecho a obtener información de cualquier médico que esté tratando o haya tratado al *asegurado*; así como a someter al *asegurado* a tratamiento por un médico elegido por *la Compañía*, y en caso de muerte, exigir una autopsia.

## Art. 14 Equipaje

14.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito *la Opción de Servicios No Médicos*, *la Compañía* compensará al *asegurado* por los siguientes artículos pertenecientes al *asegurado* durante su viaje por fuera de su *país de residencia permanente*: *equipaje*, aparatos electrónicos, dinero en efectivo, pasajes, tarjetas de crédito, licencia de conducir, *títulos de valor* y pasaportes.

*Equipaje* y aparatos electrónicos de cualquier naturaleza para fines comerciales, incluyendo muestras del viajero, existencias y colecciones del comerciante, no forman parte de *la cobertura*. Bicicletas, equipos deportivos y accesorios al efecto no serán incluidos.

*La compensación* de cualquier objeto individual nunca podrá exceder el 50% de *la suma asegurada*. El reembolso máximo de equipos fotográficos y joyería será de un 25% de *la suma asegurada*.

*La suma asegurada* corresponde al importe máximo de *la compensación*, por reembolso, conforme a *la lista de reembolsos*.

14.2: Tendrán vigencia los siguientes límites, tal como aparecen descritos en *la tabla* más abajo:

Causa u objeto	Equipaje y aparatos electrónicos	Dinero en efectivo, boletos, títulos de valor, y pasaportes
Incendio, robo, sustracción por robo de una habitación de hotel cerrada, una vivienda en el extranjero, y/o una caja fuerte ambas cerradas con llave	Hasta <i>la suma máxima asegurada</i>	10% de <i>la suma máxima asegurada</i>

## Art. 14 Equipaje (continuación)

Causa u objeto	Equipaje y aparatos electrónicos	Dinero en efectivo, boletos, títulos de valor, y pasaportes
Sustracción de objetos cubiertos llevados por el <i>asegurado</i> observada por el <i>asegurado</i> u otra persona	Hasta <i>la</i> suma máxima asegurada	10% de <i>la</i> suma máxima asegurada
Sustracción de un maletero o un portaequipajes separado del compartimento de los pasajeros de un vehículo de motor, o de un barco, cerrados con llave	Hasta <i>la</i> suma máxima asegurada	10% de <i>la</i> suma máxima asegurada
Pérdida documentada de <i>equipaje registrado</i> (Será necesaria <i>la</i> prueba del registro)	Hasta <i>la</i> suma máxima asegurada (sin embargo aparatos electrónicos y fotográficos no están cubiertos)	No cubierto
Daño o robo documentado de <i>equipaje registrado</i> (Será necesaria <i>la</i> prueba del registro)	Hasta <i>la</i> suma máxima asegurada. Sin embargo aparatos electrónicos y fotográficos no están cubiertos	No cubierto
No se podrá abonar <i>la compensación</i> antes de que haya transcurrido un mes desde <i>la</i> pérdida.		
Sustracción del compartimento de los pasajeros de un vehículo de motor, o de un barco, cerrados ambos con llave	No cubierto	No cubierto
<i>Equipaje</i> olvidado, perdido o extraviado	No cubierto	No cubierto
Sustracción de <i>equipaje</i> no vigilado eficientemente	No cubierto	No cubierto
Sustracción de un vehículo de motor, una caravana o un remolque, de una habitación de hotel o una vivienda en el extranjero, los cuales no presenten signos visibles de una entrada forzada	No cubierto	No cubierto
Daños a <i>equipaje</i> causado por alimentos, botellas, contenedores de vidrio, etc. empacados junto con el resto del <i>equipaje</i> del <i>asegurado</i>	No cubierto	No cubierto
Pérdida relacionada con el abuso de tarjetas de crédito o cheques de viaje	No cubierto	No cubierto
Pérdida de <i>equipaje</i> transportado por separado	No cubierto	No cubierto
Cualquier pérdida indirecta	No cubierto	No cubierto
Robo de artículos que llevara el <i>asegurado</i> y que no fuera observado por el <i>asegurado</i> u otra persona.	No cubierto	No cubierto
Daños menores en el exterior del <i>equipaje</i> (por ejemplo, rasguños, manchas, abolladuras)	No cubierto	No cubierto

14.3: *La compensación* de los objetos dañados o de valor del *asegurado* será calculada según las siguientes normas:

1) el *seguro* cubrirá el costo de reposición de artículos nuevos comparables, si se documenta que los artículos cubiertos no tienen no tienen más de dos años (se debe presentar pruebas). No obstante, se debe documentar que *la* ropa tiene menos de dos años de antigüedad;

2) para artículos con más de dos años, o adquiridos de segunda mano, o dañados, para su *compensación* se fijará el costo de *la* reposición del artículo como nuevo, menos un deducible razonable por el deterioro debido a *la* antigüedad, el desgaste, el desuso o cualquier otra circunstancia.

Esta norma también será aplicable en el caso de artículos sin documentación de antigüedad y valor;

3) *la Compañía* puede elegir o bien *la* reparación misma de los objetos dañados o bien el pago del importe correspondiente a tal restauración;

4) *la Compañía* tiene derecho, no obligación, a dar *compensación* en especie;

5) *la* cobertura de carretes y grabaciones de videos y objetos similares, será limitada a las materias primas;

6) el *seguro* cubrirá el costo de *la* reposición de pasajes, tarjetas de crédito, licencia de conducir, *títulos de valor* y pasaportes. Los costos incluyen gastos necesarios de transporte, recargos, fotos, etc.; pero ninguna *compensación* por el tiempo utilizado para *la* reposición de esos artículos.

14.4: *La Compañía* sólo estará obligada a dar *compensación* si el *equipaje* ha sido tratado y guardado con cuidado, y si el *asegurado* ha permanecido atento. Un ejemplo de lo que es no actuar con *la* precaución debida es:

- dejar el *equipaje* sin supervisión en una zona pública con acceso público
- dejar el *equipaje* en cualquier lugar donde se pueda coger sin el conocimiento del *asegurado*
- dejar el *equipaje* en una distancia en la cual el *asegurado* no pueda evitar que alguien se lo lleve
- dejar su *equipaje* con un desconocido

14.5: Cualquier sustracción o robo, tendrá que ser informado a la autoridad policial más próxima.

Si, en circunstancias excepcionales, no es posible notificar a las autoridades policiales del lugar —por ejemplo, en caso de salida inminente— la *Compañía* deberá ser notificada lo antes posible, inmediatamente después del regreso del *asegurado*.

La pérdida o el daño de *equipaje registrado* deberán ser notificados al transportista correspondiente.

Deberá serle entregada a la *Compañía* una copia de la denuncia policial o del informe del transportista junto con la *solicitud* de reembolso.

14.6: Franquicia por *seguro* del automóvil La póliza cubrirá la franquicia por el *seguro* del coche de alquiler en caso de que:

- el coche de alquiler sea sustraído o sufra daños y tales incidentes queden cubiertos por el *seguro* del coche de alquiler del *asegurado*; o
- el *asegurado* se vea implicado en un robo o un accidente y, como consecuencia de ello, se certifique su incapacidad médica para conducir, siempre que tales incidentes queden cubiertos por el *seguro* del coche de alquiler del *asegurado*, y el *asegurado* incurra en gastos por la devolución del coche de alquiler.

El importe máximo de la *compensación* es de USD 2000/EUR 1,500/CHF 2,000/GBP 1,200 por incidente/reclamación.

14.6.1: La cobertura queda condicionada a que los gastos no se deban a la actuación intencionada, la negligencia grave ni la implicación activa del *asegurado* en ningún tipo de actos de carácter ilegal. La *compensación* del *asegurado* se llevará a cabo según lo estipulado en la Lista de Beneficios. No obstante, la reclamación interpuesta al proveedor del coche de alquiler del *asegurado* o a la *compañía* aseguradora del coche de alquiler del *asegurado* deberá resolverse antes de que el *asegurado* pueda interponer su reclamación a Bupa.

14.6.2: El *asegurado* debe haber contratado el *seguro* del coche de alquiler ofertado por la empresa o agencia de alquiler de coches, que debe disponer de todas las licencias requeridas por las autoridades competentes del lugar en el que se recoge el coche. Asimismo, el *asegurado* debe haber firmado el acuerdo de alquiler del vehículo en las oficinas reservadas al alquiler de coches.

14.6.3: Esta *póliza de seguro* no cubrirá al *asegurado* si este utiliza el coche de alquiler sin la debida licencia de conducción y/o incumple el acuerdo de alquiler del vehículo.

## Art. 15 Equipaje retrasado

15.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito la Opción de Servicios No Médicos, el *seguro* amparará gastos razonables de la compra de artículos esenciales como prendas de vestir, artículos de tocador y medicamentos esenciales en casos donde el *equipaje* se retrase más de cinco horas, después de la hora de la llegada, y en el destino fuera del *país de residencia permanente*.

15.2: El *seguro* sólo cubrirá si el *asegurado*:

- 1) provee un "Property Irregularity Report" (Informe de anomalías en la propiedad) original del transportista, comunicando que el *equipaje* no ha llegado a la hora y la fecha previstas, e indicando la propia hora y fecha de llegada;
- 2) ya ha realizado una compra compensatoria antes de que el *equipaje* haya sido entregado;
- 3) provee documentación de los gastos en forma de recibos o comprobantes de compra fechados.

15.3: El *seguro* no cubrirá:

- 1) el alquiler o la compra de equipos deportivos.
- 2) pérdidas indirectas;
- 3) retrasos del *equipaje registrado* del *asegurado* al regresar a su *país de residencia permanente*.



## Art. 16

### Responsabilidad personal

16.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito *la* Opción de Servicios No Médicos, el *seguro* amparará:

- 1) responsabilidad legal por cualesquiera lesiones corporales o daños a propiedades, causados por el *asegurado*; definidos ambos aspectos según las Leyes en vigencia del país en el cual *la* lesión o el daño tengan lugar;
- 2) los gastos relacionados con *la* negociación de *la compensación*, en *la* medida en que sea acordado con *la Compañía*;

16.2: Excepciones a *la* cobertura

*La Compañía* no será responsable del pago de gastos relacionados con, debidos a, o incurridos como consecuencia de:

- 1) responsabilidad contractual, incluidos, a título no limitativo, los daños en una vivienda vacacional de alquiler/hotel y en el contenido de una vivienda de alquiler;
- 2) demandas establecidas como resultado de o inherentes a las operaciones de negocios, el empleo o el oficio del *asegurado*;
- 3) demandas establecidas como consecuencia de que el *asegurado* haya contraído —contractualmente o de cualquier otra forma— una responsabilidad que se extiende más allá de *la* responsabilidad establecida por las previsiones estatutarias para con responsabilidades no contractuales;
- 4) pérdidas o daños a propiedad personal, que el *asegurado* tenga en propiedad, préstamo; o en almacenamiento o uso; o que le haya sido entregada para su cuidado al transportarla, procesarla o a efectos de su comercio; o que obre en poder suyo por cualesquiera otras razones;
- 5) pérdidas o daños causados a cualesquiera miembros familiares, amigos, colegas, o compañeros de viaje del *asegurado*;
- 6) pérdidas o daños causados por animales domésticos de propiedad del *asegurado*;
- 7) demandas establecidas como consecuencia de que el *asegurado* le haya transmitido una enfermedad a cualquier persona, bien por contagio infeccioso bien de cualquier otra forma;
- 8) pérdidas o daños causados mediante el uso de vehículos de motor, caravanas o remolques, aeronaves (incluidos drones / aeronaves no tripuladas y aeronaves pilotadas por control remoto) y embarcaciones (su vela inclusive) que midan más de tres metros, o de vehículos de motor, caravanas o remolques, aeronaves o embarcaciones (su vela inclusive) que midan menos de tres metros de eslora pero cuyo poder de propulsión exceda tres caballos de fuerza;
- 9) Responsabilidad legal por lesiones corporales o daños a *la* propiedad causados por el *asegurado* intencionalmente o por negligencia grave;
- 10) Demandas resultantes de *la* participación activa del *asegurado* en cualquier tipo de actividad ilegal.

16.3: El *seguro* no amparará ni multas ni sanciones penales económicas.

16.4: *La* suma asegurada indicada en los documentos de póliza para daños a propiedad o lesión corporal equivale al importe máximo de responsabilidad de *la Compañía* a pagar por cada evento cualquiera a cubrir por el *seguro*; aún si tal evento resultara en diversas pérdidas o incidentes de daños y perjuicios, si diversos individuos pueden considerarse como responsables, y/o si *la* cobertura es ofrecida bajo una o varias pólizas de *seguro* suscritas con *la Compañía*.

16.5: El *asegurado* no puede —con efecto obligatorio para con *la Compañía*— admitir responsabilidad de pérdidas, lesiones o daños causados por él o ella mismos.

## Art. 17

### Daños ocasionados a una casa de recreo arrendada

17.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito *la* Opción de Servicios No Médicos, el *seguro* cubrirá los daños causados por el *asegurado* en una vivienda vacacional de alquiler/hotel y en el contenido de una vivienda de alquiler hasta un máximo de US 10.000 /EUR 7.000/CHF 11.000/GBP 6.000. No obstante, el *seguro* no cubrirá las condiciones descritas en los artículos 16.2 3), 16.2 4), 16.2 6) y 16.2 8) - 16.2 10).

## Art. 18

### Retraso de un viaje

18.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito la Opción de Servicios No Médicos, el *seguro* amparará:

- 1) en caso de retrasos de más de cinco horas de un transporte previamente reservado;
- 2) en caso de cancelación de un transporte previamente reservado;
- 3) en caso de un exceso de reservas de un transporte previamente reservado.

El *asegurado* es responsable de cancelar los hoteles/el alojamiento, las excursiones y/o los eventos especiales, etc. que se hayan reservado previamente. *La Compañía* no será responsable de los gastos o cargos por cancelaciones en relación con lo mencionado anteriormente.

18.2: El *seguro* compensará los gastos adicionales —documentados, imprescindibles y razonables— de alojamiento (pernoctación), comidas y transporte local, hasta un importe máximo de USD 100/EUR 70/CHF 110/GBP 60, por día, por *asegurado*; y hasta un máximo total de USD 500/EUR 350/CHF 550/GBP 300 por *asegurado*.

18.3: *La* cobertura sólo entrará en vigor en *la* medida en que *la* póliza de viaje haya sido adquirida antes de que el transportista anuncie el retraso y antes de que el *asegurado* debería haber tenido conocimiento del retraso/cancelación.

18.4: *La Compañía* no estará obligada a reembolsar los gastos relacionados, causados o adeudados por las siguientes razones:

- 1) Que el (los) *asegurado(s)* llegue(n) tarde al aeropuerto.
- 2) Que el (los) *asegurado(s)* no tenga(n) el visado, pasaporte u otra documentación necesaria para viajar desde y hacia el país o países de destino.
- 3) Que el (los) *asegurado(s)* rechace(n) un servicio alternativo ofrecido por un proveedor de transporte (p. ej., que un tren cancelado se sustituya por un servicio de autobús).
- 4) Que el (los) *asegurado(s)* compre(n) un servicio de transporte alternativo.

## **Art.19**

### **Pérdida de conexión de un vuelo**

19.1: El *seguro* cubrirá al *asegurado* en caso de que uno de sus vuelos, de forma imprevisible y ajena al *asegurado*, sufra un retraso que ocasione *la* pérdida de su conexión con otro vuelo y que posteriormente tenga que alcanzar su itinerario previsto.

Se pagará una *compensación* por los gastos adicionales razonables por billetes de avión sustitutorios o comisiones de cambio hasta un máximo de USD 1.000/EUR 800/CHF 950/GBP 650 por viaje.

19.2: Para que *la* cobertura de los pasajes sea efectiva, será necesario que el medio de transporte haya sido reservado y pagado al menos 24 horas antes de *la* salida y que se haya comprado *la póliza de seguro* antes de que el *asegurado* tuviera conocimiento del retraso que causó *la* pérdida del vuelo de conexión.

19.3: Excepciones a *la compensación*:

*La Compañía* no será responsable de pagar el reembolso de los gastos si:

- 1) el *asegurado* puede solicitar el reembolso de sus billetes de avión sustitutorios o comisiones de cambio a un tercero,
- 2) el *asegurado* no puede presentar un justificante de sus recibos y una confirmación escrita del retraso elaborada por el operador de vuelo,
- 3) el retraso de *la* llegada se debe a un vuelo de conexión que no ha tenido en cuenta el tiempo de tránsito mínimo oficial y al menos un tiempo de tránsito de tres horas,
- 4) el *asegurado* rechaza un servicio alternativo que le proporciona su proveedor de transporte.
- 5) el (los) *asegurado(s)* no tenga(n) el visado, pasaporte u otra documentación necesaria para viajar desde y hacia el país o países de destino y esto sea *la* causa del pérdida de vuelos en conexión.

6) el (los) *asegurado(s)* llegue(n) tarde al aeropuerto.

7) Este *seguro* no cubrirá gastos relacionados con reservas con antelación de hoteles o alojamientos, visitas guiadas, eventos especiales o cursos.

## Art. 20

### Beneficio hospitalario diario

20.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito *la* Opción de Servicios No Médicos, el *asegurado* tendrá derecho a recibir un beneficio hospitalario en dinero.

20.2: El beneficio hospitalario diario deberá ser preaprobado por *la Compañía*; y sólo será pagadero si el tratamiento es procurado en régimen de ingreso hospitalario, en relación con una condición médica cubierta por el *seguro*.

20.3: El *seguro* compensará al *asegurado* con un importe equivalente a USD 50/EUR 35/CHF 60/GBP 30, por cada período de 24 horas en el que él o ella tengan que permanecer en régimen de ingreso hospitalario. *La* suma asegurada máxima correspondiente a este beneficio es de USD 2.000/EUR 1.400/CHF 2.400/GBP 1.200, por *asegurado*.

## Art. 21

### Seguridad y asistencia legal

21.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito *la* Opción de Servicios No Médicos, el *seguro* cubrirá pagos que puedan liberar permanente o temporalmente al *asegurado*, o a sus bienes, de *la* detención o incautación por parte de autoridades locales. *La* fianza será proveída a manera de un préstamo sin intereses, pagadero en devolución a *la Compañía* inmediatamente o después de *la* liberación; o según se le exija al *asegurado*.

Si *la* fianza es incautada por las autoridades, porque el *asegurado* no ha cumplido con una multa cuyo pago le había sido ordenado o por no haber comparecido ante el tribunal, o si el *asegurado* es responsable —de cualquier otra manera— de tal incautación, *la* fianza será considerada como un préstamo sin intereses pagadero en devolución a *la Compañía* inmediatamente después de haber sido incautada.

21.2: El *seguro* cubrirá asistencia legal en relación con problemas de carácter jurídico resultantes de un viaje cubierto. Si durante un viaje así, el *asegurado* es acusado —o se presentan cargos en su contra— a razón de un acto criminal, serán cubiertos los honorarios necesarios y razonables de un abogado hasta que su caso sea juzgado en un tribunal de primera instancia.

Si el *asegurado* es declarado convicto del acto criminal en un tribunal, los honorarios del abogado del *asegurado* serán considerados como un préstamo sin intereses pagadero en devolución a *la Compañía* según se le exija al *asegurado*; y el nombramiento de un abogado extranjero estará siempre sujeto a *la* aprobación por parte de *la Compañía*.

21.3: El *seguro* cubrirá los gastos de viaje del *asegurado*, si el *asegurado* es llamado como testigo o para ser interrogado ante un tribunal de justicia ubicado en otro país que el de su residencia permanente del *asegurado*.

21.4: Excepto por los beneficios de Seguridad (véase el Art. 21.1), *la* cobertura del *seguro* estará sujeta a un deducible del 10% del total de los gastos; si bien de no menos de USD 500/EUR 350/CHF 550/GBP 280.

21.5: Excepciones a *la* cobertura

*La Compañía* no será responsable del pago de gastos relacionados con, debidos a, o incurridos como consecuencia de:

- 1) asuntos legales entre el *asegurado* y *la* agencia o el proveedor de viajes, y/o el organizador de excursiones;
- 2) asuntos legales cualesquiera relacionados con contratos, negocios, empleos u oficios del *asegurado*;
- 3) asuntos legales cualesquiera relacionados con Derecho de Familia o de Sucesión;
- 4) asuntos legales entre el *asegurado* y *la Compañía* misma;
- 5) asuntos legales que no surjan durante un viaje cubierto por el *seguro*;
- 6) litigios relacionados con toda responsabilidad surgida del uso de vehículos automotores o de naves aéreas o marítimas;
- 7) compensaciones de facto, multas y/o sanciones penales económicas.

## Art. 22

### Opción de Cancelación de Viajes

22.1: Si el *titular del seguro* ha suscrito *la* Opción de Cancelación de Viajes, el *seguro* amparará al *asegurado* en caso de que él o ella no puedan viajar debido a:

- 1) que uno de ellos o un familiar cercano fallezca, caiga seriamente enfermo o lesionado de tal manera que requiera(n) *hospitalización*; o
- 2) el *asegurado* es médicamente declarado como no apto para viajar; o
- 3) *la* asegurada no puede ser vacunada debido al embarazo, o
- 4) el Ministerio de Relaciones Exteriores danés, *la* embajada del Reino de Dinamarca o una institución similar en *la* UE recomienda no viajar al destino del viaje y si *la* situación se ha presentado después de que el *asegurado* compró el *seguro*.

Es una condición de cobertura para las situaciones 1-4 arriba mencionadas que el embarazo, *la* enfermedad —sus síntomas, inclusive—, *la* lesión o el fallecimiento tengan lugar después de que el *asegurado* haya reservado y/o pagado el viaje, y después de haberse adquirido *la póliza de seguro*.

En caso de que un incidente cubierto bajo las *condiciones de la póliza*, resulte en una cancelación, los costos de un acompañante *asegurado* bajo *la* póliza también estarán cubiertos. Cuando el *asegurado* este viajando con su esposa asegurada también bajo *la* póliza y/o niños coasegurados, estos miembros de *la* familia estarán cubiertos.

22.2: El *seguro* compensará el importe que el *asegurado* haya pagado por su viaje y que no le sea reembolsable de modo alguno —ya sea en caso de cancelación y/o de cambios de itinerario— según las condiciones de *la* agencia de viajes o de *la* línea aérea. El importe reembolsado estará sujeto a que el *asegurado* haga entrega de pruebas —a satisfacción de *la Compañía*— de los gastos reales en los cuales haya incurrido. *La* suma máxima a reembolsar por *asegurado* y por viaje es de USD 5,000/EUR 3,750/CHF 5,000/GBP 3,000 para el *seguro* Viaje Simple; y de USD 4,000/ EUR 3,000/CHF 4,000/GBP 2,400 para el *Seguro* de Viaje Múltiple Anual.

El *asegurado* es responsable de cancelar los hoteles/el alojamiento, las excursiones y/o los eventos especiales, etc. que se hayan reservado previamente. *La Compañía* no será responsable de los gastos o comisiones por cancelación en relación con lo mencionado anteriormente.

22.3: El derecho de *compensación* cesará cuando el *asegurado* abandone su *país de residencia permanente* para iniciar su viaje. El inicio del viaje se define como el traspaso —por parte del *asegurado*— del control fronterizo o su embarque en una aeronave, una embarcación o un tren.

22.4: Excepciones a *la* cobertura

*La Compañía* no será responsable del pago de gastos relacionados con, debidos a, o incurridos como consecuencia de:

- 1) *la* enfermedad, *la* lesión o *la* causa del fallecimiento que exijan *la* cancelación ya han mostrado síntomas o ya se han hecho presentes al momento de reservar y/o pagar el viaje, y *la* necesidad de tratamiento era —por tanto— de esperarse antes del inicio de *la* travesía;
- 2) el *asegurado* no ha recibido, se ha negado a recibir o ha abandonado el tratamiento médico necesario, aún sabiendo el *asegurado* que había que tratar *la* enfermedad, o si ésta empeora;
- 3) *la* cancelación del viaje corresponde a una parte del viaje adquirido y cubierto por el *seguro*;
- 4) *la* cancelación se debe a cambios en los planes de viaje, cambios de opinión o en las circunstancias del lugar de destinación, catástrofes naturales, actos terroristas; guerra, invasión, acciones de un enemigo extranjero, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil, usurpación del poder, golpe militar, ley marcial, revueltas o acciones llevadas a cabo por cualquier autoridad legalmente constituida, así como operaciones de los servicios de aviación, infantería o marina (con o sin declaración de guerra),
- 5) *la solicitud* de reembolso tiene lugar directa o indirectamente como consecuencia de *la* acción intencional, *la* negligencia o *la* omisión graves del *asegurado*; a menos que pueda comprobarse que *la solicitud* de reembolso no está relacionada con dichos factores.
- 6) Que el (los) *asegurado(s)* no tenga(n) el visado, pasaporte u otra documentación necesaria para viajar desde y hacia el país o países de destino.

22.5: En casos de solicitudes de reembolso, el *asegurado* deberá informar de inmediato a *la* agencia de viajes y/o a *la* línea aérea. El *seguro* no cubrirá si *la* cancelación ocurre después de *la* hora de partida programada.

22.6: En casos de solicitudes de reembolso, es condición indispensable que el *asegurado* obtenga todos los antecedentes emitidos por el médico tratante, donde aparezca el diagnóstico; así como que el *asegurado*, según le sea exigido, permita el acceso —por parte de los consultores médicos de *la Compañía*— a todos los informes y registros médicos pertinentes; toda información disponible sobre ciclos de enfermedad anteriores, inclusive. En caso de fallecimiento, deberá ser incluido —además— un certificado de defunción.

## Art. 23

### Excepciones a la cobertura

23.1: *La Compañía* no será responsable de *la compensación* de los gastos relacionados con:

- 1) cualquier enfermedad, lesión, debilidad o discapacidad físicas, así como sus secuelas, que hayan surgido o cuyos síntomas se hayan mostrado antes de *la* fecha de inicio del *seguro* o, si se ha elegido el plan *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, antes de cada viaje al extranjero (conforme al Art. 6.6);
- 2) todo tratamiento y cirugía estética así como las consecuencias de los mismos, a no ser que hayan sido médicamente prescritos y aprobados por *la Compañía*;
- 3) tratamientos recreacionales;
- 4) problemas odontológicos preexistentes y tratamiento odontológico que no sea paliativo ni provisional y pueda ser postergado hasta el regreso a su domicilio;
- 5) dentaduras, gafas, lentes de contacto y aparatos auditivos;
- 6) enfermedades venéreas, SIDA, enfermedades relacionadas con el SIDA y enfermedades relacionadas con los anticuerpos VIH (seropositivo). No obstante, se cubrirán las enfermedades relacionadas con el SIDA y los anticuerpos VIH (seropositivo) en el caso de que verificablemente hayan surgido como consecuencia de una transfusión de sangre, recibida después de *la* fecha de entrada en vigor del *seguro*, o en el caso de un accidente ocurrido exclusivamente durante el desempeño profesional de: médicos, odontólogos, enfermeros, personal de laboratorio, auxiliares hospitalarios, asistentes médicos u odontológicos, personal de ambulancia, comadronas, bomberos, policías y carceleros. El *asegurado* deberá, sin embargo, informar a *la Compañía* de tal accidente antes de transcurridos una semana y entregar un test de anticuerpos VIH negativo;
- 7) toda asistencia médica en conexión con maternidad requerida después de 36 semanas de embarazo y después de 18 semanas cuando el embarazo sea resultado de algún tipo de tratamiento de fertilidad, y/o si *la* asegurada espera más de un hijo. En ningún caso estarán cubiertos los chequeos de rutina;
- 8) un aborto provocado que no sea prescrito por un médico;
- 9) el uso de alcohol, drogas o medicamentos, a menos que pueda documentarse que *la* enfermedad o lesión no están relacionadas con dichos factores;
- 10) lesiones físicas que uno se infiera intencionadamente; suicidio o intentos de suicidio del *asegurado*;
- 11) tratamientos realizados por médicos o con medicamentos naturistas y otros métodos de tratamiento alternativo;
- 12) tratamiento por enfermedad o lesiones causadas directa o indirectamente durante *la* participación activa en:  
guerra, invasión, acción de enemigo extranjero, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, acciones terroristas, rebelión, revolución, insurrección, perturbación del orden público, poder militar o poder usurpado, ley marcial, motines o *la* acción de cualquier autoridad legítimamente constituida, u operaciones militares, navales o aéreas (con o sin declaración de guerra);
- 13) reacciones nucleares o lluvias radiactivas;
- 14) tratamiento realizado por un *médico o instalación médica no acreditados* (véase también el Glosario);
- 15) epidemias sujetas a *la* gestión de las autoridades públicas;
- 16) tratamientos realizados por psicólogo, a no ser que hayan sido prescritos por el médico tratante en conexión con una situación de emergencia;
- 17) chequeos médicos, vacunaciones y otros tratamientos preventivos;

- 18) *la* resistencia a o falta de cumplimiento de las órdenes médicas del consultor médico de *la Compañía* y del médico tratante;
- 19) *la* resistencia a *la* evacuación médica/repatriación (conforme al Art. 6.8);
- 20) transportes que no hayan sido aprobados previamente y coordinados por *la Compañía*;
- 21) tratamientos médicos y exámenes que pueden esperar hasta *la* llegada del *asegurado* a su domicilio;
- 22) habitación privada en hospital, a no ser que haya sido médicamente prescrita y aprobada por *la Compañía*;
- 23) todo tratamiento que no sea necesario o que no esté directamente relacionado con los diagnósticos cubiertos por el *seguro*;
- 24) participación activa en cualquier espectáculo relacionado con deportes de motor, carreras de motor o competiciones de motor, incluido cualquier entrenamiento, así como salto base, parapente, ala delta, vuelo con traje aéreo, speedflying, escalada y montañismo que requiere equipamiento especializado y escalada al aire libre
- 25) cualquier enfermedad o lesión que sean el resultado de *la* participación activa en cualquier tipo de delito;
- 26) servicios de búsqueda y rescate,
- 27) expediciones, alpinismo y trekking en *la* Antártida, el Polo Norte y Groenlandia,
- 28) lesión causada por negligencia grave y/o de forma deliberada,
- 29) artículos confiscados en las aduanas o por otras autoridades,
- 30) drones o artículos robóticos confiscados por las autoridades o robados,

## Art. 24

### ¿Cómo presentar una reclamación?

24.1: Se otorgará *la compensación* cuando *la Compañía* haya aprobado que los gastos están de hecho cubiertos por el *seguro* y previa presentación de un Formulario de *Solicitud* de Reembolso debidamente rellenado y acompañado de las facturas especificadas, así como de los recibos de pago y/u otra documentación relevante; como, por ejemplo, información médica y los pasajes aéreos o documentos de viaje.

Si Ud. solicita reembolso por *Equipaje Retrasado* (Art. 15), *la Compañía* necesita el Property Irregularity Report original (P.I.R., Informe de anomalías en *la* propiedad) para llevar a cabo *la* evaluación de este tipo de *solicitud*.

Las facturas enviadas son escaneadas por *la Compañía* al momento de su recepción. No será posible, de forma alguna, *la* recuperación de las facturas enviadas.

*La Compañía* se reserva el derecho a pedirle en cualquier momento al *asegurado* que presente facturas originales.

24.2: En ningún caso, el importe de *la compensación* excederá el importe de *la* factura. Si el *asegurado* recibe una *compensación* por parte de *la Compañía* que excede el importe que le corresponde, el *asegurado* estará obligado a devolver de inmediato a *la Compañía* *la* suma excedente. Se descontará tal importe adeudado de toda *compensación* efectuada posteriormente por *la Compañía*.

24.3: Los pagos de *compensación* estarán limitados a los precios *razonables y habituales* y de costumbre del área o del país donde se realice el tratamiento.

24.4: *La Compañía* deberá ser notificada, de inmediato, en caso de fallecimiento, *hospitalización*, repatriación de emergencia, evacuación médica/repatriación o acompañamiento; y tal notificación deberá incluir información médica sobre *la* enfermedad o *la* lesión. Toda notificación deberá realizarse por teléfono o e-mail al servicio de emergencia de 24 horas de *la Compañía*, y ésta reembolsará todos los gastos relacionados con dicha notificación.

24.5: Se deberá presentar las reclamaciones a *la Compañía* inmediatamente después de que el *asegurado* se haya enterado de las circunstancias subyacentes a *la* reclamación.

## Art. 25

### Cobertura por terceras partes

25.1: En caso de tener otro plan o *seguro* médico, esto deberá ser declarado ante *la Compañía* al solicitar cada reembolso, y *la* cobertura de este *seguro* será secundaria a tales tipos de planes o seguros médicos distintos del presente.

25.2: En estas circunstancias, *la Compañía* coordinará los pagos con las otras compañías; y *la Compañía* no será responsable de liquidar un importe mayor al proporcional.

25.3: Si los gastos son cubiertos, en su totalidad o parcialmente, bajo otro plan, programa o semejante, financiado por un gobierno, *la Compañía* no será responsable del importe cubierto.

25.4: El *titular del seguro* y cualquier otra persona asegurada se comprometen a cooperar con *la Compañía* y a notificarle inmediatamente cualquier reclamación o derecho contra terceras partes.

25.5: Así mismo, el *titular del seguro* y cualquier otra persona asegurada mantendrán informada a *la Compañía*, y tomarán las medidas correspondientes para reclamar contra terceras partes y salvaguardar los intereses de *la Compañía*.

25.6: En todos los casos, *la Compañía* tendrá el pleno derecho de *subrogación*.

## Art. 26

### Pago de la prima

26.1: Las primas, incluidas las de renovación del plan *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, serán determinadas por *la Compañía*, y deberán pagarse por adelantado para el período completo de *seguro* antes del inicio del *seguro*.

26.2: El *titular del seguro* será responsable del pago puntual de *la prima* a *la Compañía*.

26.3: Si *la prima* no ha sido abonada antes de *la* fecha de inicio del *seguro*, el *seguro* no entrará en vigor, y *la Compañía* no será responsable.

26.4: Además del pago de primas, el *titular del seguro* también puede tener que abonar el pago de cualquier tipo de impuesto a *la prima* del *seguro* y cualquier nuevo impuesto, gravamen o cargo relacionado con su póliza que se le pueda imponer después de su incorporación y que *la* empresa deba pagar o recaudar del *titular del seguro* por requisito legal, principalmente por motivo del país o lugar de residencia del *titular del seguro*. El *titular del seguro* debe pagar a *la* empresa tal impuesto a *la prima* del *seguro* u otro impuesto, gravamen, cargo o prima, salvo cuando *la* ley disponga lo contrario. El cargo total de *la prima* incluirá el impuesto a *la prima* del *seguro* y cualquier otro impuesto, gravamen o cargo.

## Art. 27

### Información necesaria para la Compañía

27.1: El *titular del seguro* y/o el *asegurado* estarán obligados a comunicar a *la Compañía* cualquier cobertura de viaje o de gastos médicos o cualquier cobertura similar con otra *compañía* de *seguro*; una *compañía* afiliada, inclusive.

27.2: El *titular del seguro* y/o el *asegurado* estarán obligados además a notificar a *la Compañía* sobre, y a suministrarle a *la* misma, todas las informaciones asequibles y necesarias para *la* tramitación, por parte de *la Compañía*, de las reclamaciones presentadas por el *titular del seguro* y/o el *asegurado*, y a presentar además facturas originales a petición de *la* misma.

27.3: Así mismo, *la Compañía* se reservará el derecho de conseguir información sobre el estado de salud del *asegurado* y de dirigirse a cualquier hospital, médico, etc., que atienda o haya atendido al *asegurado* por enfermedades o trastornos físicos o psíquicos.

*La Compañía*, además, se reservará el derecho de obtener cualquier historial médico u otros reportes e informes escritos sobre el estado de salud del *asegurado*.

27.4: *La Compañía* cumple cabalmente con *la* correspondiente legislación de protección de datos (véase también el art. 29.1). En general, por lo tanto, no podemos revelar ninguna información personal o sensible (por ejemplo, información médica) ni discutir casos con ninguna persona a menos que esté autorizada por el correspondiente *asegurado*. Por ello, recomendamos que el *asegurado* autorice a una persona con quien desee compartir información. A petición, *la Compañía* facilitará un formulario de autorización a terceros.

## Art. 28

### Cesión, rescisión, cancelación y cese

28.1: Nadie podrá, sin el previo consentimiento por escrito de *la Compañía*, dar en prenda o ceder sus derechos conforme al *seguro*.

28.2: Si se ha elegido el plan *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, el *seguro* será automáticamente renovado en cada fecha aniversario de *la* póliza.

Si se ha elegido el plan Viaje Simple, el *seguro* estará vigente por *la* cantidad exacta de días que haya adquirido el titular de *la* póliza. No existe una renovación automática del plan de *seguro* Viaje Simple.

**28.3: Si el titular de la póliza ha adquirido un seguro de viaje con un periodo de viaje de más de un mes de duración, tiene derecho a desistir de la compra. El periodo durante el cual se puede rescindir del seguro es de 14 días, que inicia desde la fecha en que el titular de la póliza ha iniciado el acuerdo del seguro. Esta sería la fecha en que el titular de la póliza ha comprado el seguro y recibido los documentos del seguro. Bajo la Ley de Contratos de Seguro Danesa, el titular de la póliza tiene derecho a recibir cierta clase de información sobre el derecho a cancelar el seguro y sobre el seguro. El periodo de notificación de cancelación no comienza sino hasta que el asegurado haya recibido esta información por escrito (ya sea por carta o bien correo electrónico). Si, por ejemplo, el titular de la póliza recibe los documentos del seguro, junto con la información antes mencionada, el lunes 1ero., él/ella podrá cancelar la póliza hasta e inclusive el lunes 15. Si el periodo expira en un día festivo, sábado o domingo, titular de la póliza podrá esperar hasta el día siguiente. Si el titular de la póliza desea rescindir el seguro, debe notificarse a la Compañía por carta o correo electrónico. La información de contacto de la Compañía se indica al pie de este documento. Basta con que la carta/correo electrónico se envíe a la Compañía antes de la expiración del periodo de notificación.**

28.4: El *seguro* de *Seguro* de Viaje Múltiple Anual podrá cancelarse por el titular de *la* póliza con efecto a partir de fin de mes de un mes calendario con 30 días de notificación previa por teléfono, carta o correo electrónico o por *la Compañía* con efecto a *la* fecha aniversario de *la* póliza con un mes de notificación previa por escrito. *La* cancelación podría estar sujeta a un cargo, conforme al art. 28.4.1 que se detalla a continuación. El titular de *la* póliza podrá cancelar el *seguro* de Viaje Simple, que registrará de inmediato, en cualquier momento por teléfono, carta o correo electrónico. *La* cancelación podría estar sujeta a un cargo, conforme al art. 28.4.2 que se detalla a continuación. *La* contratación de días de viaje adicionales (ampliación de *la* cobertura) dentro del *seguro* de *Seguro* de Viaje Múltiple Anual quedarán cancelados con efecto inmediato. Esta cancelación no está sujeta a cargo alguno.

28.4.1: Si el titular de *la* póliza cancela un *seguro* de *Seguro* de Viaje Múltiple Anual antes de que este haya estado en vigor por 12 meses, *la Compañía* tendrá derecho a aplicar un cargo de administración de USD 100/EUR 75/GBP 60/CHF 95.

28.4.2: Si se cancela un *seguro* de Viaje Simple antes de *la* fecha de expiración indicada en *la* tarjeta del *seguro*, *la Compañía* tendrá derecho a aplicar un cargo de administración de USD 65/EUR 50/GBP 40/CHF 60.

28.4.3: Si se cancela el *seguro* (*Seguro* de Viaje Múltiple Anual o Viaje Simple) o cualquier ampliación de *la* cobertura del *Seguro* de Viaje Múltiple Anual después de *la fecha de comienzo*, se le cobrará una prima al titular de *la* póliza por el tiempo que ha tenido cobertura. *La Compañía* reembolsará *la* diferencia entre *la* prima que sería pagadera por el periodo más corto de cobertura y *la* prima pagada menos cualquier cargo administrativo según el art. 28.4.1 o art. 28.4.2 que se detalla arriba.

28.5: Cuando se ha presentado un reclamo, el titular de *la* póliza o *la Compañía* puede cancelar el *seguro* en el plazo de 14 días después de que *la Compañía* haya realizado o rechazado el reembolso.

28.6: *La* responsabilidad de *la Compañía* en relación con el *seguro*, incluida *la* responsabilidad del reembolso de gastos médicos por tratamientos en marcha, efectos posteriores o daños consecuenciales en relación con una lesión o enfermedad producida o tratada durante el periodo del *seguro*, cesará automáticamente con *la* expiración, cancelación o anulación del *seguro*.

Por consiguiente, al expirar, cancelarse o anularse el *seguro*, cesará el derecho de *compensación* del *asegurado*. Deberán presentarse las solicitudes de reembolso de los gastos médicos incurridos durante el periodo del *seguro* en el plazo de los seis meses posteriores a *la* fecha de expiración, cancelación o anulación del mismo, para tener derecho a *compensación*.

Si se ha elegido un *seguro* de *Seguro* de Viaje Múltiple Anual, cf. Artículo 2.3, el periodo del *seguro* también significará, por lo que respecta al presente Artículo 28.4, cada periodo de viaje de una duración máxima de un mes.

28.7: Si el *asegurado* no puede viajar tal y como había planeado originalmente cuando venza *la* póliza debido a una *enfermedad grave y aguda* o a una *lesión grave* cubierta por *la Compañía*, el periodo cubierto por el *seguro* se extenderá hasta que el especialista médico de *la Compañía* y el médico tratante certifiquen que el *asegurado* es médicamente apto para ser transferido a su *país de residencia permanente*. En caso de desacuerdo, prevalecerá *la* decisión del especialista médico de *la Compañía*. El *seguro* cubrirá hasta a dos acompañantes en el periodo ampliado (ver también el art. 11).

28.8: En caso de que el titular de *la* póliza o el *asegurado*, al momento de suscribir el *seguro* o posteriormente, haya dado información incorrecta de modo fraudulento o haya ocultado hechos que se consideren de importancia para *la Compañía*, el contrato de *seguro* quedará nulo y sin efecto para *la Compañía*.

28.9: Cláusula de sanción

*La Compañía* no proporcionará cobertura ni *compensación* de pago según esta *póliza de seguro* si las obligaciones de *la Compañía* (o las obligaciones de los administradores o empresas del grupo de *la Compañía*) según las leyes de cualquier jurisdicción relevante, incluso Dinamarca, Reino Unido, Unión Europea, los Estados Unidos de América o leyes internacionales, evitan que *la Compañía* lo haga. *La Compañía*, por lo general, le comunicará al *titular del seguro* si este es el caso, a menos que sea ilegal o comprometa las medidas de seguridad fundadas de *la Compañía*. Esta *póliza de seguro* no proporciona cobertura en *la* medida que dicha cobertura exponga a *la Compañía* (o los administradores o empresas del grupo de *la Compañía*) a sanciones, prohibiciones o limitaciones según las determinaciones de las Naciones Unidas o sanciones económicas o comerciales, leyes o normas de *la* Unión Europea, Reino Unido o los Estados Unidos de América, u otras leyes internacionales relevantes.



## **Art. 29**

### **Protección de datos**

29.1: *La* confidencialidad del paciente así como *la* de *la* información sobre el cliente es de suma importancia para las compañías pertenecientes al grupo Bupa. A tal efecto, Bupa Global cumple con *la* legislación sobre protección de datos y las directrices europeas sobre confidencialidad y privacidad en *la* asistencia sanitaria aplicables. Véase el aviso de privacidad de Bupa Global que aparece antes del glosario.

## **Art. 30**

### **Litigios, fuero, etc.**

30.1: Siempre *nos* complace recibir comentarios, incluyendo áreas que puedan haber despertado inquietud. Para cualquier comentario o queja, el *asegurado* puede ponerse en contacto con el equipo de atención al cliente de *Bupa Global Travel* en [travel-complaints@ihi.com](mailto:travel-complaints@ihi.com) o bien a través de los datos de contacto indicados al pie de *la* presente.

En el caso de que no podamos llegar a una conclusión satisfactoria, puede ser que Ud. tenga *la* posibilidad de llevar su queja al Consejo de Apelaciones de Seguros de Dinamarca:

Ankenævnet for Forsikring  
(el Consejo de Apelaciones de Seguros de Dinamarca)  
Anker Heegaards Gade 2  
1572 Copenhagen V  
Dinamarca.

Cualquier litigio que pudiera derivarse de o relacionarse con el presente contrato de *seguro* será resuelto de conformidad con *la* legislación danesa, teniendo como fuero competente *la* ciudad de Copenhague.

# Aviso de privacidad de Bupa Global

Nos comprometemos a proteger su privacidad cuando tratemos sus datos personales. Este aviso de privacidad proporciona detalles sobre los datos que recopilamos sobre usted, cómo los utilizamos y cómo los protegemos. También proporciona información sobre sus derechos (consulte la sección 13 «Sus derechos»).

Si tiene cualquier pregunta, comentario, queja o sugerencia relacionada con este aviso, o cualquier otra duda sobre cómo tratamos sus datos, póngase en contacto con *nuestro* equipo de atención al cliente de *Bupa Global Travel* llamando al +45 70 20 70 48. Además, puede enviar un correo electrónico al responsable del departamento de Protección de Datos o al equipo de Privacidad escribiéndonos a [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com) o por correo postal a *Bupa Global Travel*, Palægade 8, DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca.

**Última actualización:** julio de 2020

1. Información sobre *nosotros*
2. Alcance de *nuestro* aviso de privacidad
3. Cómo recopilamos datos personales
4. Categorías de datos personales
5. Para qué utilizamos sus datos personales y nuestras razones legales para hacerlo
6. Intereses legítimos
7. Actividades comerciales y preferencias
8. Elaboración de perfiles y toma de decisiones automatizada
9. Divulgación de sus datos
10. Datos anonimizados y combinados
11. Transferencia de datos fuera del Espacio Económico Europeo (EEE)
12. Tiempo durante el que conservamos sus datos personales
13. Sus derechos
14. Contactos de protección de datos

## 1. Información sobre nosotros

**Resumen:** En este aviso de privacidad, «*nosotros*», «*nos*» o «*nuestro*» hacen referencia a las empresas comerciales de Bupa, como Bupa Global.

**Más información:** Diferentes compañías de nuestra organización tratarán sus datos y adoptarán decisiones sobre *la* gestión de estos en función de los productos y servicios que adquiera, utilice o sobre los que *nos* pregunte.

Bupa Global es el nombre comercial de Bupa Global Designated Activity Company, Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland, Bupa Insurance Services Limited y Bupa Denmark Services A/S.

En materia del *seguro* de salud privado internacional:

Bupa Global Designated Activity Company constituye una sociedad limitada de actividad designada inscrita en Irlanda bajo el número de registro mercantil 623889, con sede social en *la* segunda planta de 10 Pembroke Place, Ballsbridge, Dublín 4, D04 V1W6, y regulada por el Banco Central de Irlanda.

Bupa Insurance Services Limited está inscrita en el Registro Mercantil de Inglaterra y Gales bajo el número 3829851. Su sede social se encuentra en 1 Angel Court, Londres, EC2R 7HJ, y *la* autoriza y regula *la* autoridad competente en materia de servicios financieros (Financial Conduct Authority), con número de regulación 312526.

Bupa Denmark Services A/S, 8 Palaegade, DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca, con número de inscripción 32451780, actúa como agente de Bupa Global Designated Activity Company.

En materia de viajes:

Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland, número de inscripción 40168923, es una sucursal danesa de Bupa Global Designated Activity Company, con sede social en Palaegade 8 DK-1261 Copenhagen K Dinamarca, regulada por el Banco Central de Irlanda y sujeta a *la* regulación limitada de *la* Autoridad de Supervisión Financiera de Dinamarca (Finanstilsynet).

Bupa Denmark Services A/S, 8 Palaegade, DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca, con número de inscripción 32451780, actúa como agente de Bupa Global Designated Activity Company.

## 2. Alcance de nuestro aviso de privacidad

**Resumen:** Este aviso de privacidad se aplica a cualquier persona que interactúe con *nosotros* con relación a nuestros productos y servicios («usted», «su»), por cualquier vía (por ejemplo, por correo electrónico, a través de *nuestro* sitio web, por teléfono o a través de nuestra aplicación). Si es necesario, le proporcionaremos más información en materia de privacidad relacionada con formas de contacto específicas o con productos o servicios concretos. Por ejemplo, si utiliza nuestras aplicaciones móviles, puede que reciba notificaciones sobre un tipo particular de información que recopilamos en dicha aplicación.

## 3. Cómo recopilamos datos personales

**Resumen:** Recopilamos datos personales acerca de usted y de terceros (cualquier persona que actúe en su nombre; por ejemplo, agentes, proveedores de asistencia sanitaria, etc.).

**Cuando nos proporcione datos sobre otras personas, debe asegurarse de que hayan visto una copia de este aviso de privacidad y estén de acuerdo con que usted nos facilite sus datos.**

**Más información:** Recopilamos sus datos personales:

- a través de su contacto con *nosotros*, incluido por teléfono (podemos grabar o supervisar llamadas telefónicas para asegurarnos de cumplir con *la* normativa legal, con los códigos de práctica y políticas internas y para garantizar *la* calidad), por correo electrónico, a través de nuestros sitios web, a través de aplicaciones, por correo postal, mediante solicitudes u otros formularios, mediante su participación en concursos, a través de redes sociales o en persona (por ejemplo, en consultas médicas, de diagnóstico o tratamiento).

También recopilamos datos de otras personas y organizaciones.

**Podemos recopilar datos de nuestros clientes de:**

- su padre, madre o tutor, en caso de que sea menor de edad;
- un miembro familiar u otra persona que actúe en su nombre;
- doctores, otros médicos y profesionales de *la* salud, hospitales, clínicas y cualquier otro proveedor de asistencia sanitaria;
- cualquier proveedor de servicios que trabaje con *nosotros* y esté relacionado con su producto o servicio (en caso de que no se lo proporcionemos *nosotros* directamente), como, por ejemplo, que le facilite aplicaciones, tratamiento médico, tratamiento dental o evaluaciones médicas;
- organizaciones que realizan encuestas de satisfacción de clientes o investigaciones de mercado en *nuestro* nombre, o que *nos* proporcionan estadísticas y otros datos (por ejemplo, sobre sus intereses, compras y tipo de hogar) para ayudarnos a mejorar nuestros productos y servicios;
- de agencias de detección de fraude y de referencia de crédito;
- fuentes disponibles para el público general, como el censo electoral o las redes sociales.

**Si le proporcionamos productos y servicios de seguros de salud, podemos recopilar información:**

- del miembro principal, en caso de que usted sea dependiente en una *póliza de seguro* de salud familiar;
- su *titular del seguro* (normalmente su empleador), si está usted cubierto por una *póliza de seguros* que este haya contratado en su nombre;
- agentes y otros mandatarios (puede ser su agente personal, en caso de que lo tenga, o el de su empleador, si procede); y
- otros terceros con los que trabajamos, como agentes que trabajan en *nuestro* nombre, otras aseguradoras y reaseguradoras, actuarios, auditores, abogados, traductores e intérpretes, asesores fiscales, agencias de cobro de deudas,

agencias de referencia de crédito, agencias de detección de fraudes (incluidos grupos de lucha contra el fraude de seguros), reguladores, autoridades de supervisión de protección de datos, profesionales de la salud, otros proveedores de asistencia sanitaria y médica.

## 4. Categorías de datos personales

### Resumen:

Para todos nuestros servicios, procesamos las siguientes categorías de datos personales sobre usted y sus personas a cargo (si procede):

- datos personales estándar (por ejemplo, la información que utilizamos para ponernos en contacto con usted, para identificarle o para gestionar nuestra colaboración con su persona);
- categorías especiales de datos (por ejemplo, información de salud);
- información sobre condenas y delitos penales (podemos obtener esta información al realizar comprobaciones antifraude, contra el blanqueo de dinero o mediante otra investigación de antecedentes para evitar crímenes).

### Más información:

#### Los datos personales estándar incluyen:

- información de contacto, como su nombre, usuario, dirección, correo electrónico y números de teléfono;
- el país en el que vive, su edad, su fecha de nacimiento e identificadores nacionales (tales como su número de la seguridad social o de pasaporte);
- información sobre su trabajo;
- datos de cualquier contacto que hayamos mantenido con usted, como demandas o incidentes;
- datos financieros, como datos de sus pagos y datos bancarios;
- los resultados de cualquier crédito o comprobaciones antifraude que hayamos realizado sobre usted;

- información sobre cómo utiliza nuestros productos y servicios, como reclamaciones de seguros de salud; e
- información sobre cómo utiliza *nuestro* sitio web, aplicaciones u otra tecnología, incluidas las direcciones IP u otra información de dispositivos (consulte nuestra Política de cookies disponible en <https://www.bupaglobal.com/en/legal/cookies> para más información).

#### La información de categoría especial incluye:

- información sobre su salud física o mental, incluida la información genética o información biométrica (podemos obtener esta información de los formularios de *solicitud de seguro* que haya rellenado, de notas e informes sobre su salud y de cualquier tratamiento y atención que haya recibido o necesitado, o que haya quedado registrada de algún contacto que hayamos mantenido con usted, como en la información sobre demandas o incidentes, y referencias de su proveedor de *seguro* actual, cotizaciones y registros de servicios médicos que haya recibido).

#### La información relativa a delitos penales y condenas incluye:

- información recopilada como resultado de comprobaciones antifraude y contra el blanqueo de dinero.

## 5. Para qué utilizamos sus datos personales y nuestras razones legales para hacerlo

**Resumen:** tratamos sus datos personales para los fines establecidos en este aviso de privacidad. También hemos determinado algunos motivos legales por los que podemos tratar sus datos personales (estos dependerán de la categoría de datos personales que tratemos). Normalmente, tratamos datos personales estándar cuando sea necesario para proporcionar los servicios establecidos en un contrato, siempre por *nuestro* propio interés legítimo o por el de terceros, o si la ley así lo requiere. A continuación, podrá consultar

más información sobre esto y sobre los motivos por los que podríamos necesitar tratar datos de categoría especial y de ofensas criminales y condenas penales.

**Más información:** por ley, debemos tener un motivo legal para tratar sus datos personales. Tratamos sus datos personales estándar en los siguientes casos:

- **cuando sea necesario para proporcionar los servicios establecidos en un contrato:** si tenemos un contrato con usted, trataremos sus datos personales para cumplir con ese contrato (es decir, para proporcionarle a usted y a sus personas a cargo nuestros productos y servicios);
- **por nuestros propios intereses legítimos o por los de un tercero:** la información ampliada sobre los intereses legítimos se detalla más abajo, en la sección 6 «Intereses legítimos»; y
- **cuando la ley lo requiera o permita.**

Tratamos datos de categoría especial sobre usted porque:

- **es necesario para fines de medicina preventiva u ocupacional,** para evaluar si puede trabajar, para diagnóstico médico, para proporcionar atención o tratamiento sanitarios o sociales, o para gestionar sistemas de atención sanitaria o de atención social (también para controlar si estamos cumpliendo con las expectativas relacionadas con *nuestro* desempeño clínico y no clínico);
- **es necesario para un propósito del seguro de salud** (por ejemplo, asesorar, organizar, proporcionar o administrar un contrato en materia de *seguro* de salud, tratar una reclamación realizada bajo un contrato de *seguro* de salud o en relación con los derechos y las responsabilidades que surjan a raíz de un contrato de *seguro* de salud o por ley);
- **es necesario establecer, llevar a cabo o defender reclamaciones legales** (por ejemplo, reclamaciones contra *nosotros* por un *seguro* de salud);
- **es necesario para prevenir o detectar un acto ilegal** en circunstancias en las que debemos realizar comprobaciones sin su

permiso para no afectar al resultado de estas (por ejemplo, comprobaciones antifraude y contra el blanqueo de dinero, para comprobar otros comportamientos ilícitos o para llevar a cabo investigaciones con otros aseguradores y terceros con el fin de detectar fraudes);

- **es necesario para un propósito destinado a proteger al público de actos deshonestos, negligencias u otros comportamientos inadecuados graves** (por ejemplo, investigaciones en respuesta a preocupaciones en materia de protección, una demanda de un miembro o de un regulador (como el organismo competente en materia de calidad de asistencia [Care Quality Commission] o el Consejo General Médico [General Medical Council]) que *nos* informe de un problema);
- **es de interés público, de acuerdo con la ley vigente;**
- **es información que usted ha hecho pública; o**
- **tenemos su permiso.** Tal y como se establece en las prácticas recomendadas, solo le pediremos permiso para tratar sus datos personales si no hay otro motivo legal para hacerlo. Si necesitáramos solicitar su permiso, especificaremos claramente que eso es lo que estamos solicitando, y le pediremos que confirme su decisión para concedernos ese permiso. Si no podemos proporcionar un producto o un servicio sin su permiso (por ejemplo, si no podemos administrar y dirigir una asociación de atención médica sin información sanitaria), lo especificaremos claramente cuando solicitemos su permiso. Si más adelante retira su permiso, ya no podremos proporcionarle un producto o servicio que requiera de este.

We process criminal offence and conviction information as part of anti-money laundering checks to comply with financial crime requirements.

## 6. Intereses legítimos

**Resumen:** Tratamos sus datos personales para una serie de intereses legítimos, que incluyen *la* administración de todos los aspectos de nuestra colaboración con usted, para fines comerciales, para ayudarnos a mejorar nuestros servicios y productos y para ejercer nuestros derechos o gestionar cualquier reclamación. A continuación, encontrará más información detallada sobre nuestros intereses legítimos.

**Más información:** En función de sus intereses, derechos y libertades, los intereses legítimos que *nos* permiten tratar sus datos personales incluyen:

- gestionar nuestra colaboración con usted, nuestra empresa y terceros que *nos* proporcionen productos o servicios (por ejemplo, para comprobar que ha recibido un servicio incluido en su cobertura, para validar facturas, etc.);
- proporcionar servicios de asistencia sanitaria en nombre de un tercero (por ejemplo, su empleador);
- asegurarnos de que las reclamaciones se gestionen de manera eficiente e investigar las demandas (por ejemplo, podemos solicitarle información al proveedor de su tratamiento para cerciorarnos de recibir información precisa y para controlar *la* calidad del tratamiento y *la* asistencia);
- mantener nuestros registros actualizados y enviarle contenido comercial según lo permitido por ley;
- desarrollar y llevar a cabo actividades comerciales y mostrarle información que le interese, basándonos en *la* idea que tenemos acerca de sus preferencias (para ello, combinamos *la* información que *nos* facilita personalmente con *la* que recibimos de terceros sobre usted con el fin de ayudarnos a entenderle mejor);
- realizar investigaciones y análisis estadísticos con el fin de supervisar y mejorar productos, servicios, sitios web y aplicaciones, o de desarrollar otros nuevos;
- ponernos en contacto con usted en relación con estudios de mercado que estemos llevando a cabo;

- controlar si estamos cumpliendo con nuestras expectativas de desempeño clínico y no clínico en el caso de los proveedores de asistencia sanitaria;
- hacer cumplir o aplicar los términos de uso de *nuestro* sitio web, las condiciones de nuestra política u otros contratos, o proteger nuestros derechos, propiedad o seguridad (o los de nuestros clientes u otras personas);
- ejercer nuestros derechos, defendernos de las reclamaciones y cumplir con las leyes y regulaciones que *nos* afecten a *nosotros* y a los terceros con los que trabajamos; y
- participar en cualquier venta, compra, fusión o adquisición de todo o parte del negocio de Bupa, así como ser objeto de estas.

## 7. Actividades comerciales y preferencias

Podemos utilizar su información personal para enviarle información comercial por correo postal, por teléfono, a través de las redes sociales, por correo electrónico y por mensaje de texto.

Únicamente podemos utilizar su información personal para enviarle material comercial si tenemos su permiso o un interés legítimo según lo descrito anteriormente.

Si no desea recibir nuestros correos electrónicos, puede hacer clic en el enlace «cancelar suscripción» que aparece en todos los correos electrónicos que le enviamos. Si no desea recibir nuestros mensajes de texto, puede hacérselo saber si se pone en contacto con *nosotros* en cualquier momento. Por lo demás, siempre puede ponerse en contacto con *nosotros* para actualizar sus preferencias de contacto. Consulte *la* sección 14 «Contactos de protección de datos» para obtener más información acerca de cómo contactar con *nosotros*.

Tiene derecho a oponerse a *la* comercialización directa y a *la* elaboración de perfiles (el tratamiento automatizado de su información que *nos* ayuda a evaluar ciertos aspectos sobre usted, como sus preferencias personales y sus intereses) relacionada con *la* comercialización directa. Consulte más abajo *la* sección 13 «Sus derechos» para obtener más información.

## 8. Tratamiento de la elaboración de perfiles y toma de decisiones automatizada

**Resumen:** Al igual que muchas empresas, a veces utilizamos *la* automatización para proporcionarle un servicio más rápido, mejor, más consistente y justo, y para ofrecerle *la* información comercial que creemos que le interesará (incluidos descuentos en nuestros productos y servicios). Esto supondrá evaluar su información y, en algunos casos, utilizar *la* tecnología para proporcionarle respuestas o decisiones automáticas (decisiones automatizadas). Consulte «Más información» a continuación para obtener más detalles.

Tiene derecho a oponerse a *la* comercialización directa y a *la* elaboración de perfiles relacionada con esta (consulte *la* sección 13 «Sus derechos» para obtener más información). También tiene derecho a oponerse a cualquier otro tipo de elaboración de perfiles y toma de decisiones automáticas que se detallan a continuación. En estos casos, tiene derecho a solicitar que *nos* aseguremos de que uno de nuestros asesores revise una decisión automatizada, *nos* haga saber cómo se siente al respecto y *nos* pida que reconsideremos *la* decisión. Puede ponerse en contacto con *nosotros* para ejercer estos derechos. Consulte *la* sección 14 «Contactos de protección de datos» para obtener los datos de contacto completos.

### Más información:

Por ley, debemos informarle sobre:

- *la* toma de decisiones automatizadas (decisiones que se toman mediante el uso de tecnología, sin que ninguna persona esté involucrada); y
- *la* elaboración de perfiles (tratamiento automatizado de su información para ayudarnos a evaluar determinados asuntos relacionados con usted, como, por ejemplo, sus preferencias personales y sus intereses).

Esto se debe a que cuenta con ciertos derechos relacionados tanto con *la* toma de decisiones automatizada como con *la* elaboración de perfiles. Tiene derecho a oponerse a *la* elaboración de perfiles relacionada con *la* comercialización directa. Si lo hiciera, ya no llevaremos a cabo tareas de elaboración de perfiles con fines de comercialización directa. También tiene derecho a oponerse a *la* elaboración de perfiles en otras circunstancias, las cuales se detallan a continuación.

Le avisaremos cuando tomemos decisiones únicamente por el tratamiento automatizado que tengan efectos jurídicos que le conciernan o que le repercutan considerablemente. Dispondrá de 21 días para solicitarnos que reconsideremos nuestra decisión o que tomemos una nueva decisión que no se base solo en el tratamiento automatizado. Si recibimos una *solicitud* suya dentro de los 21 días posteriores a *la* recepción de su *solicitud*:

- tendremos en cuenta *la solicitud*, incluida cualquier información que haya proporcionado y que sea relevante para ella;
- atenderemos su *solicitud*; y
- le haremos saber por escrito las acciones que hemos realizado para cumplir con su *solicitud*, así como el resultado.

Puede ponerse en contacto con *nosotros* para preguntarnos sobre estos derechos. Para obtener más información sobre sus derechos, lea más abajo *la* sección «Sus derechos».

### Elaboración de perfiles y toma de decisiones automatizada

Los procesos que se detallan a continuación implican *la* elaboración de perfiles y *la* toma de decisiones automatizada.

- Dependiendo del tipo de producto de *seguro* del que desee beneficiarse, le pediremos que *nos* facilite información sobre su historial médico para ayudarnos a decidir sobre qué nivel de cobertura podemos ofrecerle. Podemos utilizar un programa para verificar esta información y comprobar si usted tiene alguna afección de salud anterior o existente que no podamos cubrir y que será excluida de su póliza.

- Podemos utilizar un programa para ayudarnos a calcular el precio de los productos y servicios en función de lo que sabemos sobre usted y sobre otros clientes. Por ejemplo, nuestra tecnología puede analizar información sobre su historial de reclamaciones y compararla con *la* información que tenemos sobre reclamaciones anteriores con el fin de evaluar *la* probabilidad de que necesite presentar una reclamación. Asimismo, podemos evaluar su edad, su lugar de residencia y otros datos relacionados con su salud (como las enfermedades de salud existentes y si fuma) para calcular los precios de productos de clasificación general basados en grupos predefinidos con perfiles de riesgo similares.

### Elaboración de perfiles

Los procesos establecidos a continuación implican *la* elaboración de perfiles.

- Con el fin de mejorar los resultados, aumentar *la* eficiencia y permitirnos el asesoramiento sobre diferentes vías de tratamiento (por ejemplo, alternativas a *la* cirugía u otros tratamientos invasivos), podemos utilizar un programa que evalúe historiales médicos e información sobre *la* población general en una región determinada e identificar así a los clientes que más necesiten de dicho asesoramiento.
- Cuando llegue el momento de renovar su póliza, *nuestro* software *nos* lo indicará, *nos* ayudará a evaluar su historial de pagos y reclamaciones, y *nos* aportará información adicional sobre usted que *nos* haya hecho llegar usted mismo o que hayamos recibido de terceros, con el fin de proporcionarle automáticamente información sobre los incentivos que podemos ofrecerle y los mensajes comerciales que recibirá.
- Solicitamos a otras organizaciones que realicen algunos de nuestros estudios de consumo y de mercado para mejorar nuestros procesos de comercialización. Esto implica compartir datos personales de nuestros clientes con terceros que estén especializados en *la* elaboración de perfiles y *la* segmentación de personas (ubicar a las personas en grupos de diferentes tipos de clientes, en función de los distintos tipos de

información recopilada sobre ellos, para ayudarnos a orientar mejor nuestros productos). Estas empresas combinan *la* información que les proporcionamos con *la* información que obtienen de otras fuentes con el fin de mejorar *la* precisión de sus estudios. Usamos los resultados de este estudio para ayudarnos a centrarnos en *la* comercialización y las ofertas.

- Podemos utilizar información sobre los productos que ha comprado e información sobre qué otros clientes han comprado los mismos productos que usted con el fin de asegurarnos de enviarle información sobre los productos que más le puedan interesar.
- Podemos compartir sus datos personales (incluidos su nombre, fecha de nacimiento, sexo y país de residencia) con otras empresas, que realizan comprobaciones de fraudes. Revisaremos cualquier coincidencia de este proceso. (No utilizaremos *la* toma de decisiones automatizada para esto).

## 9. Divulgación de sus datos

**Resumen:** Compartimos sus datos dentro del grupo Bupa, con titulares del *seguro* relevantes (incluido su empleador si está cubierto bajo una póliza colectiva), con financiadores que organicen servicios en su nombre, con personas que actúen en su nombre (por ejemplo, agentes y otros mandatarios) y con otras personas que *nos* ayuden a ofrecerle servicios (por ejemplo, proveedores de asistencia sanitaria y proveedores de asistencia médica) o de quienes necesitemos información para poder gestionar o confirmar reclamaciones o prestaciones (por ejemplo, asociaciones profesionales). También compartimos su información de conformidad con *la* ley. Para saber en detalle con quién compartimos su información y por qué, siga leyendo más abajo.

**Más información:** A veces necesitamos compartir su información con otras personas u organizaciones para los fines establecidos en este aviso de privacidad. *La* información exacta que compartimos depende del motivo para compartirla. Por ejemplo, si tenemos que compartir información para ofrecer servicios de salud, compartiremos categorías especiales de información, como detalles médicos, con el proveedor de tratamiento.

### Compartimos la información de nuestros clientes con:

- otros miembros del Grupo Bupa de empresas para ofrecer nuestros servicios y productos;
- otras organizaciones a las que pertenezca (o con las que esté asociado profesionalmente), para corroborar su derecho a reclamar descuentos en nuestros productos y servicios;
- doctores, médicos y otros profesionales de *la* salud, hospitales, clínicas y cualquier otro proveedor de asistencia sanitaria;
- proveedores que ayuden a ofrecer productos o servicios en *nuestro* nombre;
- personas u organizaciones con las que debemos o con las que podemos compartir sus datos personales por ley (por ejemplo, con fines antifraude o de protección, incluido el organismo competente en materia de calidad de asistencia de Reino Unido [Care Quality Commission] y *la* autoridad competente en materia de información y calidad de Irlanda [Information and Quality Authority]);
- *la* policía y otras fuerzas del orden, con el fin de facilitar sus labores, o con otros organismos cuando estemos obligados por ley o bajo una orden judicial;
- organizaciones que realizan encuestas en *nuestro* nombre;
- un posible comprador o vendedor si *nosotros* (o cualquier miembro del grupo Bupa) vendemos o compramos cualquier negocio o activo; y
- un tercero que se haga cargo de todos o parte de los activos del grupo Bupa (en cuyo caso, *la* información personal que tenemos sobre nuestros clientes o visitantes del sitio web puede ser uno de los activos que el tercero controle).

### Si proporcionamos un seguro de salud o dirigimos un fondo fiduciario de asistencia sanitaria, compartiremos su información con:

- *el titular del seguro* o su agente si no es el miembro principal bajo una póliza individual (le enviaremos todos los documentos de afiliación y *la* confirmación de *nuestro* modo de enfrentarnos a una reclamación, y todas las personas que estén aseguradas en *la* póliza

pueden tener acceso a *la* correspondencia e información que proporcionemos a través de *nuestro* portal en línea);

- su empleador (o su agente o mandatario) con el objetivo de administrar productos o servicios en caso de que usted sea un miembro o beneficiario de una póliza colectiva bajo su empleador;
- su agente o mandatario (o ambos);
- otros terceros con los que trabajamos para ofrecerle productos o servicios, como agentes que trabajan en *nuestro* nombre, otros aseguradores y reaseguradores, actuarios, auditores, abogados, traductores e intérpretes, asesores fiscales, agencias de cobro de deudas, agencias de referencia de crédito, agencias de detección de fraude (incluidos grupos de lucha contra el fraude de seguros), reguladores, autoridades de supervisión de protección de datos, profesionales de *la* salud, proveedores de asistencia sanitaria y médica; y
- organizaciones que le proporcionan tratamiento y otros beneficios, incluidos los servicios de asistencia de viaje.

Si compartimos sus datos personales, *nos* aseguraremos de que exista una protección adecuada de conformidad con las leyes de protección de datos.

## 10. Datos anonimizados y combinados

Apoyamos *la* investigación clínica ética. Podemos utilizar datos anónimos (con todos los nombres y otros datos identificativos eliminados) o datos combinados con datos de otras personas, o revelarlos a otros, con fines de investigación o estadísticos. No se le podrá identificar a partir de estos datos y solo compartiremos *la* información de conformidad con los acuerdos legales que establecen un propósito acordado y limitado, y evitan que *la* información se utilice con fines comerciales.

## 11. Transferencia de datos fuera del Espacio Económico Europeo (EEE)

Trabajamos con varias organizaciones internacionales y utilizamos sistemas de información globales. Por consiguiente, transferimos sus datos personales a países fuera del EEE (los estados miembros de la UE más Noruega, Liechtenstein e Islandia) para los fines establecidos en este aviso de privacidad.

Tomamos medidas para asegurarnos de que, cuando transfiramos sus datos personales a otro país, se aplique una protección adecuada, de conformidad con las leyes de protección de datos. A menudo, esta protección se establece en virtud de un contrato con la organización que recibe esa información. Para obtener más información sobre esta protección, póngase en contacto con *nosotros* en [info@bupa-intl.com](mailto:info@bupa-intl.com).

## 12. Tiempo durante el que conservamos sus datos personales

Conservamos sus datos personales de acuerdo con los periodos establecidos y que se han calculado según los siguientes criterios:

- El tiempo durante el que ha sido *nuestro* cliente, los tipos de productos o servicios que tiene con *nosotros* y cuándo dejará de ser *nuestro* cliente.
- El tiempo durante el que se considera razonable conservar registros para demostrar que cumplimos con las obligaciones que tenemos con usted y con la ley.
- Cualquier límite de tiempo establecido para presentar una reclamación.
- Cualquier periodo de tiempo establecido por ley o recomendado por reguladores, organismos profesionales o asociaciones para conservar los datos.
- Cualquier procedimiento de relevancia que proceda.

Si desea obtener más información acerca del tiempo durante el que conservaremos sus datos, póngase en contacto con *nosotros* a través de [ihl@ihi.com](mailto:ihl@ihi.com).

## 13. Sus derechos

**Resumen:** tiene derecho a acceder a sus datos, a solicitar que corriamos cualquier error y a que eliminemos o restrinjamos su uso. También tiene derecho a oponerse a que utilicemos sus datos, a solicitar que transfiramos los que *nos* ha proporcionado, a retirar el permiso que *nos* ha concedido para utilizar sus datos y a solicitarnos que no utilicemos la toma de decisiones automatizada cuando le afecte.

**Más información:** usted tiene los siguientes derechos (se aplican ciertas excepciones).

- **Derecho de acceso:** tiene derecho a solicitar por escrito los detalles de sus datos personales y una copia de dicha información personal.
- **Derecho de rectificación:** tiene derecho a que se corrija o se eliminen datos inexactos acerca de usted.
- **Derecho de supresión Derecho al borrado («Derecho al olvido»): («derecho al olvido»):** tiene derecho a que se eliminen de nuestros registros ciertos datos personales sobre usted.
- **Derecho de restricción del tratamiento de datos:** tiene derecho a solicitarnos que utilicemos sus datos personales solo para fines restringidos.
- **Derecho de oposición:** tiene derecho a oponerse a que tratemos (incluida la elaboración de perfiles) sus datos personales en los casos en que *nuestro* tratamiento se base en una tarea de interés público o en que le hayamos informado de que es necesario tratar su información para nuestros intereses legítimos o para los de terceros. Puede oponerse a que utilicemos sus datos personales para fines de comercialización directa y elaboración de perfiles relacionados con esta.
- **Derecho a la portabilidad de datos:** tiene derecho a solicitarnos que transfiramos los datos personales que *nos* ha proporcionado a usted o a otra persona en un formato legible por un ordenador.

- **Derecho a retirar su consentimiento:** tiene derecho a retirar cualquier permiso que *nos* haya concedido para gestionar sus datos personales. Si retira su permiso, esto no afectará a la legalidad de cómo utilizábamos sus datos personales antes de retirarlo, y le informaremos en caso de no poder proporcionarle el producto o servicio elegido.
- **Derecho relacionado con decisiones automatizadas:** tiene derecho a que no se tome una decisión que tenga efectos legales que le conciernan o que tenga un impacto significativo sobre usted basada únicamente en el tratamiento automatizado, a menos que sea necesario para firmar un contrato con usted, que esté autorizado por la ley o que haya dado su permiso expresamente. Le informaremos, en caso de que tomemos decisiones automatizadas, de nuestros motivos legales para hacerlo y de los derechos de los que dispone.

Tenga en cuenta lo siguiente: además de su derecho a oponerse a que utilicemos sus datos para la comercialización directa (y la elaboración de perfiles con el mismo fin), debe saber que sus derechos no son absolutos. Esto significa que no siempre se aplican en todos los casos y que le informaremos en nuestra correspondencia con usted sobre cómo podremos satisfacer su *solicitud* de acuerdo con sus derechos.

Si realiza una *solicitud*, le pediremos que confirme su identidad si fuera necesario y que *nos* facilite la información que *nos* ayude a comprender mejor su *solicitud*. Disponemos de un plazo de 21 días para responder a solicitudes sobre decisiones automatizadas. Para todas las demás solicitudes disponemos de un mes desde la recepción de la *solicitud* para informarle de la acción que tomaremos.

En caso de no poder cumplir con su *solicitud*, le explicaremos los motivos. Para ejercer sus derechos, póngase en contacto con *nosotros* a través de *nuestro* correo [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com).

## 14. Contactos de protección de datos

Si tiene cualquier pregunta, comentario, queja o sugerencia relacionada con este aviso, o cualquier otra duda sobre cómo tratamos sus datos, póngase en contacto con *nuestro* equipo de atención al cliente en el número de teléfono +45 70 20 70 48. También puede enviar un correo electrónico o escribir al responsable del departamento de Protección de Datos o al equipo de Privacidad a través del correo electrónico [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com) o a la dirección *Bupa Global Travel*, Palægade 8, DK-1261 Copenhagen K, Dinamarca.

*Nos* regula la Comisión de Protección de Datos ([www.dataprotection.ie](http://www.dataprotection.ie)). Si lo desea, puede ponerse en contacto con ella en la dirección 21 Fitzwilliam Square South, Dublín 2, D02 RD28, Irlanda. Tel. +353 (0)761 104 800 o +353 (0)57 868 4800. También tiene derecho a presentar sus demandas ante ellos o ante la autoridad local supervisora correspondiente en materia de privacidad.

## Glosario

Válidas desde la fecha de comienzo o renovación de la póliza en el año 2021.

Este Glosario y las definiciones en él contenidas forman parte de las *Condiciones de la Póliza*.

**Se reserva el derecho de errores u omisiones.**

Definición del término	Descripción
<i>Ambulatorio</i>	Cirugía o tratamiento médico en un hospital o una clínica, sin que sea médicamente necesaria la ocupación de una cama.
<i>Asegurado</i>	El titular del seguro y/o cualquier otro asegurado nombrado en la póliza de seguro válida.

Definición del término	Descripción
<i>Bupa Global Travel</i> (incluso <i>nosotros, nos, -nos, nuestro, -s, -a, -as</i> )	Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland, cuyo nombre comercial es <i>Bupa Global Travel</i> , es una sucursal danesa de Bupa Global Designated Activity Company (Bupa Global DAC), con domicilio social en Palaegade 8 DK-1261 Copenhague K, Dinamarca. Bupa Global DAC está inscrita en Irlanda bajo el número de registro mercantil 623889.  <i>Bupa Global Travel</i> está regulada por el Banco Central de Irlanda y sujeta a <i>la</i> normativa limitada por <i>la</i> Autoridad de Servicios Financieros de Dinamarca (Finanstilsynet).
<i>Co-asegurado(a)</i>	Una persona asegurada bajo <i>la</i> misma <i>póliza de Seguro de Viaje Múltiple Anual o Simple</i> que el titular de <i>la</i> <i>póliza</i> , y cuyo nombre figura en <i>la</i> <i>póliza</i> o en <i>la</i> <i>tarjeta del seguro</i> .
<i>Comienzo de un viaje</i>	El viaje comienza cuando se superan los controles de seguridad de un aeropuerto en un vuelo, se sale del puerto en un viaje en barco o se atraviesa <i>la</i> frontera en otros medios de transporte.
<i>Compañía, la</i>	Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland, cuyo nombre comercial es <i>Bupa Global Travel</i> , es una sucursal danesa de Bupa Global Designated Activity Company (Bupa Global DAC), con domicilio social en Palaegade 8 DK-1261 Copenhague K, Dinamarca. Bupa Global DAC está inscrita en Irlanda bajo el número de registro mercantil 623889.  <i>Bupa Global Travel</i> está regulada por el Banco Central de Irlanda y sujeta a <i>la</i> normativa limitada por <i>la</i> Autoridad de Servicios Financieros de Dinamarca (Finanstilsynet).
<i>Compensación</i>	<i>La</i> demanda económica cubierta parcial o totalmente por el <i>seguro</i> . Durante <i>la</i> evaluación y <i>la</i> decisión sobre el reembolso, es determinante para <i>la</i> <i>Compañía</i> cuándo tuvo lugar el tratamiento; y no, el momento en que ocurrió <i>la</i> lesión o enfermedad.
<i>Condiciones de la póliza</i>	Las condiciones y los términos del <i>seguro</i> adquirido.

Definición del término	Descripción
<i>Condiciones preexistentes</i>	Todas las enfermedades y condiciones que hayan presentado síntomas y/o para las cuales el <i>asegurado</i> haya sido hospitalizado, tratado por un especialista o recibido un tratamiento médico antes de <i>la fecha de comienzo</i> del <i>seguro</i> .
<i>Enfermedad grave y aguda</i>	Una " <i>enfermedad grave y aguda</i> " es una enfermedad repentina e inesperada que requiere un tratamiento inmediato.
<i>Equipaje</i>	<i>Equipaje</i> se define como maletas, prendas de vestir, artículos de tocador, libros, equipos fotográficos, teléfonos celulares y ordenadores portátiles.
<i>Equipaje registrado</i>	El <i>equipaje</i> facturado con un transportista general que sea una empresa de transporte con licencia para llevar pasajeros en tierra, mar o aire, sin incluir taxis ni empresas de alquiler de vehículos.
<i>Fecha de comienzo</i>	Fecha indicada en <i>la póliza de seguro</i> como fecha de inicio del <i>seguro</i> , a menos que se especifique lo contrario en las <i>Condiciones de la Póliza</i> .
<i>Hospitalización</i>	Cirugía o tratamiento médico en clínica u hospital, a los cuales ha ingresado el paciente, haciendo médicamente necesaria <i>la</i> ocupación de una cama durante <i>la</i> noche.

Definición del término	Descripción
<i>La familia directa</i>	" <i>La familia directa</i> " se refiere a las siguientes personas, en este orden: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ cónyuge</li> <li>○ concubino/a (si se cumplen las condiciones a continuación)</li> <li>○ hijos/herederos del cuerpo</li> <li>○ beneficiario por testamento/beneficiario por sucesión intestada.</li> </ul> <p><i>La familia directa</i> siempre se encontrará "de arriba abajo". Por lo tanto, si al <i>asegurado</i> no le sobrevive un cónyuge, un concubino sobreviviente recibirá el pago, y en ese orden.</p> <p>Para que un concubino se considere <i>la familia directa</i>, él o ella debe haber vivido con el <i>asegurado</i> y compartido el mismo domicilio y:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ estar esperando, tener o haber tenido un hijo en común o</li> <li>○ haber vivido con el <i>asegurado</i> en una relación conyugal en el domicilio compartido por al menos dos años antes de <i>la</i> muerte del <i>asegurado</i>.</li> </ul> <p>Para las <i>pólizas de seguro</i> establecidas antes del 1 de enero de 2008, en virtud de las cuales el beneficiario, de acuerdo con las <i>condiciones de la póliza</i> o por elección del titular de <i>la póliza</i>, es "<i>la familia directa</i>", un concubino no está autorizado a recibir el pago bajo <i>la póliza</i>. Sin embargo, si el titular de <i>la póliza</i>, después del 1 de enero de 2008, reincorpora, por escrito, "<i>la familia directa</i>" como el beneficiario bajo el <i>seguro</i>, el orden antes mencionado aplicará como si <i>la póliza de seguro</i> se hubiera establecido después del 1 de enero de 2008.</p>
<i>Lesión grave</i>	Se determinará que una lesión es "grave", después de una evaluación y por acuerdo mutuo entre el médico tratante y el consultor médico de <i>la Compañía</i> .

Definición del término	Descripción
<i>Médico o instalación médica no acreditados</i>	<i>Médico o instalación médica no acreditados</i> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ tratamiento prestado por un médico, cuyos conocimientos especializados o experiencia en el tratamiento de <i>la</i> enfermedad, afección o lesión que se esté tratando, no hayan sido acreditados por las autoridades competentes del país donde tenga lugar el tratamiento.</li> <li>○ tratamiento por cualquier profesional o proveedor médico o en cualquier centro médico a quienes hayamos avisado por escrito de que ya no les acreditamos para los propósitos de nuestros planes de seguros médicos</li> <li>○ tratamiento prestado por el propio <i>asegurado</i>, cualquier miembro familiar o por cualquier persona con idéntico domicilio que el <i>asegurado</i>, o que sea miembro de su familia próxima, o por una empresa propiedad de las personas arriba mencionadas.</li> </ul> <p>Puede descargar un archivo PDF con una lista actualizada de proveedores médicos no reconocidos aquí: <a href="http://www.bupaglobal.com/en/facilities/finder">www.bupaglobal.com/en/facilities/finder</a></p>
<i>País de residencia permanente</i>	El lugar de residencia donde el <i>asegurado</i> tiene su domicilio permanente o su establecimiento principal, y al que el <i>asegurado</i> desea regresar cada vez que se encuentre fuera de casa.
<i>Pariente cercano</i>	Un <i>pariente cercano</i> se define como el cónyuge o <i>la</i> pareja que reside y están registrados en <i>la</i> misma dirección que el <i>asegurado</i> , los hijos, los yernos, las nueras, los nietos, los padres, los abuelos, los suegros, o los hermanos.
<i>Póliza de seguro</i>	Detalle de <i>la póliza</i> , especificando el tipo de <i>seguro</i> adquirido, <i>la</i> prima anual, <i>la</i> franquicia y las condiciones especiales.

Definición del término	Descripción
<i>Razonable y habitual</i>	El importe 'habitual' o 'normalmente aceptado' pro un tratamiento, procedimiento o servicio médico concreto en una determinada región geográfica y suministrado por proveedores de tratamientos de calidad y experiencia equiparables. Estos cargos podrán regirse por las directrices publicadas por las correspondientes instituciones médicas oficiales del gobierno de dicha región, o bien se determinarán por nuestra propia experiencia de los costes habituales y más comunes de esa región.
<i>Seguro</i>	<i>Condiciones de la Póliza y póliza de seguro</i> que representan el contrato con <i>la Compañía</i> , y donde se indican los términos del <i>seguro</i> , <i>la</i> prima a pagar, <i>la</i> franquicia y las tarifas de reembolso.
<i>Solicitante</i>	Una persona indicada en el Formulario de <i>Solicitud</i> y en <i>la</i> Declaración de Salud como <i>solicitante</i> del <i>seguro</i> .
<i>Solicitud</i>	Formulario de <i>Solicitud</i> y Declaración de Salud.
<i>Subrogación</i>	Derecho por parte del asegurador de proceder, en nombre del <i>asegurado</i> , contra terceros; así como de exigirle al <i>asegurado</i> <i>la</i> devolución del importe correspondiente si él o ella recuperaran los gastos de terceras partes.
<i>Titular del seguro</i>	<i>La</i> persona (legal o física) que haya suscrito el contrato con <i>la Compañía</i> .
<i>Titular del seguro:</i>	<i>La</i> persona (legal o física) que haya suscrito el contrato con <i>la Compañía</i> .
<i>Titulos de valor</i>	Boletos de entrada a, p. ej., un museo, un partido de fútbol, o a una función de teatro o de ópera, etc.
<i>Titulos de valor</i>	Boletos de entrada a, p. ej., un museo, un partido de fútbol, o a una función de teatro o de ópera, etc.
<i>Vuelo en conexión</i>	Un vuelo siguiente a un vuelo previo, con una diferencia de entre 3 y 12 horas entre ellos.



