

COLEGIO DE ESPAÑA Y AMBOS MUNDOS, S.L. SEGURO RECEPTIVO.

CONDICIONES PARTICULARES

TOMADOR: COLEGIO DE ESPAÑA Y AMBOS MUNDOS, S.L.  
C.I.F.: B-37293180  
DOMICILIO: C/ Compañía, 65. 37002 SALAMANCA

PÓLIZA Nº: 205

FECHA EFECTO PÓLIZA: 14/01/2019

FECHA FIN PÓLIZA: 13/01/2020

DESTINO: ESPAÑA

COLECTIVO: ESTUDIANTES EXTRANJEROS

PERÍODO DE COBERTURA: El del viaje contratado con el Tomador de la póliza.

**GARANTÍAS Y LÍMITES POR ASEGURADO**

1.- Gastos médicos (quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización) * .....	30.000 €
2.- Gastos Odontológicos.....	60 €
3.- Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente (máximo 7 días) .....	21 €/día
4.- Traslado sanitario de enfermos y heridos.....	902 €
5.- Traslado de restos mortales.....	2.104 €
6.- Regreso de acompañante.....	Incluido
7.- Regreso del Asegurado en caso de defunción de un familiar .....	Incluido
10.- Prolongación de estancia en hotel de acompañante por hospitalización del Asegurado (máximo 10 días) .....	21 €/día
11.- Traslado a hospital en caso de urgencia .....	Incluido
12.- Pérdida, daños y robo de equipaje facturado	
- Por robo o pérdida definitiva del equipaje facturado .....	150 €
- Por daños por accidente o incendio ocurridos al medio de transporte .....	90 €
13.- Seguro de Accidentes.	
- Fallecimiento .....	1.502 €
- Invalidez Permanente absoluta.....	6.010 €
- Invalidez Permanente parcial. ....	3.005 €

**TRÁMITES EN CASO DE SINIESTRO**

Ocurrido un hecho que pudiera dar lugar a la prestación de alguna de las garantías cubiertas el asegurado deberá contactar con **EUROP ASSISTANCE** para comunicar el siniestro y obtener la correspondiente autorización, a través de llamada al **34 91 514 99 60**

Una vez establecido el contacto, el asegurado señalará:

- Número de contrato: **205**
- Nombre y apellidos
- Lugar donde se encuentra
- Teléfono de contacto
- Circunstancias del siniestro
- Tipo de asistencia solicitada

Recibida la notificación, **EUROP ASSISTANCE** dará las instrucciones necesarias con el objeto de que se preste el servicio requerido.

**PARA EL REEMBOLSO DE CUALQUIER GASTO PODRÁ DIRIGIRSE A WWW.EUROP-ASSISTANCE.ES DONDE PODRÁ ACCEDER A “REEMBOLSO ON LINE” PARA CREAR SU PROPIA SOLICITUD DE REEMBOLSO Y HACER EL SEGUIMIENTO DEL TRÁMITE, O AL APARTADO DE CORREOS 36316 (28020 MADRID). EN TODOS LOS CASOS SERÁ INDISPENSABLE LA PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y JUSTIFICANTES ORIGINALES.**

**Este documento es meramente informativo, sin valor contractual.**

**Las Condiciones Generales obran en poder del Tomador.**

