



Condiciones del seguro médico - Young Travel

Estimado/a cliente:

El alcance de la cobertura del seguro se desprende de la póliza de seguro, de los posibles acuerdos paralelos por escrito, de estas condiciones de seguro, así como de las disposiciones legales de la República Federal de Alemania. En estas condiciones de seguro, el tomador del seguro y las personas aseguradas se denominan "usted". Usted es el tomador del seguro si ha celebrado el contrato de seguro con Advigon. Usted es una persona asegurada si, por ejemplo, está coasegurado como compañero de viaje del titular del seguro. También puede ser la persona asegurada como tomador del seguro. Estas condiciones de seguro son válidas para usted tanto en calidad de tomador del seguro como en calidad de asegurado.

Las condiciones de su seguro constan de 3 secciones.

La sección I contiene una descripción general de los tipos de prestaciones y los niveles de prestación conforme a la tarifa contratada.

En la sección II encontrará explicaciones, en particular, sobre el grupo de personas aseguradas, los plazos de contratación y el pago de la prima.

La redacción exacta de los tipos de prestaciones se encuentra en la sección III.

Sección I - Resumen de las prestaciones 2

Sección II - Disposiciones generales 3

1	Tomador del seguro, personas asegurables y asegurabilidad	3
2	Celebración, inicio, duración y terminación del contrato de seguro y de la cobertura del seguro	3
3	Ámbito de aplicación de la cobertura del seguro	3
4	¿Qué hay que tener en cuenta al abonar las primas?	3
5	¿Qué hay que tener en cuenta a la hora de abonar las prestaciones?	4
6	¿Qué Derecho se aplica y cuándo prescriben los derechos derivados del contrato? ¿Para quién son válidas las disposiciones?	4
7	Compensación	4
8	¿Qué se debe tener en cuenta en las comunicaciones?	4
9	¿A quién puede dirigirse si no está satisfecho con la aseguradora?	4

Sección III – Descripción de las prestaciones 5

1	Alcance del seguro	5
2	Prestaciones aseguradas	5
3	Limitaciones de la cobertura del seguro	6
4	Obligaciones y consecuencias del incumplimiento de las obligaciones	6

Sección I - Resumen de las prestaciones

El texto exacto de las prestaciones y siniestros asegurados se encuentra en los puntos enumerados en la sección III: Descripción de las prestaciones.

Prestaciones aseguradas		Tarifa Basic
El importe de la prestación depende de la tarifa que haya elegido		
2.1.1	Tratamientos en régimen ambulatorio según el baremo descrito en la sección III 1.2	100 %
2.1.2	Tratamiento odontológico analgésico según el baremo descrito en la sección III 1.2 por año asegurado	250,00 euros
2.1.3	Medicamentos y vendajes	80 %
2.1.4	tratamientos por radiación, luz y otros tratamientos físicos	100 %
2.1.6	Productos médicos a consecuencia de un accidente	100 %
2.1.7	Operaciones	100 %
2.1.8	Tratamientos con ingreso hospitalario en la categoría de cuidados generales (habitación de varias camas), sin servicios opcionales (tratamientos médicos privados)	100 %
2.1.9	Medidas de rehabilitación	100 %
2.2	Prótesis dental por accidente	500,00 euros
2.3.1	Tratamientos relacionados con el embarazo y tratamientos en caso de parto prematuro	100 %
2.3.2	Reconocimientos durante el embarazo por año asegurado	250,00 euros
	Partos, incl. gastos de chequeos y tratamientos de comadronas	100 %
2.4.1	Transporte médico para tratamiento con ingreso hospitalario	100 %
2.4.2	Transporte médico de regreso, siempre que sea útil	100 %
2.4.3	Acompañante para el transporte médico de regreso	100 %
2.5	Repatriación al país de origen o entierro en la República Federal de Alemania	20.000,00 euros
2.6	Responsabilidad adicional en el extranjero hasta que se recupere la capacidad de viajar	100 %

Seguro médico - Young Travel

Sección II - Disposiciones generales

1 Tomador del seguro, personas asegurables y asegurabilidad

1.1 El tomador del seguro es la persona física o jurídica con la que Advigon ha suscrito la póliza de seguro. Las personas aseguradas son las personas que figuran en la póliza de seguro, para las que se pagó la prima. Los recién nacidos de personas aseguradas tendrán seguro a la tarifa de sus padres con la consumación del nacimiento. El requisito previo para ello es que

- se aseguren con Advigon en el plazo de 2 meses tras el día del nacimiento de forma retroactiva y
- el contrato de seguro exista de forma ininterrumpida desde, al menos, 3 meses y
- no exista ninguna otra cobertura de seguro.

1.2 En el momento de presentar la solicitud, puede asegurarse cualquier persona de hasta 35 años que viaje temporalmente a la República Federal de Alemania como au-pair, estudiante escolar, alumno de una escuela de idiomas, estudiante universitario, becario o posgraduado, persona que participe en un programa de Work & Travel u otro tipo de personas que puedan presentar comprobantes sobre la formación complementaria, siempre y cuando tenga nacionalidad extranjera y residencia fija en el extranjero.

1.3 No son asegurables, ni serán aseguradas pese al pago de las primas,

1.3.1 las personas sujetas a un seguro de enfermedad y/o dependencia obligatorio en el país de residencia;

1.3.2 que requieran cuidados duraderos y las personas cuya participación en la vida pública está excluida de forma duradera. A efectos de esta clasificación se toma como base, principalmente, el estado mental y las circunstancias vitales objetivas de la persona. Las personas que requieren cuidados son aquellas que, por lo general, necesitan ayuda de otra persona para realizar sus actividades diarias;

1.3.3 que ejercen una actividad como deportista profesional.

1.4 Si la persona no cumple los requisitos estipulados en 1.1 y 1.2, el contrato de seguro no se celebrará aunque se abone la prima. Si, pese a ello, dicha persona abona la prima, el importe se reembolsará al emisor.

2 Celebración, inicio, duración y terminación del contrato de seguro y de la cobertura del seguro

2.1 Celebración e inicio del contrato de seguro

2.1.1 La solicitud para la celebración de un contrato de seguro se puede presentar en cualquier momento. Debe presentarse en relación con toda la duración restante de la estancia.

2.1.2 El contrato se celebrará cuando Advigon reciba la solicitud correspondiente debidamente cumplimentada y le envíe una confirmación del seguro. La solicitud solamente estará debidamente cumplimentada si contiene todos los datos necesarios de forma inequívoca e íntegra.

2.1.3 Si no se cumplen las disposiciones de las cláusulas 2.1.1 o 2.1.2, el contrato de seguro tampoco se celebrará pese al pago de la prima. En este caso, la prima abonada queda a disposición de su emisor.

2.2 Inicio de la cobertura del seguro

La cobertura del seguro comienza en el momento especificado en la póliza de seguro (inicio del seguro) tras la expiración de los plazos de espera. El requisito previo para ello es que se haya celebrado el contrato de seguro. No se abonará ninguna prestación por siniestros que hayan ocurrido antes del comienzo de la cobertura de seguro o antes de la expiración del plazo de espera.

2.3 Duración

El seguro es válido para el periodo acordado. El periodo máximo de seguro es de 5 años. El periodo máximo de seguro también se aplica teniendo en cuenta los contratos de seguro similares que no existían

anteriormente con Advigon.

2.4 Terminación

Las disposiciones legales sobre el derecho de cancelación extraordinaria no se ven afectadas por estos acuerdos. La cobertura del seguro finaliza con la terminación del contrato de seguro. El contrato de seguro también finalizará para los siniestros que aún no se hayan tramitado por completo o estén pendientes

2.4.1 en la fecha acordada;

2.4.2 con el fallecimiento del tomador del seguro; las personas aseguradas pueden continuar el contrato de seguro durante de los 2 meses siguientes al fallecimiento nombrando al futuro tomador;

2.4.3 si dejan de aplicarse las condiciones de asegurabilidad;

2.4.4 en caso de repatriación, con la llegada al hospital adecuado más cercano en su país de origen.

2.5 Año asegurado y plazos de espera

2.5.1 Se considera que un año asegurado es un periodo de 12 meses. El primer año asegurado comienza desde el inicio del seguro. Si se solicita una prestación durante un año asegurado y dicha prestación está limitada por año asegurado, una vez agotado el límite de la prestación, la cobertura del seguro para esta prestación no volverá a ser válida hasta el final de dicho año asegurado. Si una prestación está limitada por año asegurado, la cobertura de dicha prestación también será válida para los contratos de duración inferior a 12 meses hasta que se agote el límite de la prestación.

2.5.2 Si la cobertura o las prestaciones del seguro están vinculadas a plazos de espera, éstos se calculan desde el inicio del seguro. A menos que se indiquen plazos de espera especiales, el plazo de espera general es de 31 días. El plazo de espera general no se aplica si la solicitud se presenta durante los 31 días siguientes al viaje de entrada. La fecha del viaje de entrada debe acreditarse a petición de Advigon. El plazo de espera tampoco se aplica en caso de accidente y en caso de asistencia médica para evitar un peligro agudo para su vida. Cualquier seguro anterior comparable que pueda demostrarse que ha existido sin interrupción desde la fecha de entrada hasta el comienzo del seguro se computará en el plazo de espera general. Las limitaciones de las prestaciones conforme al apartado III 3 (Limitaciones de la cobertura del seguro) y los plazos de espera especiales seguirán aplicándose sin restricciones.

3 Ámbito de aplicación de la cobertura del seguro

3.1 La cobertura del seguro se aplica durante la estancia temporal en Alemania y para los viajes temporales fuera de Alemania y de su país de origen. Para los viajes a EE. UU. o Canadá, esta cobertura de seguro está limitada a 14 días por viaje. A efectos de esta condición, se entiende por país de origen su residencia permanente antes de su estancia temporal en Alemania.

3.2 En el caso de los contratos de seguro de al menos 12 meses de duración, la cobertura del seguro también se ofrece en caso de regreso temporal a su país de origen, como excepción a la cláusula 3.1. La cobertura del seguro en el país de origen está limitada a un máximo de 6 semanas para todas las estancias en el país de origen por año asegurado.

4 ¿Qué hay que tener en cuenta al abonar las primas?

4.1 Importe de la prima

La prima que debe abonar una persona asegurada se indica en el resumen de primas.

4.2 Pago de la primera prima o de la prima única

4.2.1 La primera prima o la prima única serán pagaderas cuando comience el contrato.

4.2.2 Si no abona la primera prima o la prima única dentro del

plazo, no tendrá cobertura de seguro desde el principio, a menos que no sea responsable del impago o del retraso del pago. Sin embargo, si usted es responsable del retraso del pago, la cobertura del seguro solo comenzará a partir de la fecha de pago.

- 4.2.3 Además, Advigon puede rescindir el contrato en caso de que no se haya abonado la prima. Se excluye la rescisión si usted no es responsable del impago.

4.3 Pago de las primas posteriores

4.3.1 Si la prima posterior no se paga dentro del plazo, Advigon le enviará un recordatorio y fijará un plazo de pago de 2 semanas.

4.3.2 Si, tras el vencimiento de este plazo de pago, sigue sin pagar, Advigon podrá anular el contrato si se lo ha indicado en el recordatorio.

4.3.3 Si Advigon ha notificado la anulación y usted abona el importe pendiente en el plazo de un mes desde la recepción de la notificación de anulación, el contrato seguirá vigente. Sin embargo, no habrá cobertura de seguro para los siniestros que se hayan producido entre el vencimiento del plazo de pago y el pago.

4.4 Cobro de la prima

Si se acordara el cobro de la prima de una cuenta, este se producirá, como muy tarde, tras otorgar el mandato. Se considera que el pago es puntual si Advigon puede cobrar la prima en la fecha de adeudo y usted no se opone al cobro justificado de la misma.

Si Advigon no puede cobrar la prima adeudada por causas ajenas a usted, el pago se considerará puntual si se realiza inmediatamente después del recordatorio enviado por Advigon por escrito.

4.5 Cálculo de la prima

El cálculo de la prima se recoge en las bases técnicas de cálculo de la aseguradora. En caso de modificación de las primas, también debido a un cambio en la cobertura del seguro, se tendrá en cuenta la edad tarifaria (grupo de edad) del asegurado en el momento de la entrada en vigor del cambio.

5 ¿Qué hay que tener en cuenta a la hora de abonar las prestaciones?

5.1 Vencimiento del pago

Siempre que cuente con un justificante del seguro y del pago de la prima

y Advigon haya determinado su obligación de indemnizar y el importe de la prestación, esta se abonará como muy tarde en un plazo de 2 semanas.

Si la obligación de indemnizar está determinada y, sin embargo, Advigon no puede determinar el importe de la prestación en el plazo de un mes tras la recepción de la notificación del siniestro, podrá exigirle un adelanto razonable de la prestación.

Si en relación con el siniestro existen tasas de recaudaciones públicas pendientes o un procedimiento penal contra usted, Advigon tendrá derecho a aplazar la tramitación del siniestro hasta que se produzca una resolución en firme de los procedimientos abiertos.

5.2 Costes en moneda extranjera

Advigon convierte los costes incurridos al tipo de cambio del euro el día que recibamos los recibos. Se aplicará el tipo de cambio oficial, a menos que las divisas utilizadas para pagar las facturas se hayan adquirido a un tipo menos favorable.

Advigon puede deducir de las prestaciones los costes adicionales que surjan porque Advigon deba realizar transferencias al extranjero o porque usted solicite formas de transferencia especiales.

5.3 Prestaciones procedentes de otros contratos de seguro

En caso de siniestro, si puede reclamarse una prestación procedente de otro contrato de seguro, el otro contrato se antepondrá al presente. Si el siniestro se notifica por primera vez a Advigon, esta efectuará el pago por adelantado y se pondrá en contacto directamente con la otra aseguradora a fin de compartir los gastos.

6 ¿Qué Derecho se aplica y cuándo prescriben los derechos derivados del contrato?

¿Para quién son válidas las disposiciones?

Complementariamente a las presentes disposiciones se aplicará la Ley alemana sobre contratos de seguro

[Versicherungsvertragsgesetz (VVG)] y, en términos generales, el Derecho alemán, siempre y cuando el Derecho internacional no lo impida. Los derechos a prestación derivados del presente contrato de seguro caducan a los 3 años. El plazo de caducidad comienza cuando concluye el año en el que puede exigirse este servicio. Si usted notifica un derecho de prestación, el plazo de caducidad se suspenderá hasta que Advigon le comunique su decisión por escrito. Todas las disposiciones del contrato de seguro también son aplicables, a tal efecto, a las personas aseguradas.

7 Compensación

La compensación de las pretensiones Advigon solo es posible si la contraprestación es indiscutible o ha sido establecida legalmente.

8 ¿Qué se debe tener en cuenta en las comunicaciones?

Todas las notificaciones y declaraciones destinadas a Advigon deben enviarse por escrito a la dirección indicada en la póliza de seguro. El idioma del contrato es el alemán.

9 ¿A quién puede dirigirse si no está satisfecho con la aseguradora?

9.1 Gestión de reclamaciones

Puede ponerse en contacto con la aseguradora en cualquier momento. La oficina de reclamaciones internas está a su disposición a estos fines. En la actualidad, puede ponerse en contacto con ella de la siguiente manera:

Advigon Versicherung AG
Beschwerdemanagement
Apartado de correos 1130
Drescheweg 1
9490 Vaduz
Liechtenstein
Correo electrónico: bm@advigon.com
Sitio web: www.advigon.com

Si no está satisfecho con una decisión o una negociación con la aseguradora no ha dado el resultado que deseaba, tiene las siguientes opciones para presentar una reclamación:

9.2 Organismo de arbitraje

9.2.1 Puede acudir al organismo de arbitraje en materia de seguros. En la actualidad, puede ponerse en contacto con él de la siguiente manera:

Schlichtungsstelle im Finanzdienstleistungsbereich Postfach
343
9490 Vaduz Liechtenstein
Correo electrónico: info@schlichtungsstelle.li Sitio web:
www.schlichtungsstelle.li

El organismo de arbitraje es independiente. La participación en el procedimiento de arbitraje es voluntaria tanto para usted, como consumidor, como para la aseguradora. En caso de procedimiento ante el organismo de arbitraje en virtud de la Ley de Resolución Alternativa de Conflictos, los consumidores abonará una contribución en concepto de gastos de 50,00 CHF. Por lo demás, el procedimiento es gratuito.

9.2.2 Si usted es un consumidor y ha celebrado el contrato en línea (por ejemplo, a través de un sitio web o por correo electrónico), también puede ponerse en contacto con la plataforma en línea <http://ec.europa.eu/consumers/odr> para presentar su reclamación. A continuación, su reclamación se transmitirá al organismo de arbitraje competente a través de esta plataforma.

9.3 Control de seguros

Si no está satisfecho con la atención prestada por la aseguradora o si surgen desacuerdos, también puede dirigirse a la autoridad de control competente. La aseguradora está sujeta al control de la Autoridad del Mercado Financiero de Liechtenstein (FMA). Los datos de contacto actuales son:

Finanzmarktaufsicht Liechtenstein
Landstrasse 109
Postfach 279

Le advertimos de que la FMA no es un organismo de arbitraje y no puede tomar decisiones vinculantes sobre los conflictos individuales.

9.4 Acciones legales

También tiene la opción de emprender acciones legales.

Sección III – Descripción de las prestaciones

1 Alcance del seguro

1.1 Se entiende por siniestro un tratamiento médico que usted necesita debido a una enfermedad o a las consecuencias de un accidente. El siniestro comienza con el tratamiento médico. Finaliza cuando las pruebas médicas determinan que ya no se necesita continuar el tratamiento. En caso de que el tratamiento deba prolongarse para una enfermedad o para las consecuencias de un accidente que no estén relacionadas con las tratadas anteriormente, se originará un nuevo siniestro. El fallecimiento de la persona asegurada, así como los tratamientos médicamente necesarios debidos a dolencias durante el embarazo, los partos prematuros hasta la 36.^a semana de gestación, los abortos espontáneos y los abortos médicamente necesarios también se consideran siniestros, siempre que la necesidad de tratamiento todavía no existiera al comienzo del contrato, así como los reconocimientos preventivos ambulatorios.

1.2 Durante su estancia, podrá elegir libremente entre los médicos, dentistas y hospitales legalmente reconocidos y autorizados en el país de estancia. Los hospitales deben estar bajo dirección médica permanente. Deben tener suficiente capacidad diagnóstica y terapéutica y llevar un historial médico. Estos hospitales no están autorizados a realizar curas o tratamientos de sanatorio, ni a admitir convalecientes. Advigon reembolsará los gastos incurridos de acuerdo con la cláusula 2 (prestaciones aseguradas).

1.2.1 En Alemania, Advigon asume los costes derivados de los tratamientos médicamente necesarios hasta los denominados valores umbral del baremo de honorarios para médicos (GOÄ) y del baremo de honorarios para dentistas (GOZ) vigentes en Alemania. Los denominados valores umbral de los servicios son

- según el GOZ, 2,3 veces la tarifa,
- según el GOÄ, bajo el n.º 437 y la sección M (servicios de laboratorio) del GOÄ, 1,15 veces la tarifa,
- según las secciones A, E y O (procedimientos técnicos), 1,8 veces la tarifa,
- para todos los demás servicios del GOÄ, 2,3 veces la tarifa.

1.2.2 Fuera de Alemania, Advigon indemnizará los gastos ocasionados por el tratamiento médico necesario, siempre que se hayan calculado de acuerdo con el baremo oficial aplicable (de haberlo) o de acuerdo con las tarifas locales habituales.

1.3 Advigon solo pagará los métodos de reconocimiento o tratamiento y los medicamentos que estén total o predominantemente reconocidos por la medicina convencional. Además, las prestaciones también se extienden a métodos y fármacos que en la praxis hayan demostrado un éxito considerable o que se empleen porque no hay disponibles métodos y medicamentos reconocidos por la comunidad médica (p. ej. tratamientos y recetas pertenecientes a las terapias de homeopatía, medicina antroposófica y herbología). No obstante, Advigon puede reducir su prestación hasta alcanzar un importe equivalente al precio de los métodos y medicamentos reconocidos por la comunidad médica en caso de haber estado disponibles.

2 Prestaciones aseguradas

En caso de siniestro, Advigon le concederá las siguientes prestaciones, siempre que estén aseguradas según la tarifa que usted haya elegido y el siniestro se haya producido después del inicio de la cobertura del seguro y después de la expiración de los plazos de espera. En la sección I de estas condiciones de seguro encontrará

un resumen de todo ello.

Si hay previstas prestaciones por convenio colectivo para las ayudas, los siguientes puntos cuentan como ayudas: vendas, fajas, plantillas, muletas y medias de compresión, audífonos, férulas correctoras, miembros/prótesis artificiales, tumbonas y asientos, elevadores de hospital, equipo de monitorización de la respiración, bombas de infusión, equipos de inhalación, equipo de oxígeno, pantallas de monitorización para bebés, aparatos ortopédicos de apoyo para tronco, brazos y piernas y ayudas para el habla.

2.1 Costes de tratamientos médicos

Se entienden por tratamientos en virtud de las presentes disposiciones:

- 2.1.1 tratamiento médico ambulatorio;
- 2.1.2 tratamientos odontológicos analgésicos y conservadores, incluyendo los empastes sencillos y las reparaciones de prótesis dentales preexistentes, siempre y cuando un odontólogo los prescriba o los lleve a cabo;
- 2.1.3 medicamentos y vendajes prescritos por un médico (no se entienden por medicamentos –aunque hayan sido prescritos por un médico– los alimentos, los reconstituyentes ni los preparados cosméticos);
- 2.1.4 tratamientos por radiación, luz y tratamientos físicos prescritos por un médico;
- 2.1.5 remedios sencillos prescritos por un médico, que sean necesarios por primera vez únicamente como consecuencia de un accidente y que sirven para tratar directamente las consecuencias del mismo;
- 2.1.6 operaciones no aplazables;
- 2.1.7 tratamientos con ingreso no aplazable en la categoría de cuidados generales (habitación de varias camas), sin servicios opcionales (tratamientos médicos privados);
- 2.1.8 terapia de rehabilitación por prescripción médica.

2.2 Prestaciones de prótesis dentales

A efectos de esta tarifa, las prótesis dentales son implantes, empastes, coronas, puentes, tratamientos de ortopedia maxilar, servicios funcionales analíticos y terapéuticos, servicios dentales implantológicos, salvo que su tarifa estipule algo distinto. Advigon reembolsará los gastos de una prótesis dental que sea necesaria por primera vez debido a un accidente durante el periodo asegurado.

2.3 Prestaciones del seguro para embarazos y partos

2.3.1 Advigon reembolsa los gastos ocasionados por un tratamiento durante el embarazo que sea médicamente necesario y causado por dolencias, el parto hasta el final de la semana 36 de embarazo (parto prematuro), el tratamiento debido a un aborto espontáneo y la interrupción del embarazo médicamente necesaria. El requisito para ello es que la necesidad de tratamiento aún no estuviera determinada al comienzo del contrato de seguro.

2.3.2 Si el embarazo aún no se había producido al comienzo del contrato de seguro, Advigon reembolsará los gastos de los reconocimientos preventivos prenatales y los partos tras un plazo de espera de 6 meses. El reembolso de los gastos de reconocimientos médico y tratamientos de las comadronas solo se reembolsarán en caso de que los gastos no hayan sido facturados por un médico paralelamente.

2.4 Gastos de transporte

2.4.1 Advigon reembolsa los gastos de un transporte médico para un ingreso hospitalario en el hospital más apropiado y cercano y de regreso al lugar de estancia.

2.4.2 Advigon reembolsará los gastos adicionales del transporte de regreso al hospital adecuado más cercano en su lugar de residencia, siempre que el transporte de regreso sea razonable y justificable desde el punto de vista médico.

2.4.3 Advigon también se hará cargo de los gastos de un acompañante y, en caso necesario, un acompañante médico, siempre que dicho acompañamiento sea necesario desde un punto de vista médico, ordenado por las autoridades o previsto por la empresa de transporte que lo realiza.

2.5 Costes de repatriación y de entierro

Advigon reembolsará los gastos adicionales necesarios en caso de fallecimiento de una persona asegurada debido a la repatriación del difunto al país de origen o abonará los gastos de un entierro en Alemania hasta alcanzar el importe de los gastos que se habrían producido en caso de repatriación.

2.6 Visitas a enfermos

Si se constata que el ingreso hospitalario de una persona asegurada dura más de 14 días, a instancia suya, Advigon organizará un único viaje de una persona cercana a la persona asegurada a la localidad del ingreso hospitalario y, desde allí, de regreso al lugar de residencia, y se hará cargo de los gastos del medio de transporte de ida y vuelta. No obstante, el requisito es que el ingreso hospitalario no haya finalizado cuando llegue la persona cercana.

2.7 Responsabilidad posterior

En caso de que una enfermedad requiera un tratamiento y se haya cumplido el fin de la cobertura del seguro, porque el viaje de regreso no sea posible por una incapacidad de viajar demostrable, la obligación de prestación de Advigon en el marco de esta tarifa seguirá existiendo hasta que se recupere la capacidad de viajar.

3 Limitaciones de la cobertura del seguro

3.1 Limitaciones de las prestaciones

En caso de que el tratamiento médico supere las necesidades médicas

o los gastos de un tratamiento médico superen los honorarios locales habituales, Advigon podrá reducir las prestaciones hasta alcanzar un importe razonable.

3.2 Libertad de prestación

Advigon no indemnizará:

- 3.2.1 si usted ha provocado intencionadamente el siniestro o ha intentado engañar de forma fraudulenta sobre circunstancias que determinen los motivos o la cuantía de la indemnización;
- 3.2.2 tratamientos que hayan sido el único o uno de los motivos para iniciar el viaje y para los tratamientos que, en el momento de iniciar el viaje, estaba claro que debían realizarse si la estancia se llevaba a cabo según lo previsto, a menos que el viaje se haya emprendido por el fallecimiento del cónyuge/pareja de hecho según la Ley de Uniones Civiles o de un familiar de primer grado;
- 3.2.3 tratamientos que sean el único o uno de las motivos para contratar el seguro y los tratamientos que en el momento de contratar el seguro se sabía que debían realizarse durante la vigencia del contrato; en cuanto a los gastos de tratamientos de enfermedades, dolencias y consecuencias de accidentes que se conocieran durante los 6 meses anteriores al inicio del seguro, usted asumirá una franquicia de 5.000,00 euros por año asegurado comenzado; las prestaciones por este concepto se limitan a un máximo de 30.000,00 euros por cada persona asegurada para toda la vigencia del contrato;
- 3.2.4 enfermedades, incluidas sus consecuencias, así como las consecuencias de accidentes, causadas por acontecimientos previsibles de guerra o por la participación activa en disturbios civiles y no incluidos expresamente en la cobertura del seguro; se considera que los acontecimientos de guerra o disturbios civiles son previsibles, en particular, si el Ministerio de Asuntos Exteriores de la República Federal de Alemania (antes del inicio del viaje) emite una advertencia de viaje para el país en cuestión;
- 3.2.5 tratamientos en balnearios y sanatorios, a menos que estos tratamientos se lleven a cabo después de un tratamiento hospitalario completo asegurado debido a un accidente cerebrovascular grave, un infarto de miocardio grave o una enfermedad ósea grave (cirugía de disco intervertebral, endoprótesis de cadera), sirvan para acortar la estancia en el hospital de cuidados intensivos y cuando la aseguradora haya confirmado por escrito la prestación antes del comienzo de dichos tratamientos;
- 3.2.6 tratamientos de desintoxicación, incluyendo las rehabilitaciones;
- 3.2.7 tratamientos ambulatorios en un balneario o sanatorio; esta restricción no se aplica si el tratamiento es necesario debido a un accidente ocurrido allí; en caso de enfermedad, se suspende si usted realiza una visita transitoria al balneario y no lo hace con fines terapéuticos;
- 3.2.8 tratamientos llevados a cabo por cónyuges, padres, hijos o personas con las que usted convive en el seno de su propia familia o de la familia de acogida; los gastos profesionales demostrables se reembolsarán en función de la tarifa;
- 3.2.9 enfermedades, y sus consecuencias, así como las consecuencias de accidentes, provocadas por energía nuclear o por intervenciones de instancias superiores;

- 3.2.10 tratamientos o ingresos hospitalarios relacionados con una enfermedad larga, una necesidad de asistencia especial o un internamiento;
- 3.2.11 tratamientos hipnóticos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos, salvo que su tarifa estipule algo distinto;
- 3.2.12 prótesis dentales, implantes, empastes, coronas, puentes, tratamientos de ortopedia maxilar, servicios profilácticos, placas de mordida y fundas, servicios funcionales analíticos y terapéuticos, servicios dentales implantológicos, salvo que su tarifa estipule algo distinto;
- 3.2.13 tratamientos de inmunización;
- 3.2.14 tratamientos por trastornos y lesiones en los órganos reproductivos, incluyendo la esterilidad, la inseminación artificial y los reconocimientos médicos preventivos y tratamientos de seguimiento relacionados;
- 3.2.15 en caso de suicidio, intento de suicidio y sus consecuencias;
- 3.2.16 donación de órganos y sus consecuencias.

4 Obligaciones y consecuencias del incumplimiento de las obligaciones

4.1 Obligación de reducción de costes

Está obligado a reducir los daños en la medida de lo posible y evitar todo lo que pueda conllevar un aumento innecesario de los costes. Usted deberá confirmar el transporte de regreso a la localidad de residencia o al hospital más apropiado y cercano a la localidad de residencia, en caso de que el paciente tenga capacidad de viajar, si Advigon aprueba el transporte en función del tipo de enfermedad y la necesidad de tratamiento.

4.2 Obligación de informar

Debe cumplimentar el parte de siniestro de forma veraz y enviárselo a Advigon cuanto antes. Si Advigon lo considera necesario, estará obligado a someterse a un reconocimiento por parte de un médico contratado por nosotros.

4.3 Obligación de aportar pruebas

Deberá presentar las siguientes pruebas, que pasarán a ser propiedad de Advigon:

- 4.3.1 recibos originales con el nombre de la persona tratada, el nombre de la enfermedad así como los servicios prestados por las personas que le hayan asistido, clasificados por tipo, lugar y fecha. En caso de que posea otra cobertura de seguro para los gastos del tratamiento y se recurra a la misma en primera instancia, bastarán como justificante las copias de las facturas que contengan indicaciones sobre las indemnizaciones.
- 4.3.2 Recetas, junto con la factura de tratamiento y las facturas relativas a los fármacos y medicamentos auxiliares, junto con su receta.
- 4.3.3 Prueba del importe de los costes que supondría un viaje de ida y vuelta programado si se solicitan prestaciones para el transporte de ida y vuelta. Además, debe presentarse un certificado médico del médico que le atiende en el extranjero con una justificación detallada del transporte de vuelta médicamente razonable y justificable.
- 4.3.4 Certificado oficial de defunción y certificado médico relativo a las causas del fallecimiento, en caso de que deban reembolsarse gastos de repatriación o entierro.
- 4.3.5 Otros justificantes y documentos de apoyo solicitados por Advigon con el fin de verificar su obligación de conceder la prestación, si su obtención puede esperarse razonablemente de usted (p. ej., justificantes que acrediten la fecha del viaje de entrada).

4.4 Obligación de asegurar los derechos de indemnización contra terceros

- 4.4.1 Si tiene derecho a una indemnización contra un tercero, dicha pretensión se transmitirá a Advigon siempre que esta sea la encargada de indemnizar el siniestro. Debe conservar la reclamación de indemnización o un derecho que la garantice en cumplimiento de las disposiciones formales y temporales aplicables y, si es necesario, ayudar a su ejecución. En caso de que la declaración de indemnización esté dirigida a una persona con la cual usted convivía en la misma residencia en el momento del siniestro, la transmisión no podrá ejercerse salvo que dicha persona haya provocado el siniestro de manera intencionada.
- 4.4.2 Sus reclamaciones contra los proveedores de tratamiento que hayan cobrado honorarios demasiado elevados se

transferirán a Advigon en la medida prevista por la ley si Advigon ha reembolsado los gastos. Siempre que sea necesario, usted estará obligado a colaborar en la ejecución de las pretensiones.

4.5 Consecuencias del incumplimiento de las obligaciones

Si incumple una de las obligaciones que anteceden de manera intencionada, Advigon no estará obligada a indemnizarle. En caso de incumplimiento de las obligaciones por negligencia grave, tendrá derecho a reducir la indemnización en proporción a la gravedad de su culpa. Si demuestra que la obligación no se incumplió debido a una negligencia grave, conservará la cobertura de su seguro.



Condiciones del seguro médico - Young Travel

Estimado/a cliente:

El alcance de la cobertura del seguro se desprende de la póliza de seguro, de los posibles acuerdos paralelos por escrito, de estas condiciones de seguro, así como de las disposiciones legales de la República Federal de Alemania. En estas condiciones de seguro, el tomador del seguro y las personas aseguradas se denominan "usted". Usted es el tomador del seguro si ha celebrado el contrato de seguro con Advigon. Usted es una persona asegurada si, por ejemplo, está coasegurado como compañero de viaje del titular del seguro. También puede ser la persona asegurada como tomador del seguro. Estas condiciones de seguro son válidas para usted tanto en calidad de tomador del seguro como en calidad de asegurado.

Las condiciones de su seguro constan de 3 secciones.

La sección I contiene una descripción general de los tipos de prestaciones y los niveles de prestación conforme a la tarifa contratada.

En la sección II encontrará explicaciones, en particular, sobre el grupo de personas aseguradas, los plazos de contratación y el pago de la prima.

La redacción exacta de los tipos de prestaciones se encuentra en la sección III.

Índice de contenidos

Página

Sección I - Resumen de las prestaciones **2**

Sección II - Disposiciones generales **3**

1	Tomador del seguro, personas asegurables y asegurabilidad	3
2	Celebración, inicio, duración y terminación del contrato de seguro y de la cobertura del seguro	3
3	Ámbito de aplicación de la cobertura del seguro	3
4	¿Qué hay que tener en cuenta al abonar las primas?	3
5	¿Qué hay que tener en cuenta a la hora de abonar las prestaciones?	4
6	¿Qué Derecho se aplica y cuándo prescriben los derechos derivados del contrato? ¿Para quién son válidas las disposiciones?	4
7	Compensación	4
8	¿Qué se debe tener en cuenta en las comunicaciones?	4
9	¿A quién puede dirigirse si no está satisfecho con la aseguradora?	4

Sección III – Descripción de las prestaciones **5**

1	Alcance del seguro	5
2	Prestaciones aseguradas	5
3	Limitaciones de la cobertura del seguro	6
4	Obligaciones y consecuencias del incumplimiento de las obligaciones	6

Sección I - Resumen de las prestaciones

El texto exacto de las prestaciones y siniestros asegurados se encuentra en los puntos enumerados en la sección III: Descripción de las prestaciones.

Prestaciones aseguradas		Tarifa Profi
El importe de la prestación depende de la tarifa que haya elegido		
2.1.1	Tratamientos en régimen ambulatorio según el baremo descrito en la sección III 1.2	100 %
2.1.2	Tratamiento odontológico analgésico según el baremo descrito en la sección III 1.2 por año asegurado	100 %
2.1.3	Medicamentos y vendajes	100 %
2.1.4	tratamientos por radiación, luz y otros tratamientos físicos	100 %
2.1.5	Masajes, paquetes médicos, inhalaciones y gimnasia medicinal	100 %
2.1.6	Productos médicos a consecuencia de un accidente	100 %
2.1.7	Operaciones	100 %
2.1.8	Tratamientos con ingreso hospitalario en la categoría de cuidados generales (habitación de varias camas), sin servicios opcionales (tratamientos médicos privados)	100 %
2.1.9	Medidas de rehabilitación	100 %
2.1.10	Reconocimientos de detección precoz del cáncer por año asegurado	200,00 euros
2.1.11	Tratamiento psicoanalítico y psicoterapéutico ambulatorio (hasta 5 sesiones por año asegurado)	1.000,00 euros
2.2.1	Prótesis dental por accidente	2.000,00 euros
2.2.2	Prótesis dentales con el 50 % del importe de la factura reembolsable por año asegurado	2.000,00 euros
2.3.1	Tratamientos relacionados con el embarazo y tratamientos en caso de parto prematuro	100 %
2.3.2	Reconocimientos durante el embarazo por año asegurado Partos, incl. gastos de chequeos y tratamientos de comadronas	100 % 100 %
2.4.1	Transporte médico para tratamiento con ingreso hospitalario	100 %
2.4.2	Transporte médico de regreso, siempre que sea útil	100 %
2.4.3	Acompañante para el transporte médico de regreso	100 %
2.5	Repatriación al país de origen o entierro en la República Federal de Alemania	100 %
2.6	Visita en caso de ingreso hospitalario de más de 14 días	1.000,00 euros
2.7	Responsabilidad adicional en el extranjero hasta que se recupere la capacidad de viajar	100 %

Seguro médico - Young Travel

Sección II - Disposiciones generales

1 Tomador del seguro, personas asegurables y asegurabilidad

1.1 El tomador del seguro es la persona física o jurídica con la que Advigon ha suscrito la póliza de seguro. Las personas aseguradas son las personas que figuran en la póliza de seguro, para las que se pagó la prima. Los recién nacidos de personas aseguradas tendrán seguro a la tarifa de sus padres con la consumación del nacimiento. El requisito previo para ello es que

- se aseguren con Advigon en el plazo de 2 meses tras el día del nacimiento de forma retroactiva y
- el contrato de seguro exista de forma ininterrumpida desde, al menos, 3 meses y
- no exista ninguna otra cobertura de seguro.

1.2 En el momento de presentar la solicitud, puede asegurarse cualquier persona de hasta 35 años que viaje temporalmente a la República Federal de Alemania como au-pair, estudiante escolar, alumno de una escuela de idiomas, estudiante universitario, becario o posgraduado, persona que participe en un programa de Work & Travel u otro tipo de personas que puedan presentar comprobantes sobre la formación complementaria, siempre y cuando tenga nacionalidad extranjera y residencia fija en el extranjero.

1.3 No son asegurables, ni serán aseguradas pese al pago de las primas,

1.3.1 las personas sujetas a un seguro de enfermedad y/o dependencia obligatorio en el país de residencia;

1.3.2 que requieran cuidados duraderos y las personas cuya participación en la vida pública está excluida de forma duradera. A efectos de esta clasificación se toma como base, principalmente, el estado mental y las circunstancias vitales objetivas de la persona. Las personas que requieren cuidados son aquellas que, por lo general, necesitan ayuda de otra persona para realizar sus actividades diarias;

1.3.3 que ejercen una actividad como deportista profesional.

1.4 Si la persona no cumple los requisitos estipulados en 1.1 y 1.2, el contrato de seguro no se celebrará aunque se abone la prima. Si, pese a ello, dicha persona abona la prima, el importe se reembolsará al emisor.

2 Celebración, inicio, duración y terminación del contrato de seguro y de la cobertura del seguro

2.1 Celebración e inicio del contrato de seguro

2.1.1 La solicitud para la celebración de un contrato de seguro se puede presentar en cualquier momento. Debe presentarse en relación con toda la duración restante de la estancia.

2.1.2 El contrato se celebrará cuando Advigon reciba la solicitud correspondiente debidamente cumplimentada y le envíe una confirmación del seguro. La solicitud solamente estará debidamente cumplimentada si contiene todos los datos necesarios de forma inequívoca e íntegra.

2.1.3 Si no se cumplen las disposiciones de las cláusulas 2.1.1 o 2.1.2, el contrato de seguro tampoco se celebrará pese al pago de la prima. En este caso, la prima abonada queda a disposición de su emisor.

2.2 Inicio de la cobertura del seguro

La cobertura del seguro comienza en el momento especificado en la póliza de seguro (inicio del seguro) tras la expiración de los plazos de espera. El requisito previo para ello es que se haya celebrado el contrato de seguro. No se abonará ninguna prestación por siniestros que hayan ocurrido antes del comienzo de la cobertura de seguro o antes de la expiración del plazo de espera.

2.3 Duración

El seguro es válido para el periodo acordado. El periodo máximo de seguro es de 5 años. El periodo máximo de seguro también se aplica teniendo en cuenta los contratos de seguro similares que no existían

anteriormente con Advigon.

2.4 Terminación

Las disposiciones legales sobre el derecho de cancelación extraordinaria no se ven afectadas por estos acuerdos. La cobertura del seguro finaliza con la terminación del contrato de seguro. El contrato de seguro también finalizará para los siniestros que aún no se hayan tramitado por completo o estén pendientes

2.4.1 en la fecha acordada;

2.4.2 con el fallecimiento del tomador del seguro; las personas aseguradas pueden continuar el contrato de seguro durante de los 2 meses siguientes al fallecimiento nombrando al futuro tomador;

2.4.3 si dejan de aplicarse las condiciones de asegurabilidad;

2.4.4 en caso de repatriación, con la llegada al hospital adecuado más cercano en su país de origen.

2.5 Año asegurado y plazos de espera

2.5.1 Se considera que un año asegurado es un periodo de 12 meses. El primer año asegurado comienza desde el inicio del seguro. Si se solicita una prestación durante un año asegurado y dicha prestación está limitada por año asegurado, una vez agotado el límite de la prestación, la cobertura del seguro para esta prestación no volverá a ser válida hasta el final de dicho año asegurado. Si una prestación está limitada por año asegurado, la cobertura de dicha prestación también será válida para los contratos de duración inferior a 12 meses hasta que se agote el límite de la prestación.

2.5.2 Si la cobertura o las prestaciones del seguro están vinculadas a plazos de espera, éstos se calculan desde el inicio del seguro. A menos que se indiquen plazos de espera especiales, el plazo de espera general es de 31 días. El plazo de espera general no se aplica si la solicitud se presenta durante los 31 días siguientes al viaje de entrada. La fecha del viaje de entrada debe acreditarse a petición de Advigon. El plazo de espera tampoco se aplica en caso de accidente y en caso de asistencia médica para evitar un peligro agudo para su vida. Cualquier seguro anterior comparable que pueda demostrarse que ha existido sin interrupción desde la fecha de entrada hasta el comienzo del seguro se computará en el plazo de espera general. Las limitaciones de las prestaciones conforme al apartado III 3 (Limitaciones de la cobertura del seguro) y los plazos de espera especiales seguirán aplicándose sin restricciones.

3 Ámbito de aplicación de la cobertura del seguro

3.1 La cobertura del seguro se aplica durante la estancia temporal en Alemania y para los viajes temporales fuera de Alemania y de su país de origen. Para los viajes a EE. UU. o Canadá, esta cobertura de seguro está limitada a 14 días por viaje. A efectos de esta condición, se entiende por país de origen su residencia permanente antes de su estancia temporal en Alemania.

3.2 En el caso de los contratos de seguro de al menos 12 meses de duración, la cobertura del seguro también se ofrece en caso de regreso temporal a su país de origen, como excepción a la cláusula 3.1. La cobertura del seguro en el país de origen está limitada a un máximo de 6 semanas para todas las estancias en el país de origen por año asegurado.

4 ¿Qué hay que tener en cuenta al abonar las primas?

4.1 Importe de la prima

La prima que debe abonar una persona asegurada se indica en el resumen de primas.

4.2 Pago de la primera prima o de la prima única

4.2.1 La primera prima o la prima única serán pagaderas cuando comience el contrato.

4.2.2 Si no abona la primera prima o la prima única dentro del

plazo, no tendrá cobertura de seguro desde el principio, a menos que no sea responsable del impago o del retraso del pago. Sin embargo, si usted es responsable del retraso del pago, la cobertura del seguro solo comenzará a partir de la fecha de pago.

- 4.2.3 Además, Advigon puede rescindir el contrato en caso de que no se haya abonado la prima. Se excluye la rescisión si usted no es responsable del impago.

4.3 Pago de las primas posteriores

4.3.1 Si la prima posterior no se paga dentro del plazo, Advigon le enviará un recordatorio y fijará un plazo de pago de 2 semanas.

4.3.2 Si, tras el vencimiento de este plazo de pago, sigue sin pagar, Advigon podrá anular el contrato si se lo ha indicado en el recordatorio.

4.3.3 Si Advigon ha notificado la anulación y usted abona el importe pendiente en el plazo de un mes desde la recepción de la notificación de anulación, el contrato seguirá vigente. Sin embargo, no habrá cobertura de seguro para los siniestros que se hayan producido entre el vencimiento del plazo de pago y el pago.

4.4 Cobro de la prima

Si se acordara el cobro de la prima de una cuenta, este se producirá, como muy tarde, tras otorgar el mandato. Se considera que el pago es puntual si Advigon puede cobrar la prima en la fecha de adeudo y usted no se opone al cobro justificado de la misma.

Si Advigon no puede cobrar la prima adeudada por causas ajenas a usted, el pago se considerará puntual si se realiza inmediatamente después del recordatorio enviado por Advigon por escrito.

4.5 Cálculo de la prima

El cálculo de la prima se recoge en las bases técnicas de cálculo de la aseguradora. En caso de modificación de las primas, también debido a un cambio en la cobertura del seguro, se tendrá en cuenta la edad tarifaria (grupo de edad) del asegurado en el momento de la entrada en vigor del cambio.

5 ¿Qué hay que tener en cuenta a la hora de abonar las prestaciones?

5.1 Vencimiento del pago

Siempre que cuente con un justificante del seguro y del pago de la prima

y Advigon haya determinado su obligación de indemnizar y el importe de la prestación, esta se abonará como muy tarde en un plazo de 2 semanas.

Si la obligación de indemnizar está determinada y, sin embargo, Advigon no puede determinar el importe de la prestación en el plazo de un mes tras la recepción de la notificación del siniestro, podrá exigirle un adelanto razonable de la prestación.

Si en relación con el siniestro existen tasas de recaudaciones públicas pendientes o un procedimiento penal contra usted, Advigon tendrá derecho a aplazar la tramitación del siniestro hasta que se produzca una resolución en firme de los procedimientos abiertos.

5.2 Costes en moneda extranjera

Advigon convierte los costes incurridos al tipo de cambio del euro el día que recibamos los recibos. Se aplicará el tipo de cambio oficial, a menos que las divisas utilizadas para pagar las facturas se hayan adquirido a un tipo menos favorable.

Advigon puede deducir de las prestaciones los costes adicionales que surjan porque Advigon deba realizar transferencias al extranjero o porque usted solicite formas de transferencia especiales.

5.3 Prestaciones procedentes de otros contratos de seguro

En caso de siniestro, si puede reclamarse una prestación procedente de otro contrato de seguro, el otro contrato se antepondrá al presente. Si el siniestro se notifica por primera vez a Advigon, esta efectuará el pago por adelantado y se pondrá en contacto directamente con la otra aseguradora a fin de compartir los gastos.

6 ¿Qué Derecho se aplica y cuándo prescriben los derechos derivados del contrato?

¿Para quién son válidas las disposiciones?

Complementariamente a las presentes disposiciones se aplicará la Ley alemana sobre contratos de seguro

[Versicherungsvertragsgesetz (VVG)] y, en términos generales, el Derecho alemán, siempre y cuando el Derecho internacional no lo impida. Los derechos a prestación derivados del presente contrato de seguro caducan a los 3 años. El plazo de caducidad comienza cuando concluye el año en el que puede exigirse este servicio. Si usted notifica un derecho de prestación, el plazo de caducidad se suspenderá hasta que Advigon le comunique su decisión por escrito. Todas las disposiciones del contrato de seguro también son aplicables, a tal efecto, a las personas aseguradas.

7 Compensación

La compensación de las pretensiones Advigon solo es posible si la contraprestación es indiscutible o ha sido establecida legalmente.

8 ¿Qué se debe tener en cuenta en las comunicaciones?

Todas las notificaciones y declaraciones destinadas a Advigon deben enviarse por escrito a la dirección indicada en la póliza de seguro. El idioma del contrato es el alemán.

9 ¿A quién puede dirigirse si no está satisfecho con la aseguradora?

9.1 Gestión de reclamaciones

Puede ponerse en contacto con la aseguradora en cualquier momento. La oficina de reclamaciones internas está a su disposición a estos fines. En la actualidad, puede ponerse en contacto con ella de la siguiente manera:

Advigon Versicherung AG
Beschwerdemanagement
Apartado de correos 1130
Drescheweg 1
9490 Vaduz
Liechtenstein
Correo electrónico: bm@advigon.com
Sitio web: www.advigon.com

Si no está satisfecho con una decisión o una negociación con la aseguradora no ha dado el resultado que deseaba, tiene las siguientes opciones para presentar una reclamación:

9.2 Organismo de arbitraje

9.2.1 Puede acudir al organismo de arbitraje en materia de seguros. En la actualidad, puede ponerse en contacto con él de la siguiente manera:

Schlichtungsstelle im Finanzdienstleistungsbereich Postfach
343
9490 Vaduz Liechtenstein
Correo electrónico: info@schlichtungsstelle.li Sitio web:
www.schlichtungsstelle.li

El organismo de arbitraje es independiente. La participación en el procedimiento de arbitraje es voluntaria tanto para usted, como consumidor, como para la aseguradora. En caso de procedimiento ante el organismo de arbitraje en virtud de la Ley de Resolución Alternativa de Conflictos, los consumidores abonará una contribución en concepto de gastos de 50,00 CHF. Por lo demás, el procedimiento es gratuito.

9.2.2 Si usted es un consumidor y ha celebrado el contrato en línea (por ejemplo, a través de un sitio web o por correo electrónico), también puede ponerse en contacto con la plataforma en línea <http://ec.europa.eu/consumers/odr> para presentar su reclamación. A continuación, su reclamación se transmitirá al organismo de arbitraje competente a través de esta plataforma.

9.3 Control de seguros

Si no está satisfecho con la atención prestada por la aseguradora o si surgen desacuerdos, también puede dirigirse a la autoridad de control competente. La aseguradora está sujeta al control de la Autoridad del Mercado Financiero de Liechtenstein (FMA). Los datos de contacto actuales son:

Finanzmarktaufsicht Liechtenstein
Landstrasse 109
Postfach 279

Le advertimos de que la FMA no es un organismo de arbitraje y no puede tomar decisiones vinculantes sobre los conflictos individuales.

9.4 Acciones legales

También tiene la opción de emprender acciones legales.

Sección III – Descripción de las prestaciones

1 Alcance del seguro

- 1.1** Se entiende por siniestro un tratamiento médico que usted necesita debido a una enfermedad o a las consecuencias de un accidente. El siniestro comienza con el tratamiento médico. Finaliza cuando las pruebas médicas determinan que ya no se necesita continuar el tratamiento. En caso de que el tratamiento deba prolongarse para una enfermedad o para las consecuencias de un accidente que no estén relacionadas con las tratadas anteriormente, se originará un nuevo siniestro. El fallecimiento de la persona asegurada, así como los tratamientos médicamente necesarios debidos a dolencias durante el embarazo, los partos prematuros hasta la 36.^a semana de gestación, los abortos espontáneos y los abortos médicamente necesarios también se consideran siniestros, siempre que la necesidad de tratamiento todavía no existiera al comienzo del contrato, así como los reconocimientos preventivos ambulatorios.
- 1.2** Durante su estancia, podrá elegir libremente entre los médicos, dentistas y hospitales legalmente reconocidos y autorizados en el país de estancia. Los hospitales deben estar bajo dirección médica permanente. Deben tener suficiente capacidad diagnóstica y terapéutica y llevar un historial médico. Estos hospitales no están autorizados a realizar curas o tratamientos de sanatorio, ni a admitir convalecientes. Advigon reembolsará los gastos incurridos de acuerdo con la cláusula 2 (prestaciones aseguradas).
- 1.2.1** En Alemania, Advigon asume los costes derivados de los tratamientos médicamente necesarios hasta los tipos máximos del baremo de honorarios para médicos (GOÄ) y del baremo de honorarios para dentistas (GOZ) vigentes en Alemania.
- 1.2.2** Fuera de Alemania, Advigon indemnizará los gastos ocasionados por el tratamiento médico necesario, siempre que se hayan calculado de acuerdo con el baremo oficial aplicable (de haberlo) o de acuerdo con las tarifas locales habituales.
- 1.3** Advigon solo pagará los métodos de reconocimiento o tratamiento y los medicamentos que estén total o predominantemente reconocidos por la medicina convencional. Además, las prestaciones también se extienden a métodos y fármacos que en la praxis hayan demostrado un éxito considerable o que se empleen porque no hay disponibles métodos y medicamentos reconocidos por la comunidad médica (p. ej. tratamientos y recetas pertenecientes a las terapias de homeopatía, medicina antroposófica y herbología). No obstante, Advigon puede reducir su prestación hasta alcanzar un importe equivalente al precio de los métodos y medicamentos reconocidos por la comunidad médica en caso de haber estado disponibles.

2 Prestaciones aseguradas

En caso de siniestro, Advigon le concederá las siguientes prestaciones, siempre que estén aseguradas según la tarifa que usted haya elegido y el siniestro se haya producido después del inicio de la cobertura del seguro y después de la expiración de los plazos de espera. En la sección I de estas condiciones de seguro encontrará un resumen de todo ello.

Si hay previstas prestaciones por convenio colectivo para las ayudas, los siguientes puntos cuentan como ayudas: vendas, fajas, plantillas, muletas y medias de compresión, audífonos, férulas correctoras, miembros/prótesis artificiales, tumbonas y asientos, elevadores de hospital, equipo de monitorización de la respiración, bombas de infusión, equipos de inhalación, equipo de oxígeno, pantallas de monitorización para bebés, aparatos ortopédicos de apoyo para tronco, brazos y piernas y ayudas para el habla.

2.1 Costes de tratamientos médicos

Se entienden por tratamientos en virtud de las presentes disposiciones:

- 2.1.1 tratamiento médico ambulatorio;
- 2.1.2 tratamientos odontológicos analgésicos y conservadores, incluyendo los empastes sencillos y las reparaciones de prótesis dentales preexistentes, siempre y cuando un odontólogo los prescriba o los lleve a cabo;
- 2.1.3 medicamentos y vendajes prescritos por un médico (no se entienden por medicamentos –aunque hayan sido prescritos por un médico– los alimentos, los reconstituyentes ni los preparados cosméticos);
- 2.1.4 tratamientos por radiación, luz y tratamientos físicos prescritos por un médico;
- 2.1.5 masajes, paquetes médicos, inhalaciones y gimnasia medicinal por orden médica;
- 2.1.6 remedios sencillos prescritos por un médico, que sean necesarios por primera vez únicamente como consecuencia de un accidente y que sirven para tratar directamente las consecuencias del mismo;
- 2.1.7 operaciones no aplazables;
- 2.1.8 tratamientos con ingreso no aplazable en la categoría de cuidados generales (habitación de varias camas), sin servicios opcionales (tratamientos médicos privados);
- 2.1.9 terapia de rehabilitación por prescripción médica;
- 2.1.10 reconocimientos preventivos para la detección precoz del cáncer según los programas introducidos por ley en Alemania tras un plazo de espera de 6 meses;
- 2.1.11 tratamientos psicoanalíticos o psicoterapéuticos ambulatorios.

2.2 Prestaciones de prótesis dentales

A efectos de esta tarifa, las prótesis dentales son implantes, empastes, coronas, puentes, tratamientos de ortopedia maxilar, servicios funcionales analíticos y terapéuticos, servicios dentales implantológicos, salvo que su tarifa estipule algo distinto.

- 2.2.1 Advigon reembolsará los gastos de una prótesis dental que sea necesaria por primera vez debido a un accidente durante el periodo asegurado.
- 2.2.2 Advigon reembolsará el 50 % del importe de la factura reembolsable de una prótesis dental médicamente necesaria en versión simple tras un plazo de espera de 6 meses.

2.3 Prestaciones del seguro para embarazos y partos

- 2.3.1 Advigon reembolsa los gastos ocasionados por un tratamiento durante el embarazo que sea médicamente necesario y causado por dolencias, el parto hasta el final de la semana 36 de embarazo (parto prematuro), el tratamiento debido a un aborto espontáneo y la interrupción del embarazo médicamente necesaria. El requisito para ello es que la necesidad de tratamiento aún no estuviera determinada al comienzo del contrato de seguro.
- 2.3.2 Si el embarazo aún no se había producido al comienzo del contrato de seguro, Advigon reembolsará los gastos de los reconocimientos preventivos prenatales y los partos tras un plazo de espera de 6 meses. El reembolso de los gastos de reconocimientos médico y tratamientos de las comadronas solo se reembolsarán en caso de que los gastos no hayan sido facturados por un médico paralelamente.

2.4 Gastos de transporte

- 2.4.1 Advigon reembolsa los gastos de un transporte médico para un ingreso hospitalario en el hospital más apropiado y cercano y de regreso al lugar de estancia.
- 2.4.2 Advigon reembolsará los gastos adicionales del transporte de regreso al hospital adecuado más cercano en su lugar de residencia, siempre que el transporte de regreso sea razonable y justificable desde el punto de vista médico.
- 2.4.3 Advigon también se hará cargo de los gastos de un acompañante y, en caso necesario, un acompañante médico, siempre que dicho acompañamiento sea necesario desde un punto de vista médico, ordenado por las autoridades o previsto por la empresa de transporte que lo realiza.

2.5 Costes de repatriación y de entierro

Advigon reembolsará los gastos adicionales necesarios en caso de fallecimiento de una persona asegurada debido a la repatriación del

difunto al país de origen o abonará los gastos de un entierro en Alemania hasta alcanzar el importe de los gastos que se habrían producido en caso de repatriación.

2.6 Visitas a enfermos

Si se constata que el ingreso hospitalario de una persona asegurada dura más de 14 días, a instancia suya, Advigon organizará un único viaje de una persona cercana a la persona asegurada a la localidad del ingreso hospitalario y, desde allí, de regreso al lugar de residencia, y se hará cargo de los gastos del medio de transporte de ida y vuelta. No obstante, el requisito es que el ingreso hospitalario no haya finalizado cuando llegue la persona cercana.

2.7 Responsabilidad posterior

En caso de que una enfermedad requiera un tratamiento y se haya cumplido el fin de la cobertura del seguro, porque el viaje de regreso no sea posible por una incapacidad de viajar demostrable, la obligación de prestación de Advigon en el marco de esta tarifa seguirá existiendo hasta que se recupere la capacidad de viajar.

3 Limitaciones de la cobertura del seguro

3.1 Limitaciones de las prestaciones

En caso de que el tratamiento médico supere las necesidades médicas

o los gastos de un tratamiento médico superen los honorarios locales habituales, Advigon podrá reducir las prestaciones hasta alcanzar un importe razonable.

3.2 Libertad de prestación

Advigon no indemnizará:

- 3.2.1 si usted ha provocado intencionadamente el siniestro o ha intentado engañar de forma fraudulenta sobre circunstancias que determinen los motivos o la cuantía de la indemnización;
- 3.2.2 tratamientos que hayan sido el único o uno de los motivos para iniciar el viaje y para los tratamientos que, en el momento de iniciar el viaje, estaba claro que debían realizarse si la estancia se llevaba a cabo según lo previsto, a menos que el viaje se haya emprendido por el fallecimiento del cónyuge/pareja de hecho según la Ley de Uniones Civiles o de un familiar de primer grado;
- 3.2.3 tratamientos que sean el único o uno de los motivos para contratar el seguro y los tratamientos que en el momento de contratar el seguro se sabía que debían realizarse durante la vigencia del contrato; en cuanto a los gastos de tratamientos de enfermedades, dolencias y consecuencias de accidentes que se conocieran durante los 6 meses anteriores al inicio del seguro, usted asumirá una franquicia de 5.000,00 euros por año asegurado comenzado; las prestaciones por este concepto se limitan a un máximo de 30.000,00 euros por cada persona asegurada para toda la vigencia del contrato;
- 3.2.4 enfermedades, incluidas sus consecuencias, así como las consecuencias de accidentes, causadas por acontecimientos previsibles de guerra o por la participación activa en disturbios civiles y no incluidos expresamente en la cobertura del seguro; se considera que los acontecimientos de guerra o disturbios civiles son previsibles, en particular, si el Ministerio de Asuntos Exteriores de la República Federal de Alemania (antes del inicio del viaje) emite una advertencia de viaje para el país en cuestión;
- 3.2.5 tratamientos en balnearios y sanatorios, a menos que estos tratamientos se lleven a cabo después de un tratamiento hospitalario completo asegurado debido a un accidente cerebrovascular grave, un infarto de miocardio grave o una enfermedad ósea grave (cirugía de disco intervertebral, endoprótesis de cadera), sirvan para acortar la estancia en el hospital de cuidados intensivos y cuando la aseguradora haya confirmado por escrito la prestación antes del comienzo de dichos tratamientos;
- 3.2.6 tratamientos de desintoxicación, incluyendo las rehabilitaciones;
- 3.2.7 tratamientos ambulatorios en un balneario o sanatorio; esta restricción no se aplica si el tratamiento es necesario debido a un accidente ocurrido allí; en caso de enfermedad, se suspende si usted realiza una visita transitoria al balneario y no lo hace con fines terapéuticos;
- 3.2.8 tratamientos llevados a cabo por cónyuges, padres, hijos o personas con las que usted convive en el seno de su propia familia o de la familia de acogida; los gastos profesionales demostrables se reembolsarán en función de la tarifa;

- 3.2.9 enfermedades, y sus consecuencias, así como las consecuencias de accidentes, provocadas por energía nuclear o por intervenciones de instancias superiores;
- 3.2.10 tratamientos o ingresos hospitalarios relacionados con una enfermedad larga, una necesidad de asistencia especial o un internamiento;
- 3.2.11 tratamientos hipnóticos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos, salvo que su tarifa estipule algo distinto;
- 3.2.12 prótesis dentales, implantes, empastes, coronas, puentes, tratamientos de ortopedia maxilar, servicios profilácticos, placas de mordida y fundas, servicios funcionales analíticos y terapéuticos, servicios dentales implantológicos, salvo que su tarifa estipule algo distinto;
- 3.2.13 tratamientos de inmunización;
- 3.2.14 tratamientos por trastornos y lesiones en los órganos reproductivos, incluyendo la esterilidad, la inseminación artificial y los reconocimientos médicos preventivos y tratamientos de seguimiento relacionados;
- 3.2.15 en caso de suicidio, intento de suicidio y sus consecuencias;
- 3.2.16 donación de órganos y sus consecuencias.

4 Obligaciones y consecuencias del incumplimiento de las obligaciones

4.1 Obligación de reducción de costes

Está obligado a reducir los daños en la medida de lo posible y evitar todo lo que pueda conllevar un aumento innecesario de los costes. Usted deberá confirmar el transporte de regreso a la localidad de residencia o al hospital más apropiado y cercano a la localidad de residencia, en caso de que el paciente tenga capacidad de viajar, si Advigon aprueba el transporte en función del tipo de enfermedad y la necesidad de tratamiento.

4.2 Obligación de informar

Debe cumplimentar el parte de siniestro de forma veraz y enviárselo a Advigon cuanto antes. Si Advigon lo considera necesario, estará obligado a someterse a un reconocimiento por parte de un médico contratado por nosotros.

4.3 Obligación de aportar pruebas

Deberá presentar las siguientes pruebas, que pasarán a ser propiedad de Advigon:

- 4.3.1 recibos originales con el nombre de la persona tratada, el nombre de la enfermedad así como los servicios prestados por las personas que le hayan asistido, clasificados por tipo, lugar y fecha. En caso de que posea otra cobertura de seguro para los gastos del tratamiento y se recurra a la misma en primera instancia, bastarán como justificante las copias de las facturas que contengan indicaciones sobre las indemnizaciones.
- 4.3.2 Recetas, junto con la factura de tratamiento y las facturas relativas a los fármacos y medicamentos auxiliares, junto con su receta.
- 4.3.3 Prueba del importe de los costes que supondría un viaje de ida y vuelta programado si se solicitan prestaciones para el transporte de ida y vuelta. Además, debe presentarse un certificado médico del médico que le atiende en el extranjero con una justificación detallada del transporte de vuelta médicamente razonable y justificable.
- 4.3.4 Certificado oficial de defunción y certificado médico relativo a las causas del fallecimiento, en caso de que deban reembolsarse gastos de repatriación o entierro.
- 4.3.5 Otros justificantes y documentos de apoyo solicitados por Advigon con el fin de verificar su obligación de conceder la prestación, si su obtención puede esperarse razonablemente de usted (p. ej., justificantes que acrediten la fecha del viaje de entrada).

4.4 Obligación de asegurar los derechos de indemnización contra terceros

- 4.4.1 Si tiene derecho a una indemnización contra un tercero, dicha pretensión se transmitirá a Advigon siempre que esta sea la encargada de indemnizar el siniestro. Debe conservar la reclamación de indemnización o un derecho que la garantice en cumplimiento de las disposiciones formales y temporales aplicables y, si es necesario, ayudar a su ejecución. En caso de que la declaración de indemnización esté dirigida a una persona con la cual usted convivía en la misma residencia en el momento del siniestro, la transmisión no podrá ejercerse salvo que dicha persona haya provocado el siniestro de

manera intencionada.

- 4.4.2 Sus reclamaciones contra los proveedores de tratamiento que hayan cobrado honorarios demasiado elevados se transferirán a Advigon en la medida prevista por la ley si Advigon ha reembolsado los gastos. Siempre que sea necesario, usted estará obligado a colaborar en la ejecución de las pretensiones.

4.5 Consecuencias del incumplimiento de las obligaciones

Si incumple una de las obligaciones que anteceden de manera intencionada, Advigon no estará obligada a indemnizarle. En caso de incumplimiento de las obligaciones por negligencia grave, tendrá derecho a reducir la indemnización en proporción a la gravedad de su culpa. Si demuestra que la obligación no se incumplió debido a una negligencia grave, conservará la cobertura de su seguro.