

Mediante el presente certificamos que **CARLSON WAGONLIT ESPAÑA, S.L.U** con CIF. B81861304, tiene contratada con **MAPFRE FAMILIAR, S.A.**, la póliza de asistencia en viaje nº 699/511 que cubrirá a todas aquellas personas inscritas en un viaje organizado por **CARLSON WAGONLIT ESPAÑA, VIAJES LEPANTO**, o cualquiera de las empresas vinculadas al grupo mediante contrato de franquicia y que figure en las relaciones que el tomador o las empresas del grupo envíe al asegurador antes del comienzo de cada viaje, indicando el número de póliza, nombre y apellidos, número de documento de identidad (estrictamente necesario si la presente póliza contiene la garantía de indemnización por fallecimiento del asegurado), fecha de viaje y destino en sus desplazamientos, cuyas coberturas son las siguientes:

1	TRASLADO O REPATRIACION SANITARIA, EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL ASEGURADO DESPLAZADO.	INCLUIDO
2	TRASLADO O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS ACOMPAÑANTES DEL ASEGURADO ENFERMO O ACCIDENTADO.	INCLUIDO
3	TRASLADO O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS ACOMPAÑANTES MENORES O DISCAPACITADOS DEL ASEGURADO ENFERMO O ACCIDENTADO.	INCLUIDO.
4	ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL ASEGURADO DESPLAZADO FUERA DE SU PAIS DE RESIDENCIA HABITUAL – FUERA DEL PAIS DE RESIDENCIA HABITUAL DEL ASEGURADO.	LIMITE 12.000 EUROS.
5	ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL ASEGURADO DESPLAZADO DENTRO DE SU PAIS DE RESIDENCIA HABITUAL – EN EL PAIS DE RESIDENCIA HABITUAL DEL ASEGURADO	LIMITE 1.200 EUROS.
6	TRASLADO O REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO FALLECIDO.	INCLUIDO
7	DESPLAZAMIENTO DE UNA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO – POR HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO SUPERIOR A 5 DÍAS – POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.	INCLUIDO
8	ALOJAMIENTO DE UNA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO HOSPITALIZADO – HASTA 42 EUROS/DIA – MÁXIMO 10 DÍAS.	LIMITE 420 EUROS.
9	PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE – HASTA 42 EUROS/DÍA – MÁXIMO 10 DÍAS.	LIMITE 420 EUROS.
10	RETORNO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR – HASTA SEGUNDO GRADO.	INCLUIDO
11	RETORNO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR.	INCLUIDO
12	RETORNO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR SINIESTRO GRAVE EN SU RESIDENCIA HABITUAL O LOCALES PROFESIONALES.	INCLUIDO
13	TRASLADO O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS ACOMPAÑANTES DEL ASEGURADO ENFERMO O ACCIDENTADO – POR DESPLAZAMIENTO ASEGUR/CAUSA CUBIERTA – DOS PERSONAS.	INCLUIDO
14	TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.	INCLUIDO
15	DEMORA EN LA SALIDA DEL MEDIO DE TRANSPORTE AEREO.	LIMITE 300 EUROS
16	INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA DEFINITIVA, ROBO O DETERIODO EXTERIOR DEL EQUIPAJE FACTURADO EN VUELO – CERTIFICADO DEL TRANSPORTISTA.	LIMITE 1.200 EUROS
17	INDEMNIZACIÓN POR DEMORA DE EQUIPAJES FACTURADOS EN VUELO – FACTURAS ORIGINALES Y CERTIFICADO DEL TRANSPORTISTA. MÍNIMO 6 HORAS.	LIMITE 240 EUROS
18	GASTOS DE CANCELACION DEL VIAJE – NO CRUCERO.	LIMITE 2.000 EUROS
19	INDEMNIZACIÓN POR INTERRUPCIÓN DEL VIAJE CONTRATADO.	LIMITE 2.000 EUROS
20	INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL DEL ASEGURADO DESPLAZADO EN UN MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO.	LIMITE 120.000 EUROS
21	RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA.	LIMITE 60.000 EUROS

Para tener derecho a las prestaciones derivadas de esta póliza será imprescindible llamar a los teléfonos siguientes: desde España 902 36 19 94, extranjero a cobro revertido 34 91 5811823. Este teléfono estará operativo todos los días del año durante las 24 horas.

Son de aplicación las condiciones generales MOD.520100SGGEN0109, que prevalecerán en caso de discrepancia, estando a su disposición en el contratante de la misma o en MAPFRE FAMILIAR, S.A.

El presente certificado tendrá validez siempre y cuando la póliza indicada en este certificado, se encuentre en vigor y al corriente de pago.

QUEDAN EXCLUIDAS TODAS AQUELLAS PRESTACIONES DERIVADAS DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES DE INVIERNO O PELIGROSOS.

MAPFRE FAMILIAR, S.A.

