

## Garantías del seguro

Asistencia + Cancelación Prime Gold Grupos

### Contrato de seguros celebrado con la Compañía de seguros CASER, en Barcelona (España)

#### APARTADO 1. OBJETO DEL SEGURO

El presente seguro de viaje es un contrato mediante el cual se ofrece un conjunto de coberturas para dar solución a determinadas situaciones que pueden presentarse durante la realización del viaje organizado por el Tomador, o incluso antes de su inicio. Dichas coberturas son las que quedan recogidas y limitadas en este contrato.

#### APARTADO 2. PERSONAS ASEGURADAS

Tendrán la consideración de persona asegurada las que hayan contratado con el Tomador un seguro "ASISTENCIA + ANULACION PRIME GOLD GRUPOS", y cuyos datos hayan sido declarados a CASER con antelación al inicio de la cobertura.

#### APARTADO 4. ÁMBITO DEL SEGURO

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, Europa y Mundo.

#### APARTADO 5. VALIDEZ

Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el tiempo de permanencia fuera de la residencia habitual de la persona Asegurada, **no debe exceder de 180 días por viaje o desplazamiento**.

El seguro es válido para personas españolas o extranjeras, residentes en España, y personas andorranas residentes en Andorra.

#### APARTADO 6. SOLICITUD DE ASISTENCIA:

Para la prestación de los servicios inherentes a las garantías de este seguro, es indispensable que el asegurado solicite su intervención en el momento en el que ocurra el suceso, al siguiente teléfono, operativo las 24 horas del día, todos los días del año: +34 910551602.

En caso de solicitar un reembolso o indemnización a la que se tenga derecho, debe enviarse un mail a [siniestros@bujaldon-sl.com](mailto:siniestros@bujaldon-sl.com), con el asunto de referencia "BUJALDON REEMBOLSOS – DNI/pasaporte".

En las comunicaciones telefónicas solicitando la Asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre y DNI de la persona asegurada, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, la persona asegurada será reembolsada a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al asegurado con el Equipo Médico del Asegurador.

#### APARTADO 7. CLÁUSULA ADICIONAL:

La Entidad Tomadora asume la obligación de la entrega a las personas aseguradas los certificados de seguro que recogen las estipulaciones incluidas en las citadas Condiciones. Igualmente, la Entidad Tomadora, en caso de no renovación de la póliza, asume la obligación de comunicar a las personas aseguradas la extinción del contrato y la finalización de los derechos que el mismo otorga a dichas personas aseguradas.

#### APARTADO 8. CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- responsable del tratamiento la finalidad de formalizar y cumplir con el contrato de seguro o plan de pensiones, prevenir el fraude, así como elaborar perfiles y comunicaciones comerciales. La legitimación para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la celebración de un contrato o precontrato, en el cumplimiento de obligaciones legales y en el interés legítimo del responsable del tratamiento. Asimismo, le informamos que los destinatarios de sus datos personales serán, en su caso, las entidades reaseguradoras o coaseguradoras, sociedades del Grupo Caser, entidades para la prevención del fraude y las administraciones públicas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad. Por otra parte, le

informamos de los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos. Dirección Postal: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid  
Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es. Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web:  
www.caser.es/protección-de-datos.

#### **APARTADO 9. SERVICIO DE DEFENSA DE LA PERSONA ASEGURADA**

1. CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) pone a disposición de sus clientes su Servicio de Defensa de la persona asegurada (Quejas y Reclamaciones) en Avenida de Burgos, nº 109, 28050 Madrid, y en la dirección de correo electrónico [defensa-asegurado@caser.es](mailto:defensa-asegurado@caser.es).

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá, conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de un mes desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas, directamente o mediante representación acreditada, por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de CASER, cuando las mismas se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

La presentación del escrito de queja o reclamación podrá realizarse, personalmente o mediante representación acreditada, en cualquier oficina de la Entidad abierta al público o en la oficina del Servicio de Defensa de la persona asegurada, en la Avenida de Burgos 109, 28050 – Madrid, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica.

3. Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de su presentación ante el Servicio de Defensa de la persona asegurada, sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 Madrid), organismo que actuará como entidad de resolución alternativa de litigios en materia de consumo, de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la ley 7/2017, de 2 de noviembre. Para ello se facilita la dirección de la página web de la Dirección General de Seguros, [www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/](http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/), donde el reclamante podrá informarse sobre el procedimiento, los requisitos y medios para presentar la reclamación o queja. Igualmente, podrá someterla a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de CASER abiertas al público, y en la página web [www.caser.es](http://www.caser.es), nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación, así como el Reglamento del Servicio de Defensa la persona asegurada de la Entidad, que regula la actividad y el funcionamiento de este Servicio, y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones. Igualmente, desde esta página web, se podrá presentar la queja o reclamación.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos, la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su Reglamento de desarrollo, texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Resolución Alternativa de Litigios en Materia de Consumo, Orden ECC/2502/2012, que regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones entre otros, Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, sobre los servicios de atención al cliente de las entidades financieras, texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias).

**Son de aplicación las Condiciones Generales K0001305-A que se adjuntan.**

**El Tomador/Persona asegurada de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 122 del ROSSEAR. Asimismo, declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.**

**EL TOMADOR DEL SEGURO**

**Leído y Conforme**

**CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, S.A. CASER**

## **CONDICIONES ESPECIALES**

### **CLÁUSULA PRELIMINAR**

Estas Condiciones Especiales dejan sin efecto aquellas estipulaciones de las Condiciones Generales que las contradigan, siendo, de aplicación el resto de las condiciones generales no afectadas por estas especiales.

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/58 de 8 de octubre), y por la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (Ley 20/2015. del 14 de julio) y su normativa de desarrollo.

### **1 - GASTOS MÉDICOS**

Dentro de las garantías de Gastos médicos en España y en el Extranjero, se excluyen los gastos de la prueba del COVID 19 si no ha sido prescrita por un médico por tener síntomas compatibles con la enfermedad.

### **3 - GASTOS ADICIONALES**

#### **3.1 Prolongación de estancia en hotel por enfermedad, accidente o cuarentena médica.**

Cuando, durante un viaje, alguna de las personas aseguradas, a consecuencia de una enfermedad imprevisible, un accidente o cuarentena médica, tuviera que regresar con posterioridad a la fecha inicialmente prevista, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de alojamiento en un hotel de **hasta cuatro estrellas con el máximo de días e importe económico establecidos en las condiciones particulares, siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador**

### **4 - REGRESO ANTICIPADO**

#### **4.4 Regreso anticipado o retrasado por declaración de Estado de Alarma o aviso de cierre de fronteras, en origen o destino.**

Cuando, en el transcurso de un viaje, la persona asegurada debiera interrumpirlo, o retrasar la vuelta, por declaración de Estado de Alarma o aviso de cierre de fronteras en el lugar de origen o en el de destino, el Asegurador asumirá la diferencia del coste por el cambio de billetes para el traslado de la persona asegurada y los acompañantes asegurados (cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante) hasta su domicilio.

### **6 - GASTOS INCIDENCIA EN VIAJE**

#### **6.2 Gastos por anulación del viaje**

El Asegurador garantiza el reembolso de los gastos de anulación, contractualmente debidos al mayorista o proveedor del viaje y facturados a la persona asegurada por cualquier servicio contratado por él, **hasta el límite, por persona asegurada e inscrita en el viaje, establecido en las Condiciones particulares.**

También quedarán cubiertos los gastos suplementarios que aplica el mayorista, organizador del viaje o compañía aérea o naviera, por cambios de fechas para posponer la salida, siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de que se anulara definitivamente.

De cualquier forma, se tomará como valor máximo de la anulación el del importe que corresponda al primer día del primer motivo que obligue a cancelar o cambiar fechas. **Sólo podrá llevarse a cabo una anulación o una única modificación de fechas por la persona asegurada y póliza.** Los gastos anteriormente descritos estarán cubiertos siempre y cuando el motivo de la anulación se produzca después de la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y antes de la salida del viaje o del inicio del servicio o transporte y que impida la realización del viaje a la persona asegurada.

**En cualquier caso, el seguro deberá haberse emitido como tarde el mismo día de la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y la anulación solamente podrá llevarse a cabo por alguna de las causas que se relacionan a continuación, ocurridas con posterioridad a la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y a la emisión de la póliza.**

**Los seguros que se contraten con posterioridad tendrán un periodo de carencia de 72 horas desde su contratación.**

1. Enfermedad grave (incluido COVID 19), accidente grave o fallecimiento de la persona asegurada, de sus padres, tutores legales, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente. A efectos de esta garantía, se entiende por enfermedad grave de la persona asegurada una alteración de la salud, constatada por el asesor médico del Asegurador, que implique reposo absoluto en cama, y por accidente grave un daño corporal, no intencional por parte de la persona asegurada, proveniente de una acción exterior que le impida a juicio del asesor médico del Asegurador valerse por sus propios medios y que, en ambos casos, imposibiliten a la persona asegurada, a juicio del asesor médico del Asegurador, el inicio del viaje previsto.

En el caso de enfermedad grave o accidente grave de persona distinta de la persona asegurada y que no estuviera asegurada, se entenderá como grave, aquella que implique al menos una noche de hospitalización o conlleve riesgo inminente de muerte. Ambos supuestos deben ocurrir dentro de los 7 días previos al inicio del viaje y que, en ambos casos, imposibilite a la persona asegurada el inicio del viaje previsto. En caso de fallecimiento de un familiar de la persona asegurada, éste deberá haberse producido dentro de los 15 días previos al inicio del viaje.

2. Complicaciones ocurridas durante el embarazo, hasta la semana 29, que imposibiliten el inicio del viaje, siempre que no se haya sufrido complicaciones en embarazos anteriores y que dicha complicación no sea consecuencia de enfermedades preexistentes.
3. Citación para una intervención quirúrgica grave de la que no existía fecha prevista de realización en el momento de la contratación del viaje, y cuya fecha se fije para antes o durante el viaje. A efectos de esta garantía, se entiende por intervención quirúrgica grave aquella que conlleve al menos una noche de hospitalización y de la cual, si se realiza antes del inicio del viaje, la persona asegurada no estuviera repuesto el día de inicio del viaje o éste estuviera médicamente contraindicado como consecuencia de la citada intervención, según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico que le atienda.
4. Comparecencia como parte imputada, testigo o jurado en un proceso judicial cuya fecha impida la realización del viaje. Queda excluida cualquier citación como testigo o jurado cuando la misma sea consecuencia del trabajo ejercido por la persona asegurada.
5. Cuarentena médica obligatoria cuya fecha impida la realización del viaje.
6. Convocatoria como miembro de una mesa electoral cuya fecha impida la realización del viaje.
7. Convocatoria para examen de oposición oficial, como aspirante o como miembro del tribunal, cuya celebración tenga lugar dentro de las fechas previstas del viaje.
8. Concesión de beca oficial.
9. Entrega en adopción de un niño, siempre que dicha entrega definitiva a los padres adoptivos tenga lugar durante las fechas previstas para el viaje e imposibilite la realización del mismo.
10. Traslado laboral forzoso fuera del país de residencia, por un periodo no inferior a 60 días, cuya fecha impida la realización del viaje.
11. Pérdida del puesto de trabajo de la persona asegurada, comunicada durante la vigencia de esta garantía y que le dé derecho al cobro de una indemnización por despido conforme a la legislación vigente. En ningún caso se cubrirá; el término del contrato laboral, la renuncia voluntaria, el despido disciplinario o la no superación del periodo de prueba. El despido deberá suceder dentro de los 30 días previos a la salida del viaje.
12. Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en una empresa distinta, con contrato laboral de duración superior a un año o tras un concurso público, cuya fecha impida la realización del viaje.
13. Citación oficial para trámite de divorcio dentro de las fechas del viaje.
14. Declaración de renta paralela con resultado a liquidar superior a 600€.
15. Requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas españolas, a la policía o a los servicios de bomberos, cuya fecha impida la realización del viaje.
16. Citación para trasplante de un órgano, como donante o receptor, cuya fecha impida la realización del viaje.
17. El incendio, robo o inundación del domicilio o local profesional, siempre que la persona asegurada sea el explotador directo o ejerza en el mismo una profesión liberal, que hubiera ocurrido o la persona asegurada se hubiera percatado, en un plazo de 2 días previos a la fecha de inicio del viaje y que requiera inevitablemente su presencia el día de la salida.
18. La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia de la persona asegurada o en el lugar de destino del viaje.
19. Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibiliten a la persona asegurada el inicio de su viaje.
20. Anulación de la boda de la Persona Asegurada, que estuviera prevista con anterioridad a la contratación del seguro. Deberá demostrarse, mediante la documentación adecuada (documento civil o eclesiástico), que la boda estaba prevista en fecha y asimismo que no se va a producir. Sólo se cubrirían las cancelaciones por este motivo cuando ocurran dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
21. Por retirada del carné de conducir de la Persona Asegurada, siempre y cuando fuese a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para realizar el viaje y ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.

22. Multa de tráfico impuesta a la Persona Asegurada por un importe superior a 600€.
23. Por accidente grave sufrido por el vehículo particular de la persona asegurada dentro de las 24 horas previas al inicio del viaje, siempre y cuando fuese a utilizarse como medio de locomoción para realizar el mismo y la reparación comporte más de 8 horas de mano de obra y al menos 3 días de inmovilización.
24. Anulación de un acompañante asegurado e inscrito en el mismo viaje o servicio, que tenga que anular por alguno de los motivos anteriormente reseñados y que por esa razón la persona asegurada tenga que viajar sola.
25. Obtención de un viaje de características similares al previamente adquirido mediante sorteo público y ante Notario.
26. Gastos de cesión del viaje de la persona asegurada a otra persona por alguna de las causas justificadas siempre y cuando los gastos de cesión sean iguales o inferiores a los causados en caso de que se cancelase el viaje.

Exclusiones con respecto a la garantía de gastos de anulación:

Los gastos de anulación no quedarán cubiertos en los siguientes supuestos:

- 1- Las anulaciones cuyas causas sean situación conflictiva o terrorismo en el país de destino.
- 2- Las enfermedades de origen psicológico, mental y depresivo, con una hospitalización inferior a 4 días.
- 3- Las anulaciones derivadas por tener que cuidar de un familiar por edad o por secuelas de algún accidente o enfermedad.
- 4- Las tasas aéreas, los gastos de gestión o cualquier otro importe que pueda ser recuperado para el cliente. Tampoco quedarán cubiertos los visados o cualquier otro suplemento facturado por el mayorista o proveedor que no tenga que ver explícitamente con los gastos de anulación fijados en su baremo.
- 5- Los gastos reclamados en los casos en los que la persona asegurada contrate un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje o las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la persona asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores.
- 6- Las anulaciones cuyas causas sean tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, la interrupción voluntaria del embarazo o la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.
- 7- La no presentación, olvido y/o caducidad, por cualquier causa, de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.
- 8- Los gastos de anulación que el organizador del viaje facture debido a una contratación de plazas inferior a la inicialmente prevista.
- 9- En viajes de cruceros no estarán cubiertos los gastos de anulación si no se ha abonado la tarifa de cruceros correspondiente.
- 10- Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos, tanto a la fecha de reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.
- 11- Las intervenciones quirúrgicas graves derivadas de una enfermedad de la cual la persona asegurada no se encontrase aun estable o que ya conociera la fecha para iniciar el proceso preoperatorio o que dicho proceso ya se hubiera iniciado antes de contratar la póliza.
- 12- Las recaídas o enfermedades de un familiar, que no esté de viaje, que hayan tenido su origen antes de la contratación de la póliza, ni las complicaciones en el embarazo de un familiar.
- 13- Las reclamaciones que se puedan derivar directa o indirectamente de enfermedades preexistentes, congénitas, crónicas o dolencias bajo tratamiento médico previo al inicio del viaje.
- 14- Las anulaciones derivadas de situaciones de parto de la asegurada o familiar incluido en este condicionado.
- 15- Cuando no transcurran al menos 72 horas entre la contratación del seguro y el hecho generador de la anulación del viaje.
- 16- Las anulaciones por falta o imposibilidad de vacunación o de seguimiento de tratamiento médico necesario para viajar a determinados países.
- 17- Los costes originados por la contratación de excursiones, visitas, entradas y todos aquellos costes que no sean exclusivamente transporte y alojamiento. Los gastos de cancelación del viaje contratado (entendiéndose por viaje únicamente transporte y alojamiento,

salvo que la factura incluya además otros conceptos que no puedan ser desglosados, y exceptuándose en todos los casos las tasas, combustible, cargos de emisión, seguros y cualquier cargo suplementario) que sean facturados a la persona asegurada por aplicación de las condiciones generales de venta de su proveedor.

18- Los gastos de anulación o reembolso de los servicios contratados directamente en el destino del viaje.

19- Cualquier pérdida de servicios contratados en destino.

20- Eventos o circunstancias que sean públicos o notorios o conocidos antes de la suscripción del seguro o de la contratación del viaje.

21- Los viajes a destinos donde las autoridades locales del destino, o del país de origen, hayan divulgado el consejo de no viajar y esta comunicación haya sido anterior a la contratación del seguro.

22- Cualquier pérdida económica que sea recuperable bajo otro seguro, o bono ofrecido por la agencia de viajes, Cía. aérea o proveedor del servicio contratado para el viaje.

Queda expresamente excluida cualquier causa que motive la cancelación o anulación del viaje contratado y que no se encuentre específicamente descrita como garantía cubierta en el artículo correspondiente.

## **7 - REEMBOLSO DE VACACIONES**

**7.1 Reembolso de vacaciones no disfrutadas.** El Asegurador compensará a la persona asegurada por aquellos servicios que hubiera contratado, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares cuando, a consecuencia de un percance cubierto por la póliza, el Asegurador hubiera trasladado anticipadamente a la persona asegurada a su domicilio y no hubiera podido disfrutarlos.

La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no disfrutados y a partir del día siguiente en que se produzca la repatriación y el regreso anticipado organizado por el Asegurador, siempre que la persona asegurada no hubiera podido recuperar los importes a través del proveedor del viaje. **Quedan excluidos los billetes de ida y vuelta.**

A efectos de esta garantía se entiende por servicios terrestres las estancias en hoteles o apartamentos, las excursiones terrestres o cualquier otra prestación terrestre (manutención en el hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje.

Se compensarán también los servicios contratados previamente a la salida del viaje (excluidas las estancias hotel y apartamento) que por cuarentena médica de la persona asegurada en el lugar de estancia, no pueda disfrutar.

El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquél en que se produjo el regreso anticipado o la repatriación médica organizada por el Asegurador y que dio lugar a la interrupción del viaje, excepto en los supuestos de hospitalización de la persona asegurada, en los que se llevará a cabo a partir del día del ingreso hospitalario que concluyó en repatriación médica organizada por el Asegurador.

Acceso directo a las Condiciones Generales de la Aseguradora:

**[Condiciones Generales CASER.pdf](#)**