

Para la utilización de cualquier servicio correspondiente a las garantías aseguradas, el asegurado tiene que llamar al teléfono 91 5724343 (24 horas)

PÓLIZA DE ASISTENCIA EN VIAJE Nº 173296 PARA LOS TITULARES DE LA TARJETA GAZTE TXARTELA

EXTRACTO 1-1-2024

GARANTÍAS

De acuerdo con las condiciones acordadas con IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U, las personas determinadas como asegurados tienen derecho a los siguientes servicios:

FECHA DE EFECTO Y VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA: Desde 01/01/2024 (00:00h.) a 31/12/2024 (00:00h.).

TOMADOR:

EUSKO JAURLARITZA — GOBIERNO VASCO
C. DONOSTIA-SAN SEBASTIAN, SN KALEA
01010 — VITORIA GASTEIZ
(ÁLAVA) CIF: S-4833001-C

DEFINICIONES

A efectos de la póliza, se definen los siguientes términos:

ASEGURADOR.- IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U, quien asume los riesgos derivados de las coberturas descritas a continuación.

ASEGURADOS.- Personas físicas titulares de la TARJETA GAZTE TXARTELA (TARJETA JOVEN NO FINANCIERA) emitidas por el Gobierno Vasco.

ÁMBITO DE APLICACIÓN DE COBERTURAS.- Esta garantía es válida en España y en el resto del mundo, fuera de un radio de 30 Km. del domicilio habitual del Asegurado.

NO QUEDAN GARANTIZADAS LAS ESTANCIAS SUPERIORES A 92 DÍAS CONSECUTIVOS

TARJETAS ASEGURADAS:

TARJETAS GAZTE TXARTELA (TARJETA JOVEN NO FINANCIERA) emitidas por el Gobierno Vasco.

PRESTACIONES ASEGURADAS:

Riesgo a personas (en caso de fallecimiento, accidente o enfermedad durante el viaje realizado por el titular):

**A. ASISTENCIA MÉDICA Y REPATRIACIÓN:
A.1. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS**

Según la urgencia o gravedad del caso, y se entenderán también dentro de este apartado los casos de agresiones sexuales, abusos sexuales y de violencia de género que lo requieran, el ASEGURADOR toma a su cargo el transporte del ASEGURADO, incluso bajo vigilancia médica si procede, hasta su ingreso en un centro hospitalario en España, cercano a su residencia, o a su domicilio habitual, cuando no necesite hospitalización. Si el ingreso no pudiera lograrse en lugar cercano al domicilio, el ASEGURADOR se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta la residencia del ASEGURADO:

- Medio de transporte:
- Avión sanitario especial para los países de Europa o aquellos que sean limítrofes del mar Mediterráneo.
- Avión de líneas regulares, ferrocarril o barco.
- Ambulancia.

En caso de afecciones benignas o heridas leves que no den motivo a repatriación, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados adecuados.

En ningún caso el ASEGURADOR sustituirá a los organismos de socorro de urgencia ni se hará cargo del costo de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado corresponde al médico designado por el ASEGURADOR en cada caso, previa consulta a éste, de acuerdo con el médico que trate al ASEGURADO y, si hay lugar a ello con su familia.

A.2. REPATRIACIÓN O TRASLADO DEL ASEGURADO FALLECIDO.

En caso de FALLECIMIENTO del ASEGURADO durante un viaje, el ASEGURADOR se encarga de todos los trámites y de poner los medios necesarios y obligatorios, cumpliendo las condiciones legales y administrativas y tomando a su cargo los gastos que origine el transporte del FALLECIDO hasta el lugar el domicilio habitual, así como los gastos de embalsamamiento y ataúd de transporte tipo zinc.

A.3. REPATRIACIÓN O TRASLADO DE LOS ACOMPAÑANTES.

Cuando el retorno del ASEGURADO se hubiere realizado por cualquiera de las causas descritas en las garantías anteriores (1 y 2), y ello impida al resto de los acompañantes continuar su viaje por los medios inicialmente previstos, el ASEGURADOR se hace cargo del transporte para el resto de los acompañantes hasta su domicilio habitual.

A.4. REPATRIACIÓN O TRASLADO DE MENORES

En el supuesto anterior, si las personas que acompañan al ASEGURADO fueran hijos menores de 18 años (o personas que por su edad o estado de salud precisen de atención especial) del ASEGURADO y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el ASEGURADOR, previa petición de la familia, pondrá a su disposición una persona que viaje con ellos hasta el lugar de inhumación o de su domicilio en España.

Respecto a los gastos de desplazamiento de los menores, el Asegurador sólo se hace cargo del exceso sobre los por ellos previstos normalmente (billetes de tren, avión, travesías marítimas, etc.).

A.5. GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DEL ACOMPAÑANTE DE RESTOS MORTALES

El ASEGURADOR facilitará, a la persona residente en el país de residencia del ASEGURADO, y que designen los familiares, un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo que el ASEGURADOR considere más idóneo, para acompañar los restos mortales.

A.6. RETORNO DE ACOMPAÑANTES DEL FALLECIDO

Si el ASEGURADO fallecido viajara con su pareja, hermanos o familiares en primer grado suyo, de su pareja o de ambos, el ASEGURADOR organizará y tomará a su cargo los gastos de retorno de los mismos en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o el medio de transporte público o colectivo que el ASEGURADOR considere más idóneo, hasta el domicilio familiar, siempre que no pudieran proseguir el viaje en el medio de locomoción que estuvieran utilizando.

A.7. AYUDA FAMILIAR

Si por aplicación de las coberturas "Desplazamiento de una persona acompañante del ASEGURADO hospitalizado" o "Desplazamiento de acompañante de restos mortales", quedaran solos hijos menores de edad en el domicilio familiar, el ASEGURADOR tomará a su cargo los gastos de una persona para que cuide de ellos y hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

A.8. PAGO O REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN.

Mediante esta garantía el ASEGURADOR tomará a su cargo los gastos que le sean originados al ASEGURADO a consecuencia de un accidente o de una enfermedad de carácter imprevisible, ocurrida durante el viaje y dentro del periodo de validez de esta cobertura hasta un límite de 600 € dentro de España y de 5.000 € en el extranjero. Se entenderán también dentro de este apartado los gastos ocasionados por agresiones o abusos sexuales, así como los ocasionados por violencia de género.

Los reembolsos de gastos aquí citados serán en todo caso un complemento de otras percepciones a las que tenga derecho el ASEGURADO, bien sea por prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión al que estuvieran afiliados.

Por consiguiente, el ASEGURADO se compromete a hacer las gestiones necesarias para recobrar los gastos de estos organismos y a resarcir a al ASEGURADOR de cualquier cantidad que ésta haya anticipado.

A.9. GASTOS ODONTOLÓGICOS.

Los gastos odontológicos de urgencia se limitan a 80 €.

A.10. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA PARA DESPLAZADOS

Cuando durante el desplazamiento de larga duración al extranjero, se diagnostique al ASEGURADO por primera vez una enfermedad grave incluida en la lista adjunta (*), éste podrá solicitar al ASEGURADOR una Segunda opinión sobre el diagnóstico o tratamiento médico de la afección.

Esta Segunda opinión podrá ser presencial (consulta y realización de pruebas hasta el límite de la cobertura) o documental (emisión de un informe por un consultor especialista que estudiará la información disponible y con base en la misma responderá a las preguntas del ASEGURADO).

Para utilizar la Segunda opinión documental, el ASEGURADO remitirá a su cargo y responsabilidad una copia de sus informes médicos, exploraciones por imagen, biopsias y/u otras pruebas diagnósticas de las que disponga.

En ambos casos, los consultores serán designados por el ASEGURADOR entre especialistas, centros asistenciales, médicos o académicos de primer nivel en España o en el país de origen o residencia del ASEGURADO. En el caso de la Segunda opinión presencial, las pruebas diagnósticas cubiertas serán las que prescriba el Consultor designado por el ASEGURADOR, dentro de los límites de la cobertura.

Durante todo este proceso, el ASEGURADO estará asistido e informado en todo momento por un equipo sanitario dirigido por un médico, que será el responsable de gestionar el caso.

La Segunda opinión deberá solicitarse al ASEGURADOR en un plazo máximo de tres meses desde el primer diagnóstico.

El límite máximo de Gastos totales para esta garantía será de 1.000 euros.

(*) LISTA DE ENFERMEDADES

- Enfermedades cardiovasculares con afectación de órganos (Infarto de miocardio. Enfermedad coronaria, Valvulopatías avanzadas, Isquemia crónica severa de extremidades) o que requieran procedimientos invasivos para su diagnóstico o tratamiento tales como cirugía de revascularización coronaria (Bypass) o intervenciones sobre válvulas o vasos.
- Enfermedades cerebro vasculares (Hemorragia, Infarto cerebral)
- Enfermedades neurológicas, neurodegenerativas y neuroquirúrgicas potencialmente progresivas (Esclerosis múltiple, ELA)
- Parkinson.
- Alzheimer.
- Afecciones oftalmológicas con riesgo de pérdida de la vista.
- Oncología y Onco-hematología (Cáncer)
- Insuficiencia renal.
- SIDA.
- Trastornos autoinmunes
- Trasplante de órganos (Corazón, Pulmones, Hígado, Páncreas, Riñón y Médula ósea).
- Intervenciones quirúrgicas sobre columna vertebral
- Intervenciones quirúrgicas de alta complejidad (que requieren la intervención de cirujanos superespecializados) con ingreso hospitalario para tratar enfermedades o patología traumatológica grave.

A.11. GASTOS DE PROLONGACIÓN DE ESTANCIA EN UN HOTEL.

Si el estado del ASEGURADO o ASEGURADA enferma, herida o víctima de agresiones y abusos sexuales, o de violencia de género impide su regreso por así estimarlo el médico que lo trate, de acuerdo con el médico designado por el ASEGURADOR, éste se hará cargo de los gastos debidos a la prórroga de estancia en un hotel de tres estrellas o equivalente por un máximo de 10 noches.

A.12. DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO SUPERIOR A 5 DÍAS.

Si el estado del ASEGURADO o ASEGURADA enferma, herida o víctima de agresiones y abusos sexuales, o de violencia de género impide su repatriación o regreso inmediato, y si la hospitalización en el lugar donde se encuentra debe exceder de 5 días, el ASEGURADOR asume a su cargo: un billete de ida y vuelta de ferrocarril (1ª clase) o de avión (clase turista), que permita a un miembro de la familia del ASEGURADO o persona que designe, acudir al lado del hospitalizado.

A.13. ESTANCIA DEL ACOMPAÑANTE DESPLAZADO AL EXTRANJERO EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO SUPERIOR A 5 DIAS.

De producirse la hospitalización en el extranjero descrita en la garantía anterior, se abonará, además, los gastos de estancia de un hotel de tres estrellas o equivalente por un máximo de 10 noches.

A.14. GASTOS DE REGRESO POR ALTA HOSPITALARIA

El ASEGURADOR se hará cargo de los gastos de regreso de las personas Aseguradas que, a consecuencia de un accidente o enfermedad cubierta por la póliza, hubiesen sido hospitalizados y dados de alta y como consecuencia, hubiesen perdido su billete de regreso a España por imposibilidad de presentarse en el medio de transporte correspondiente en la fecha y hora marcada en el billete de regreso con el límite establecido en Condiciones Particulares.

A.15. REGRESO ANTICIPADO POR FALLECIMIENTO U HOSPITALIZACIÓN DE UN FAMILIAR EN ESPAÑA

Si durante el transcurso del viaje garantizado falleciese o fuese hospitalizado en España el cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado del ASEGURADO, se garantizan los gastos extraordinarios en los que se incurra con el fin de anticipar el regreso en transportes públicos a su domicilio habitual.

A.16. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR SINIESTRO GRAVE EN SU RESIDENCIA HABITUAL O LOCALES PROFESIONALES

El ASEGURADOR se hará cargo de los gastos de desplazamiento urgente, en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o el medio de transporte público y colectivo que el ASEGURADOR considere más idóneo, hasta su lugar de residencia habitual, debido a la ocurrencia de un evento de incendio o explosión, inundación o robo, en su residencia habitual o locales profesionales propios o alquilados que los hiciera inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños que justifiquen de forma imprescindible e inmediata su presencia y la necesidad del viaje, siempre que no pueda efectuar tal desplazamiento con el medio de transporte propio o contratado para realizar el viaje.

A.17. ASISTENCIA EN EL DOMICILIO

Si tras haber hecho uso de la cobertura de "Traslado Sanitario o Repatriación Médica" el ASEGURADO hubiera permanecido ingresado en un centro hospitalario, y le hubiera sido prescrita una inmovilización en su domicilio habitual, de seis (6) días o más, el ASEGURADOR procederá, en coordinación con el ASEGURADO, para elaborar un plan asistencial acorde con las necesidades reales, inmediatas, necesarias o más convenientes a la situación que la inmovilización del ASEGURADO requiera, tales como: profesores particulares, asistencia en su vivienda, asistencia psicológica, etc., con un límite económico por ASEGURADO y siniestro de 500 euros.

A.18. GASTOS POST-MORTEM.

Quedan cubiertos los gastos complementarios que permiten el acondicionamiento del cadáver, tales como embalsamamiento y ataúd obligatorio para el traslado conforme a requisitos legales, hasta un límite de 601 €.

A.19. ANTICIPO GASTOS DE DEFENSA LEGAL EN EL EXTRANJERO.

Si, como consecuencia de un accidente, agresión o abuso sexual, o caso de violencia de género el ASEGURADO tuviera necesidad de contratar su defensa legal, la Compañía adelantará, hasta un límite de 700 € los gastos que comporte.

Dicho anticipo queda supeditado a la legislación del país donde se solicite.

Con objeto de garantizar el importe recibido en concepto de anticipo, el ASEGURADOR se reserva el derecho de exigir, previamente al mismo, el que una persona o Entidad Bancaria designada por el ASEGURADO en España garantice fehacientemente (talón bancario, efectivo o reconocimiento de deuda) dicho anticipo.

En el caso en que el ASEGURADOR opte por un reconocimiento de deuda el ASEGURADO queda obligado a devolver el importe anticipado por el ASEGURADOR dentro del plazo máximo de 15 días de la finalización del viaje, y en cualquier caso dentro de los 2 meses siguientes de la fecha del anticipo.

A.20. ANTICIPO DE FIANZA JUDICIAL EN EL EXTRANJERO.

Si, como consecuencia de un accidente se le exige al ASEGURADO por las autoridades del país en que se haya producido, una fianza penal, el ASEGURADOR adelantará la cantidad correspondiente hasta un límite de 4.000 €.

Dicho anticipo queda supeditado a la legislación del país desde donde se solicite.

Con objeto de garantizar el importe recibido en concepto de anticipo, el ASEGURADOR se reserva el derecho de exigir, previamente al mismo, el que una persona o Entidad Bancaria designada por el ASEGURADO en España garantice fehacientemente (talón bancario, efectivo o reconocimiento de deuda) dicho anticipo.

En el caso en que el ASEGURADOR opte por un reconocimiento de deuda el asegurado queda obligado a devolver el importe anticipado por el ASEGURADOR dentro del plazo máximo de 15 días de la finalización del viaje, y en cualquier caso dentro de los 2 meses siguientes de la fecha del anticipo.

En el caso en que el ASEGURADOR opte por un reconocimiento de deuda el ASEGURADO queda obligado a devolver el importe anticipado por el ASEGURADOR dentro del plazo máximo de 10 días de la finalización del viaje, y en cualquier caso dentro de los 2 meses siguientes de la fecha del anticipo.

A.21. ANTICIPO DE FIANZA HOSPITALARIA EN EL EXTRANJERO.

Cuando por accidente, enfermedad grave, agresión o abuso sexual, o caso de violencia de género del ASEGURADO precisara ser ingresado en un centro hospitalario, el ASEGURADOR anticipará en efectivo la fianza que el centro pueda demandar para proceder a la admisión del ASEGURADO.

Dicho anticipo queda supeditado a la legislación del país desde donde se solicite.

Con objeto de garantizar el importe recibido en concepto de anticipo, el ASEGURADOR se reserva el derecho de exigir, previamente al mismo, el que una persona o Entidad Bancaria designada por el ASEGURADO en España garantice fehacientemente (talón bancario, efectivo o reconocimiento de deuda) dicho anticipo.

En el caso en que el ASEGURADOR opte por un reconocimiento de deuda el ASEGURADO queda obligado a devolver el importe anticipado por el ASEGURADOR dentro del plazo de 15 días de la finalización del viaje, y en cualquier caso dentro de los 2 meses siguientes de la fecha del anticipo.

A.22. ENVÍO DE MEDICAMENTOS

La compañía gestionará la localización y el envío de posibles medicamentos que sean de vital importancia y que no puedan ser obtenidos en el país donde se encuentre el ASEGURADO hospitalizado.

Dicho envío queda supeditado a la legislación del país desde donde se solicite.

No obstante, la responsabilidad de la Compañía termina si por la Dirección o el Consejo de Farmacéuticos de España se informa de la no existencia en nuestro mercado nacional del producto necesitado.

El costo de los medicamentos y del envío serán a cargo del ASEGURADO.

A.23. VISITA E INFORMACIÓN MÉDICA

Cuando el ASEGURADO se encuentra fuera de su país de residencia y solicita asistencia médica no contemplada en la presente Garantía de Asistencia, el ASEGURADOR facilitará al ASEGURADO el nombre del hospital o médico más correcto.

Indicará un médico cualificado para que diagnostique el estado del paciente e informe de ello tanto a él como a su familia. Ofrecerá un sistema de traducción/intérprete entre el ASEGURADO y el médico.

Ofrecerá asistencia para que el ASEGURADO pueda efectuar el pago de las facturas médicas. La responsabilidad del pago de estas facturas es exclusivamente del ASEGURADO.

A.24. INTERPRETE POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD

Si, como consecuencia de un accidente ocurrido en el extranjero, enfermedad grave, agresión sexual o por sufrir violencia de género fuera necesaria la intervención de un intérprete en el lugar de ocurrencia, el ASEGURADOR se compromete a ponerlo a disposición del ASEGURADO con la mayor urgencia. El costo de esta cobertura será a cargo del ASEGURADO.

A.25. SERVICIOS DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS PARA HOSPITALIZACIÓN

El ASEGURADOR se encargará de cuantos trámites administrativos sean necesarios para formalizar la admisión del ASEGURADO

en un centro Hospitalario, cuando precise de ello por una causa cubierta en póliza.

A.26. SERVICIOS DE INFORMACIÓN PARA VIAJES AL EXTRANJERO

El ASEGURADOR facilitará a petición del ASEGURADO, información referente a:

Vacunación y petición de visados para países extranjeros, así como aquellos requisitos que están especificados en la publicación más reciente del T.I.M. (Travel Information Manual) Manual de Información sobre viajes, publicación conjunta de líneas aéreas de I.A.T.A.

El ASEGURADOR no se responsabiliza de la exactitud de la información contenida en el T.I.M., ni de las variaciones que puedan realizarse en la citada publicación. Direcciones y números de teléfono de las Embajadas españolas y Consulados en todo el mundo, donde los hubiere.

A.27. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.

El ASEGURADOR, a requerimiento del ASEGURADO se encargará de transmitir a sus familiares cualquier mensaje urgente cuya necesidad venga determinada por un siniestro cubierto por esta garantía.

A.28. GUÍA DE PAÍSES

El ASEGURADOR pone a disposición del ASEGURADO información actualizada de países de destino, a través de acceso a página web, la cual contiene información sobre las vacunas recomendadas e información sobre enfermedades de la zona. Adicionalmente se incluyen recomendaciones sobre la asistencia sanitaria en el país, así como direcciones y teléfonos de contacto ante emergencias. Se completa la información con consejos generales incluyendo aspectos culturales, embajadas, moneda, festividades locales y clima.

B. EQUIPAJE

B.1. ENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS Y/O ROBADOS EN EL TRANCURSO DEL VIAJE.

El ASEGURADOR organizará y tendrá a su cargo el coste del reenvío al domicilio del ASEGURADO de aquellos objetos que hubiera olvidado éste en el lugar o lugares donde hubiera estado durante el viaje con un límite de 601 €.

Esta garantía se extiende a los objetos que se hubieran recuperado después de un robo en este viaje.

B.2. LOCALIZACIÓN Y BÚSQUEDA DE EQUIPAJES OLVIDADOS O PERDIDOS.

En caso de extravío de equipajes, el ASEGURADOR prestará ayuda en la gestión de la búsqueda del equipaje extraviado u olvidado.

C. RESPONSABILIDAD CIVIL:

El ASEGURADOR toma a su cargo, las indemnizaciones pecuniarias, que con arreglo a los artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer al ASEGURADO en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros, animales o cosas. Para esta cobertura, se establece un límite de indemnización de 60.000 € por siniestro.

EXCLUSIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN EL PLIEGO DEL CONCURSO Y QUE MODIFICAN LAS CONDICIONES GENERALES:

Quedan excluidas de estas coberturas:

- 1) Las recaídas de enfermedades existentes con riesgo de agravación brusca y conocidas por el ASEGURADO en el momento de iniciar el viaje.
- 2) Los estados patológicos conocidos por el ASEGURADO y con antecedentes médicos, susceptibles de empeoramiento en caso de viaje.
- 3) Los embarazos. No obstante, hasta el sexto mes, quedan cubiertos los casos de complicaciones imprevisibles.
- 4) En los problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que, por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia, los gastos quedarán limitados, en cualquier caso a un máximo de 70,00 €. **EXCLUSIÓN ELIMINADA POR MEJORA.**
- 5) El rescate de personas en montaña, mar o desierto.
- 6) La práctica de deportes de alto riesgo, tales como montañismo, escala, moto-cross, vuelo sin motor, alta delta y similares.

- 7) Los accidentes producidos por la práctica del esquí.
- 8) Los gastos relativos a una enfermedad crónica, los de prótesis de cualquier tipo y las curas termales.
- 9) Cualquier tipo de gastos médicos inferiores a 9,00 €. **EXCLUSIÓN ELIMINADA POR MEJORA.**
- 10) Los suicidios, autolesiones e intoxicaciones por droga o alcohol.
- 11) En ningún caso el ASEGURADOR sustituirá a los órganos de socorro de urgencia ni se hará cargo del costo de estos servicios.
- 12) Enfermedades del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- 13) Todos los problemas derivados del alcoholismo y drogadicción.
- 14) Vacunaciones y controles de enfermedades previamente conocidas.
- 15) Curas termales y terapéuticas con rayos uva.
- 16) Fisioterapia y kinesiología.
- 17) Las enfermedades mentales, así como el psicoanálisis y psicoterapia.
- 18) Riesgos de guerra, guerra civil y secuestro.
- 19) Motín, tumulto popular, terrorismo y sabotaje.
- 20) La utilización de aeronaves de propiedad particular no destinadas al servicio público, así como la utilización de helicópteros y avionetas para fumigación, lucha contra incendios o servicios de salvamento.

Queda excluida la Responsabilidad civil profesional, la derivada de uso y circulación de vehículos a motor, así como la derivada de uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza.

ESTE EXTRACTO HA DE SER ENTREGADO POR EL TOMADOR A LOS ASEGURADOS. ES UN EXTRACTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES APLICABLES A LA PÓLIZA COLECTIVA Nº 173296 FIRMADA POR EL GOBIERNO VASCO E IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U ANTE CUALQUIER DUDA O INTERPRETACIÓN QUE PUEDA SURGIR, EL ASEGURADO PUEDE ACUDIR AL DOMICILIO DEL TOMADOR CON ESTE DOCUMENTO. LAS GARANTÍAS ASEGURADAS SE MANTENDRÁN DURANTE TODA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Nº 173296 Y SOLO TERMINARÁN CON EL VENCIMIENTO DE LA MISMA.