



# Todo lo que necesitas saber

Póliza de Seguro Veterinario para  
Mascotas.

Debe leerse junto con las Condiciones  
Particulares para comprender la  
cobertura para su mascota.

En vigor desde el  
1 de mayo de 2021

Esta guía contiene

- Resumen de su Póliza
- Condiciones Generales

v.02.2021



# Bienvenido

Gracias por asegurar su mascota con Petplan®, nos complace que formen parte de nuestra familia.

Como los líderes N°1 del mundo en seguros para mascotas, sabemos que poseer una mascota es un largo viaje lleno de altibajos.

Confiamos en que su mascota esté siempre en perfecto estado de salud, pero si sucediese algo inesperado, puede estar seguro de que estaremos allí para ayudarlo y que tramitaremos el pago de los costes, lo más rápido y fácil posible, para que pueda enfocarse en el tratamiento y la recuperación de su mascota.

Los detalles de la cobertura que proporciona su póliza se incluyen en esta guía, así como información práctica para realizar sus solicitudes de reembolso de los costes, de la forma más sencilla posible.

*El equipo PetPlan®*

## Índice:

<b>Resumen de la Póliza</b>	<b>4</b>
<b>Condiciones Generales</b>	<b>7</b>
Definiciones	7
Condiciones Generales	9
Coberturas	11
COBERTURA 1 - Gastos Veterinarios	11
COBERTURA 2 - Muerte por Accidente	14
COBERTURA 3 - Muerte por Enfermedad	14
COBERTURA 4 - Gastos de Sacrificio y Eliminación de Cadáver	15
COBERTURA 5 - Robo con violencia	15
COBERTURA 6 - Gastos por Perdida o Extravío	16
COBERTURA 7 - Gastos de Estancia en Residencia Canina	17
Exclusiones Generales	18
Solicitudes de Reembolso	19
Documentación Complementaria	20
Cómo utilizamos sus Datos	21
Cómo presentar una Reclamación	23
Cómo contactarnos	23

## Resumen de la Póliza de Seguro Veterinario

Este resumen de la póliza no contiene las Condiciones Generales completas. La información completa de estas coberturas figura en las Condiciones Generales del Seguro que debe leerse junto con las Condiciones Particulares para comprender la cobertura para su mascota.

### ¿Qué tipo de seguro es este?

Esta póliza cubre el coste de los Gastos Veterinarios si su mascota sufre un accidente o enferma. Siempre que continúe pagando la prima, cada lesión o enfermedad estará cubierta durante 12 meses a partir de la fecha en que se produzca la lesión o se observe la enfermedad por primera vez.

### ¿Quién es la compañía aseguradora?

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S.A.U. Número de Registro DGS: C0810

### ¿Cuánto tiempo dura mi póliza?

Esta póliza permanecerá en vigor durante 12 meses a partir de la fecha de inicio y por cualquier periodo que usted renueve, siempre que continúe pagando la prima.

### ¿Cuáles son las características y prestaciones más importantes de la póliza de mi mascota?

<b>Gastos Veterinarios</b>	Esta sección cubre el <b>tratamiento veterinario</b> necesario para tratar <b>lesiones por accidentes y enfermedades</b> , incluyendo los <b>gastos veterinarios</b> durante los <b>viajes en los países autorizados</b> . También cubriremos la <b>fisioterapia</b> y el <b>tratamiento de un trastorno de conducta</b> cuando sea realizado por un <b>miembro de una clínica veterinaria</b> . Cada <b>lesión y enfermedad</b> está cubierta por un periodo de <b>12 meses</b> .	La cantidad máxima que puede reclamar para cada <b>lesión y enfermedad</b> figura en las Condiciones Particulares de la póliza
<b>Muerte por Accidente</b>	Si <b>su mascota</b> muere en España a causa de un <b>accidente</b> .	La cantidad máxima que puede reclamar figura en las Condiciones Particulares
<b>Muerte por Enfermedad</b>	Si <b>su mascota</b> muere en España a causa de una <b>enfermedad</b> .	La cantidad máxima que puede reclamar figura en las Condiciones Particulares
<b>Gastos de Sacrificio y Eliminación del Cadáver</b>	Gastos sacrificar a <b>su mascota</b> , y de la eliminación del cadáver.	La cantidad máxima que puede reclamar figura en las Condiciones Particulares
<b>Robo con violencia</b>	Si <b>su mascota</b> es objeto de robo con violencia en España, y no puede ser localizada, esta sección cubre el importe que pagó por <b>su mascota</b> (o el <b>valor de mercado</b> si no tiene una prueba formal que justifique cuánto pagó, o si no pagó, por <b>su mascota</b> ).	La cantidad máxima que puede reclamar figura en las Condiciones Particulares
<b>Gastos por Perdida o Extravío</b>	Si <b>su mascota</b> la roban o se extravía, el coste de la publicidad para recuperar a <b>su mascota</b> y los gastos de hospedaje de <b>su mascota</b> cuando es localizada y no pueda ser devuelta de forma inmediata	La cantidad máxima que puede reclamar figura en las Condiciones Particulares
<b>Gastos de Estancia en Residencia Canina</b>	El coste de alojar a <b>su mascota</b> en una Residencia Canina autorizado o 5 € al día por el coste de alguien que cuide a <b>su mascota</b> mientras <b>usted</b> esté hospitalizado durante el <b>periodo de vigencia de la póliza</b>	La cantidad máxima que puede reclamar figura en las Condiciones Particulares

### ¿Cuáles son las exclusiones y limitaciones principales de la póliza de mi mascota?

Esta sección cubre las exclusiones y limitaciones más significativas de la póliza. Encontrará más información sobre los siguientes puntos en los Términos y Condiciones de las secciones indicadas

- **Su seguro no cubre ninguna enfermedad que comience en los primeros 30 días de la póliza o cualquier condición preexistente. Tampoco cubre ninguna lesión por accidente que comience en los primeros 15 días de la póliza. Si su mascota se lesionó o enfermó en cualquier momento antes de que su seguro comenzara, no cubriremos ningún coste relacionado con esa lesión o enfermedad. Y ello independientemente de si aplicamos o no alguna exclusión para la lesión o enfermedad. Consulte los puntos 1 y 2 de la sección "Qué no pagaremos. Aplicable a los Gastos Veterinarios" y los puntos 2 y 3 de la sección "Qué no pagaremos. Aplicable a la Muerte por Accidentes y Muerte por Enfermedad".**
- **Esta póliza cubre una lesión o enfermedad solo durante 12 meses. Los 12 meses comienzan en la fecha en que se produjo la lesión o se advirtió la enfermedad por primera vez. Trascurrido ese tiempo, no cubriremos ninguna otra solicitud de reembolso por esa u otra lesión o enfermedad relacionada. Consulte los puntos 3, 4 y 5 de la sección "Qué no pagaremos. Aplicable a los Gastos Veterinarios" y los puntos 5 y 6 de la sección "Qué no pagaremos. Aplicable a la Muerte por Lesión y Muerte por Enfermedad"**
- **Los Copagos o franquicias de los Gastos Veterinarios son las cantidades que debe pagar por el coste del tratamiento de su mascota. Las franquicias que se aplican a su mascota serán: a) solo una cantidad fija b) solo una cantidad porcentual o c) una cantidad fija y una cantidad porcentual. Las franquicias establecidas para su mascota figuran en los Condiciones Particulares de la póliza.**
  - a. Solo una cantidad fija: se trata de la cantidad que debe pagar por cada lesión o enfermedad que no tenga relación entre ellas, y se deducirá de la primera solicitud de reembolso que presente**
  - b. Solo una cantidad porcentual: debe pagar un porcentaje por todos los gastos del tratamiento y se deducirá de todas las solicitudes de reembolso que presente.**
  - c. Una cantidad fija y una cantidad porcentual: la cantidad fija se deducirá según se indica en el apartado a). Además, también debe pagar un porcentaje por todos los gastos del tratamiento, que se deducirá de todas las solicitudes de reembolso y se calculará sobre el importe restante después de deducir la cantidad fija. Consulte "Definiciones" – Copago o Franquicia, Gastos Veterinarios "Qué paga Usted".**
- **Debe enviarnos su(s) solicitud(es) de reembolso de los Gastos Veterinarios en un plazo de un año a partir la fecha de inicio del tratamiento. Consulte "Solicitudes de reembolso. -Cuándo reclamar los Gastos Veterinarios".**
- **Su póliza cubre el coste del tratamiento de una lesión o enfermedad dental, siempre que un veterinario haya realizado un examen dental a su mascota durante los 12 meses previos a la fecha en que se produjo la lesión o se advirtió la enfermedad por primera vez. Consulte el punto 18 de "Qué no pagaremos. Aplicable a los Gastos Veterinarios".**
- **La cobertura de Muerte por Enfermedad dejará de aplicarse cuando su mascota cumpla 8 años. Consulte "Qué no pagaremos. Aplicable a Muerte por Lesión y Muerte por Enfermedad". Es posible que se hayan incluido exclusiones adicionales en la póliza de su mascota. Si se aplican, estas figuran en las Condiciones Particulares del Seguro**

[¿Puedo cancelar mi póliza?](#)

Si después de recibir las Condiciones Particulares y Generales de su póliza, no está satisfecho, tiene 14 días durante los cuales puede cancelar la póliza. En este caso, cancelaremos su póliza y recibirá un reembolso completo de la prima que haya pagado siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. La información completa de los derechos de cancelación se encuentra en las Condiciones Generales de su póliza.

### ¿Cómo debo realizar una solicitud de reembolso?

Puede realizar una solicitud de reembolso, accediendo a nuestra web [www.petplan.es](http://www.petplan.es) introduciendo los datos que se le requerirán siguiendo las instrucciones facilitadas.

### ¿Cómo puedo presentar una queja o reclamación?

Si tiene una consulta, queja o reclamación, contacte en nuestro **Departamento de Atención al Cliente** por escrito con el **Director de Servicio al Cliente** en:

**Petplan Ibérica SL Dpto. Atención al Cliente**

C/ Aviación 18-1ª Planta

41007 Sevilla

O por correo electrónico: [atencioncliente@petplan.es](mailto:atencioncliente@petplan.es) o

Si no podemos resolver el problema, puede dirigirse al Departamento de Atención al Cliente de Telefónica, por escrito a la dirección

Telefónica Seguros A/A Dpto. Atención al Cliente

Distrito Telefónica Edificio Oeste 2, Planta 2ª - Ronda de la comunicación s/n

28050 Madrid

Si no estuviese de acuerdo con la decisión tomada o transcurren dos meses desde su presentación sin recibir respuesta, puede ejercer las acciones previstas legalmente en defensa de sus derechos y acudir al Servicio de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por vía telemática con firma electrónica, a través de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o en soporte papel, dirigiendo el escrito a:

Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Paseo de la Castellana nº 44,

28046 Madrid.

# Condiciones Generales de la Póliza de Seguro

## Redactado en lenguaje claro

Los detalles de la cobertura de su mascota se detallan en estas Condiciones Generales. La cobertura solo se incluye si se indica que está incluida en las Condiciones Particulares. Le recomendamos que compruebe las coberturas y se ponga en contacto con nosotros tan pronto como sea posible, si no es lo que esperaba.

Estas Condiciones Generales forman parte de **su** contrato de seguro. Las otras partes son las Condiciones Particulares de la Póliza de **su** Seguro, y **su** solicitud de seguro escrita, realizada por Internet o por teléfono. Para entender exactamente lo que cubre **su** contrato de seguro, debe leer **sus** Condiciones Particulares y el documento de Información sobre el Producto de Seguro, junto con estas Condiciones Generales.

## Definiciones

Si explicamos lo que significa un término, dicho término tiene el mismo significado dondequiera que aparezca en estas Condiciones Generales. Para mayor facilidad, verá que estos términos aparecen en negrita en todas las secciones.

**12 meses:** 365 días calculados desde, e incluyendo, la fecha en que se produjo un **accidente** o cuando se advirtieron los primeros **signos clínicos** de una **enfermedad**.

**Accidente:** El hecho, violento, fortuito, súbito y externo, del que eventualmente resulte un daño físico o traumatismo.

**Condición Preexistente:** Una **lesión** o **enfermedad** que:

- a) Sufrió o presentó por primera vez **signos clínicos**, o
- b) Tiene el mismo diagnóstico o **signos clínicos**, que una **lesión, enfermedad** o **signo clínico** que **su mascota** tenía, o
- c) Está causada por, se asocia a, o resulta de, una **lesión, enfermedad** o **signo clínico** que **su mascota** tenía:
  - Antes de que comenzara la cobertura de **su mascota**.
  - Independientemente del lugar donde la **lesión, enfermedad** o los **signos clínicos** se adviertan o se manifiesten en el cuerpo de **su mascota** y de si se incluye o no alguna exclusión(es) para la **lesión** o **enfermedad**.

**Copago o Franquicia:**

- El **copago o franquicia** es la cantidad que **usted** debe pagar por el tratamiento de **su mascota**.
- Los **copagos o franquicias** que se aplican a la cobertura de **su mascota** figuran en las Condiciones Particulares de **su** póliza.
- Para los **Gastos Veterinarios** será a) solo una cantidad fija b) solo una cantidad porcentual o c) una cantidad fija y una cantidad porcentual.
  - a) **Solo una cantidad fija:** se trata de la cantidad que debe pagar por cada **lesión por accidente** o **enfermedad** que no esté relacionada con otra **lesión** o **enfermedad**. Esta cantidad se deducirá de la primera solicitud de reembolso para esa **lesión** o **enfermedad**.
  - b) **Solo una cantidad porcentual:** debe pagar un porcentaje por todos los gastos del tratamiento y se deducirá de todas las solicitudes de reembolso que presente. El porcentaje que debe pagar figura en las Condiciones Particulares de la Póliza.
  - c) **Una cantidad fija y una cantidad porcentual:** la cantidad fija se deducirá según se indica en el apartado a) anterior. Además, también debe pagar un porcentaje por todos los gastos del tratamiento. El porcentaje que debe pagar figura en sus Condiciones Particulares de la Póliza. El porcentaje se deducirá de todas las solicitudes de reembolso que presente y se calculará sobre el importe restante una vez deducida la cantidad fija.

**Domicilio:** El lugar en **España** donde **usted** reside habitualmente.

**Enfermedad:** Cualquier cambio(s) de un estado de salud normal, **enfermedad**, dolencia, defectos y anomalías, incluyendo defectos y anomalías con las que **su mascota** naciera o fueron transmitidas por sus padres

**Enfermedad que comienza en los** Una **enfermedad** que:

- a) Mostró **signos clínicos**, o



<b>primeros 30 días de cobertura:</b>	<p>b) Tiene el mismo diagnóstico o <b>signos clínicos</b> que una <b>enfermedad</b> que mostró <b>signos clínicos</b>, o</p> <p>c) Está causada por, se asocia a, o resulta de, un <b>signo clínico</b> que se advirtió, o una <b>enfermedad</b> que, mostró <b>signos clínicos</b>,</p> <p>en los primeros 30 días del primer año de la póliza de <b>su mascota</b>. Independientemente del lugar donde la <b>enfermedad</b> o los <b>signos clínicos</b> se adviertan o se manifiesten en el cuerpo de <b>su mascota</b>.</p>
<b>Familia:</b>	<b>Su</b> esposo, esposa, pareja de hecho, pareja, padres, abuelos, hermanos, hermanas, hijos, hijas, nietos y nietas.
<b>Familia directa:</b>	<b>Su</b> esposo, esposa, pareja de hecho, pareja, padres, hijos e hijas.
<b>Fisioterapia:</b>	Fisioterapia (excluida la hidroterapia) realizada por un <b>miembro de una clínica veterinaria</b> .
<b>Gastos veterinarios:</b>	El importe que los <b>veterinarios</b> cobran por sus servicios de forma ordinaria.
<b>Lesión / Lesión por accidente:</b>	Daño físico o traumatismo causado inmediatamente por un <b>accidente</b> . No cualquier daño físico o traumatismo que ocurra por el transcurso del tiempo.
<b>Miembro de una clínica veterinaria:</b>	Cualquier persona contratada legalmente por una clínica veterinaria en virtud de un contrato de trabajo
<b>Nosotros/nos/nuestro</b>	<b>Telefónica Seguros y Reaseguros</b> Compañía Aseguradora, S.A.U. N.I.F es A05362645.Distrito Telefónica, Ronda de la Comunicación s/n., Edificio Oeste 2, 28050 Madrid, España. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al Tomo 41755, Libro 0, Folio 50, Sección 8, Hoja M 739620. Registrada administrativamente en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave de operaciones número C0810.
<b>Países autorizados:</b>	Todos los Estados pertenecientes a la Unión Europea, incluido el Reino Unido.
<b>Periodo de Vigencia del Seguro / Anualidad:</b>	El tiempo durante el cual <b>nosotros</b> le damos cobertura según figura en <b>sus</b> Condiciones Particulares. Normalmente son 12 meses
<b>Programa de modificación de la conducta:</b>	Un programa elaborado por un <b>miembro de una clínica veterinaria</b> que detalle las técnicas específicas a utilizar y las medidas a tomar con el fin de cambiar permanentemente la conducta de <b>su mascota</b> .
<b>Reembolso Máximo:</b>	Prestaciones máximas a pagar identificadas en las Condiciones Particulares. Lo máximo que pagaremos según figura en las Condiciones Particulares
<b>Signo(s) clínico(s):</b>	Un cambio(s) en el estado de salud habitual de <b>su mascota</b> , sus funciones corporales o conducta.
<b>Su mascota:</b>	El perro o gato que figura en las Condiciones Particulares de <b>su</b> póliza
<b>Tratamiento de un trastorno de conducta</b>	El tratamiento de un cambio(s) en la conducta normal de <b>su mascota</b> causado por un trastorno mental o emocional que no se pudo prevenir con adiestramiento y/o esterilización/castración. El tratamiento debe ser administrado por un <b>miembro de una clínica veterinaria</b> .
<b>Tratamiento, diagnóstico o procedimiento opcional:</b>	Cualquier tratamiento, diagnóstico o procedimiento que <b>usted</b> solicite, y que el <b>veterinario</b> confirme que no es necesario.
<b>Tratamiento veterinario:</b>	Los siguientes gastos cuando sea necesarios para tratar <b>lesiones por accidentes y enfermedades:</b> <p>a) Cualquier examen, consulta, asesoramiento, prueba, radiografía, procedimiento de diagnóstico, cirugía y enfermería realizados por un <b>veterinario</b>, una enfermera veterinaria u otro <b>miembro de la clínica veterinaria</b> bajo la supervisión de un <b>veterinario</b>, y</p> <p>b) Cualquier medicamento recetado legalmente por un <b>veterinario</b></p>
<b>Usted / su:</b>	La persona que figura en las Condiciones Particulares de la póliza. El Tomador del Seguro.
<b>Valor de mercado:</b>	El precio que generalmente se paga por una mascota de la misma edad, raza, pedigrí, sexo y capacidad de reproducción en el momento en que <b>usted</b> adquirió la propiedad de <b>su mascota</b>
<b>Viaje a/en los países Autorizados:</b>	Viaje desde <b>su domicilio</b> a cualquiera de los <b>países autorizados</b> por un máximo de 90 días para todos los viajes a los <b>países autorizados</b> realizados por <b>anualidad de la póliza</b> . Esto incluye la duración de <b>sus</b> vacaciones o viaje de negocios y cualquier viaje en y entre los <b>países autorizados</b> , así como los viajes de vuelta a <b>su domicilio</b> .
<b>Veterinario:</b>	Veterinario Colegiado.



## Condiciones Generales

El estado miembro al que corresponde el control de la actividad aseguradora de la entidad es España, y la autoridad de control la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. La legislación aplicable al contrato es la española. En caso de liquidación de la entidad aseguradora no se aplicará la normativa española.

**El presente contrato de seguro se rige por lo establecido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales y, salvo pacto en contrario que resulte más beneficioso para el asegurado, por lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre), y demás legislación que resulte aplicable.**

### 1. Condiciones de la póliza:

Deberá cumplir las Condiciones Generales y Particulares para disponer de la plena protección de **su** póliza. Si no lo hace, y la cláusula que no ha cumplido tiene relación con una solicitud de reembolso, podemos rechazar dicho reembolso.

### 2. Cuidado de su mascota:

- a. Durante el **período de vigencia de la póliza**, debe tomar todas las medidas razonables para mantener la salud de **su mascota** y prevenir **lesiones, enfermedades** y **su** pérdida. Si hay un desacuerdo entre **usted** y **nosotros** en cuanto a cuáles son las medidas razonables, se remitirá la información a un **veterinario** independiente de mutuo acuerdo.
- b. Debe gestionar y pagar la revisión dental anual de **su mascota** y cualquier tratamiento normalmente recomendado por un **veterinario** para prevenir **lesiones** o **enfermedades**. Cualquier tratamiento recomendado como resultado de la revisión dental debe realizarse lo antes posible. Si no cumple con esta condición, los reembolsos relacionados con la misma no estarán cubiertos por la póliza.
- c. Debe vacunar a **su mascota** contra lo siguiente: Perros (moquillo, hepatitis, leptospirosis, parvovirus y leishmaniosis y rabia), Gatos (Peritonitis infecciosa felina, Leucemia felina, Gripe Felina) debiendo haberse cumplido el calendario de vacunaciones oficiales del animal, así como aquellas otras que, por dictamen de las autoridades sanitarias, fueran preciso administrar en un momento dado. Si no demuestra haber vacunado en tiempo y forma a **su mascota**, no pagaremos ninguna solicitud de reembolso que resulte de cualquiera de las **enfermedades** mencionadas anteriormente.
- d. Debe llevar a **su mascota** a un **veterinario** para que lo examine y trate tan pronto como sea posible después de que aparezcan **signos clínicos** de una **lesión por accidente** o **enfermedad**, y seguir sus consejos. Si no sigue las prescripciones del **veterinario**, no pagaremos ninguna solicitud de reembolso que esté relacionada con dicha **lesión** o **enfermedad**.

### 3. Pago de su prima:

- a. **Su mascota** solo está cubierta por esta póliza si paga la prima. Si paga la prima anualmente y no paga una cuota, deberá pagar la cantidad pendiente en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que la cuota debía haberse pagado. Si no recibimos **su** pago dentro de los 30 días siguientes a la fecha de vencimiento de la prima, la cobertura de **su** seguro quedará suspendida y no efectuaremos ningún reembolso.
- b. Si la cobertura de **su** póliza está en suspenso por el impago de la prima, a las 24 horas del pago de la(s) prima(s) pendiente(s) reanudaremos la cobertura de **su** póliza.
- c. Cuando resolvamos **su** solicitud de reembolso, deduciremos del mismo cualquier cantidad que **nos** adeude.

### 4. Renovación de su póliza:

Cuando venza el plazo de renovación de **su** póliza, la renovaremos automáticamente para que no tenga que preocuparse de contactarnos antes de la fecha de renovación. Le escribiremos, al menos 60 días antes de que la póliza venza con todos los datos de **su** prima y las condiciones de la póliza para el siguiente año. Si no desea renovar esta póliza, simplemente avísenos con una antelación mínima de 30 días a **su** vencimiento.

### 5. Cambios en la renovación:

- a. A la renovación anual de la póliza, y previos los trámites legales que correspondan, podemos:
  - Cambiar la prima, los **copagos o franquicias** y las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza.
  - Incluir exclusiones, debido a las solicitudes de reembolso e historial veterinario de **su mascota**.
- b. En cada renovación, le pediremos que **nos** facilite cierta información. La información que le solicitemos se indicará en **su** documentación de renovación. Es importante que **nos** proporcione información completa y precisa, ya que podría repercutir en cualquier solicitud de reembolso en el futuro.
- c. Tenemos derecho a no renovar **su** póliza y, en ese caso, se lo notificaremos por escrito al menos con 60 días de antelación a la fecha de vencimiento.

### 6. Cambios durante el periodo de vigencia de la póliza:

Los cambios solo se efectuarán en **su** póliza en el momento de la renovación, **nosotros** no cambiaremos la cobertura que proporcionamos a **su mascota** durante el **periodo de vigencia de la póliza**, a menos que:

- a. Decida cambiar la cobertura de **su mascota**.
- b. No **nos** haya informado de algo, que afecte al cálculo del riesgo, habiéndole preguntado previamente.
- c. **Nos** haya facilitado información inexacta, después de haberle preguntado, sin importar si pensaba o no, que era exacta en el momento de proporcionárnosla.

### 7. Solicitudes de reembolso:

- a. No garantizamos por teléfono el pago de un reembolso. Deberá realizar la solicitud de reembolso, debidamente cumplimentada y le contactaremos para informarle de nuestra decisión.

- b. Cuando solicita un reembolso, acepta proporcionarnos cualquier información que podamos pedirle razonablemente.
- c. No realizaremos ningún pago por cualquier solicitud de reembolso que resulte de un siniestro que esté cubierto por cualquier otro seguro. Si existe cualquier otro seguro bajo el cual tiene derecho a solicitar un reembolso, debe notificar el incidente a esa aseguradora e indicarnos **su** nombre y dirección, así como **su** número de póliza y solicitud de reembolso con ellos.
- d. Si tiene algún derecho legal contra otras personas en relación con **su** reembolso, podemos emprender acciones legales contra ellos en **su** nombre a **nuestro** cargo. Debe prestarnos toda la ayuda posible y entregarnos cualquier documento que le solicitemos.

#### 8. Información veterinaria:

Acepta que cualquier **veterinario** tenga **su** permiso para darnos cualquier información que le pidamos sobre **su mascota**.

#### 9. Exclusiones aplicables a su mascota:

- a. **Cualquier lesión/enfermedad que haya sufrido antes del inicio de la cobertura de su mascota es una condición preexistente y nunca estará cubierta por su seguro. Independientemente de si incluimos o no la exclusión para esa lesión/enfermedad.**
- b. **Además de estas Condiciones Generales, su póliza no cubre ninguna cantidad que resulte de una lesión por accidente, enfermedad o incidente que figure como excluido en las Condiciones Particulares de su Póliza.**
- c. **Si después de que le hayamos renovado la póliza, solicita un reembolso que se relacione con un periodo de seguro anterior al que le hemos renovado, podemos, basándonos en los datos de su solicitud de reembolso, incluir exclusiones con fecha anterior al inicio del periodo de seguro renovado.**

#### 10. Cobertura de viaje en los países autorizados:

- a. Algunas secciones de **su** póliza proporcionan cobertura de **viaje a los países autorizados**. La cobertura de **viaje a los países autorizados** se limita a los **países autorizados** durante un máximo de 90 días en cada **anualidad de la póliza**. Mientras **su mascota** esté fuera de España, debe seguir la normativa vigente de la Unión Europea respecto a los movimientos de animales de compañía.
- b. **Usted** acepta pagar los costes de traducción de cualquier documentación necesaria para un reembolso que no esté redactada en español o inglés.

#### 11. Jurisdicción competente:

- a. Este Contrato de Seguro se rige por la legislación española.
- b. Salvo estipulación en contrario, el idioma de la póliza y todas las comunicaciones relacionadas con la misma se realizarán en español.
- c. Toda la información y documentación disponible en la versión en inglés de las Condiciones Generales y Particulares se proporciona únicamente a efectos informativos. En caso de discrepancia entre el contenido de la versión en inglés y el de la versión original en español prevalecerá el de esta última.

#### 12. Su residencia:

- a. **Usted y su mascota** deben vivir en España.
- b. Si **su** dirección, o la dirección de **su mascota**, cambia, debe comunicárnoslo lo antes posible, ya que puede afectar a la cobertura del seguro proporcionado.

#### 13. Mascota perdida:

Si en la fecha de la primera contratación de la póliza **su mascota** estuviera perdida, la cobertura de esta póliza no comenzará hasta que encuentre **su mascota** y cualquier incidente, **lesión** o **enfermedad** que ocurra antes de que lo encuentre, no estará cubierto por **su** póliza.

#### 14. Derechos de cancelación:

- a. Si después de haber recibido las Condiciones Particulares y Generales de **su** Póliza de Seguro **usted** no está satisfecho, tiene 14 días durante los cuales puede cancelar la póliza siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. En este caso, cancelaremos **su** póliza y recibirá un reembolso completo de la prima que haya pagado. Si cancela fuera del periodo de cancelación de 14 días, es posible que no le reembolsemos **su** prima.
- b. Puede cancelar **su** póliza en cualquier momento escribiéndonos y podemos reembolsarle el dinero que haya pagado por el periodo de cobertura después de la fecha de cancelación. Si hemos abonado un reembolso, no recibirá la devolución de **su** prima.
- c. Podemos cancelar **su** póliza en caso de inexactitud en la declaración del riesgo o si no **nos** comunica la agravación del mismo, o rehusar el pago de la prestación si ha actuado de forma deshonesto o fraudulenta en cualquier trámite que haya realizado con **nosotros** o si **su veterinario** advierte que ha actuado de forma negligente con **su mascota**. Le enviaremos por escrito un preaviso de 7 días a la última dirección que **nos** haya facilitado y no recibirá la devolución de **su** prima.
- d. Si **su** póliza es cancelada o finaliza el periodo de vigencia, por cualquier motivo, toda la cobertura de **su mascota** finalizará en la fecha en que se cancele o finalice **su** póliza y no se pagarán nuevas solicitudes de reembolso.

## Coberturas

En Petplan, estamos orgullosos de **nuestro** seguro para mascotas. De hecho, somos el líder mundial en seguros para mascotas. A cambio de la prima de seguro, le proporcionaremos cobertura para las siguientes secciones, si figuran en las Condiciones Particulares de **su** Póliza.

### COBERTURA 1 – Gastos Veterinarios

La cobertura de esta sección se aplica únicamente en España y en los **países autorizados**

#### Qué pagaremos

El coste de los **gastos veterinarios** por el **tratamiento veterinario** que **su mascota** haya recibido para tratar **lesiones por accidentes** y **enfermedades**.

Cuando esté recomendado y autorizado por **su veterinario**, esta sección también cubre el coste de la **fisioterapia** para tratar **lesiones** y **enfermedades** y el **tratamiento de un trastorno de conducta**.

Cada **lesión por accidente** y **enfermedad** está cubierta por:

- **12 meses** a partir de la fecha, dentro de la **anualidad de la póliza**, en que ocurrió la **lesión** o se notaron por primera vez los **signos clínicos** de la **enfermedad**, siempre que se mantenga la póliza en vigor, o
- Hasta alcanzar el **Reembolso Máximo**,

Lo que suceda primero.

#### Qué paga usted

El **copago o franquicia** que figura en las Condiciones Particulares

#### Qué no pagaremos. Aplicable a los Gastos Veterinarios

1. El coste de cualquier tratamiento para una **Condición Preexistente**.
2. El coste de cualquier tratamiento de una enfermedad que comience en los primeros 30 días de cobertura, así como el coste de tratamiento para una lesión por accidente que ocurra en los primeros 15 días de cobertura.
3. El coste de cualquier tratamiento que su mascota reciba después de 12 meses a partir de la fecha en que ocurrió la lesión o la enfermedad presentó signos clínicos por primera vez.
4. El coste de cualquier tratamiento que resulte de una lesión o enfermedad, si los signos clínicos son los mismos que los signos clínicos de una lesión que se produjo, o una enfermedad que presentó signos clínicos por primera vez, hace más de 12 meses
5. El coste de cualquier medicamento o material recetado o suministrado para ser utilizado después de los 12 meses posteriores a la fecha en que se produjo la lesión o la enfermedad presentó signos clínicos por primera vez.
6. El coste de cualquier tratamiento para prevenir lesiones o enfermedades.
7. El coste de cualquier tratamiento, diagnóstico o procedimiento opcional, o cualquier tratamiento que elija realizar, que no esté directamente relacionado con una lesión o enfermedad, incluyendo cualquier complicación que surja.
8. El coste de desparasitaciones, eliminación y control de pulgas, así como el coste de los tratamientos para mejorar la salud general.
9. El coste de cualquier tratamiento relacionado con la cría, el embarazo y el parto.
10. El coste de cualquier vacuna, además del coste de tratar cualquier complicación que surja de este procedimiento.
11. El coste del tratamiento de cualquier lesión o enfermedad causada deliberadamente por usted o cualquier persona que viva con usted o, mientras esté de viaje en los países autorizados, por

- cualquier persona que viaje con usted.
12. El coste de cualquier asistencia veterinaria adicional que necesite porque no puede administrar medicamentos debido a la conducta de su mascota o a sus circunstancias personales.
  13. El coste de una visita domiciliaria a menos que el veterinario confirme que su mascota sufre una lesión o enfermedad grave y que el traslado de su mascota pondría en peligro su vida o empeoraría significativamente la lesión/enfermedad grave.
  14. Costes adicionales para el tratamiento de su mascota fuera de las horas habituales de consulta, a menos que el veterinario confirme que es necesario realizar una consulta de emergencia, independientemente de sus circunstancias personales.
  15. El coste de la hospitalización y cualquier tratamiento asociado, a menos que el veterinario confirme que su mascota debe ser hospitalizado para el tratamiento básico, independientemente de sus circunstancias personales.
  16. El coste de comprar o alquilar equipo o maquinaria o cualquier forma de alojamiento, incluidas las jaulas.
  17. El coste de asear, cepillar o bañar a su mascota, con excepción del baño cuando se utiliza una sustancia que, según las directrices del fabricante, solo puede ser administrada por un miembro de una clínica veterinaria.
  18. El coste del tratamiento dental a menos que su mascota haya sido sometido a un examen dental realizado por un veterinario en los 12 meses anteriores a la aparición de los signos clínicos de la lesión o enfermedad.
  19. El coste de cualquier tratamiento si no se ha presentado una solicitud de reembolso en el plazo de un año después de que su mascota haya recibido el tratamiento.
  20. Más del Reembolso Máximo de los gastos veterinarios para cada lesión o enfermedad.
  21. El coste de cualquier alimento, incluyendo los recetados por un veterinario, a menos que sea:
    - Utilizado para disolver cálculos y cristales de la vejiga existentes en la orina. Queda limitado a un máximo del 40% del coste de los alimentos y hasta 6 meses. Se debe realizar una prueba de diagnóstico para confirmar la presencia de los cálculos/cristales
    - Alimento líquido, utilizado hasta 5 días mientras su mascota está hospitalizada en una clínica veterinaria, siempre que el veterinario confirme que el uso del alimento líquido es esencial para mantener vivo a su mascota
  22. El coste de los productos de feromonas, incluidos los difusores DAP, a menos que se utilicen como parte de un programa de modificación de la conducta estructurado, y después se limiten a un periodo máximo de 6 meses.
  23. El coste de la esterilización y castración para el tratamiento de una enfermedad de la conducta.
  24. El coste de la esterilización (incluyendo la esterilización tras de un falso embarazo) o castración, a menos que:
    - El procedimiento se realice cuando su mascota sufra una lesión o enfermedad y sea esencial para el tratamiento de la misma.
    - Los costes reclamados corresponden al tratamiento de las complicaciones derivadas de este procedimiento.
  25. El coste de cualquier tratamiento relacionado con un testículo(s) que no ha descendido si su mascota tenía más de 12 semanas de edad cuando comenzó la cobertura.
  26. El coste de los instrumentos quirúrgicos que se pueden utilizar más de una vez.
  27. El coste de la hidroterapia, acupuntura, homeopatía, manipulación quiropráctica, osteopatía o cualquier otro tratamiento complementario o alternativo. Esto incluye cualquier tratamiento veterinario específicamente necesario para llevar a cabo el tratamiento complementario o alternativo específico.
  28. El coste de un examen post mortem.
  29. El coste de la cirugía de un trasplante, incluyendo cualquier atención pre y postoperatoria.
  30. El coste de cualquier prótesis, incluyendo cualquier tratamiento veterinario necesario para ajustar la prótesis, con excepción del reemplazo(s) de cadera, rodilla y/o codo.
  31. El coste de cualquier tratamiento durante un viaje a los países autorizados si:
    - Un veterinario cree que el tratamiento puede retrasarse hasta que su mascota regrese a casa, o
    - El viaje a los países autorizados se hizo para recibir tratamiento en el extranjero.
- Consulte también "Condiciones especiales. Aplicable a los Gastos Veterinarios".*

## Condiciones Especiales. Aplicable a los Gastos Veterinarios

1. La cantidad máxima que pagaremos por el coste del tratamiento para cada **lesión y enfermedad** es el **Reembolso Máximo** que se aplica en la fecha en que se produjo la **lesión** o la fecha en que se advirtieron por primera vez los **signos clínicos** de la **enfermedad**.
2. El periodo de **12 meses** y la prestación máxima siempre comenzará o se calculará a partir de la fecha dentro de la **anualidad de la póliza** en que:
  - a. La **lesión** sucedió o los **signos clínicos** de una **enfermedad** se observaron por primera vez,
  - b. Se observó por primera vez una **enfermedad** con el mismo diagnóstico o **signos clínicos**.  
Sin importar cuántas veces la misma **lesión, enfermedad** o **signos clínicos** se observen o aparezcan en, o sobre, cualquier parte del cuerpo de **su mascota**.
3. Si un número de **lesiones, enfermedades** o **signos clínicos**:
  - a. Se diagnostican como una **lesión o enfermedad**, o
  - b. Se producen por, se relacionan con, o resultan de, otra **lesión, enfermedad** o **signo clínico**,  
Se aplicará un periodo de **12 meses** o una prestación máxima al tratamiento recibido para todas las **lesiones, enfermedades** o **signos clínicos**. En este caso, el periodo de **12 meses** y la prestación máxima se calculará a partir de la fecha de inicio de la **anualidad de la póliza**:
    - En que se observó cualquiera de los **signos clínicos** o **enfermedades**, o
    - En que se produjo cualquier **lesión**.
4. Después de haber pagado el coste del tratamiento durante **12 meses** o la prestación máxima por una **lesión, enfermedad** o **signo(s) clínico(s)**, no pagaremos el coste de ningún otro tratamiento por:
  - a. La misma **lesión** o **enfermedad**,
  - b. El mismo **signo(s) clínicos**,
  - c. Una **lesión** o **enfermedad** con el mismo diagnóstico o **signo(s) clínico(s)** que la **enfermedad** o **signo(s) clínico(s)** por el que hemos pagado el límite, o
  - d. Una **lesión** o **enfermedad** causada por, relacionada con, o resultante de, una **lesión, enfermedad** o **signo clínico** por el cual hemos pagado el límite.
5. Podemos remitir el historial médico de **su mascota** a un **veterinario** que **nosotros** escojamos y, si lo solicitamos, **usted** debe hacer los trámites necesarios para que **su mascota** sea examinada por este **veterinario**
6. Si decide llevar a **su mascota** a otro **veterinario** para una segunda opinión porque no está satisfecho con el diagnóstico o tratamiento proporcionado, debe informarnos antes de concertar una cita con el nuevo **veterinario**. En caso contrario, no pagaremos ningún gasto relacionado con la segunda opinión. Si lo solicitamos, debe acudir a un **veterinario** que **nosotros** escojamos. Si decidimos que el diagnóstico o tratamiento que se está proporcionando actualmente es correcto, no cubriremos ningún coste relacionado con la segunda opinión.
7. Es **su** responsabilidad asegurarse de que la clínica veterinaria reciba el pago dentro del plazo requerido con independencia de, en **su** caso, **su** posterior reembolso por **nosotros**
  - a. Si se añade un cargo adicional al coste del tratamiento debido al pago atrasado de los honorarios, deduciremos este cargo de la solicitud de reembolso.
  - b. Si la consulta veterinaria ofrece un descuento por pagar el coste del tratamiento dentro de un plazo determinado, debe efectuar el pago dentro de dicho plazo. Si no lo hace, deduciremos el descuento, que habría sido aplicado, de la solicitud de reembolso

## COBERTURA 2 – Muerte por Lesión por Accidente

La cobertura de esta sección se aplica únicamente en España

### Qué pagaremos

El precio que pagó por **su mascota** si muere o tiene que ser sacrificado por un **veterinario** durante el **periodo de vigencia de la póliza** como consecuencia de una **lesión por accidente**.

Si no tiene un comprobante oficial que indique cuánto pagó, le abonaremos el **valor de mercado** o el precio de compra, lo que sea menor. Si no pagó por **su mascota** pagaremos el **valor de mercado**.

## COBERTURA 3 – Muerte por Enfermedad

La cobertura de esta sección se aplica únicamente en España

### Qué pagaremos

El precio que pagó por **su mascota** si muere o tiene que ser sacrificado por un **veterinario** durante el **año de vigencia de la póliza** como consecuencia de una **enfermedad**.

Si no tiene un comprobante oficial que indique cuánto pagó, le abonaremos el **valor de mercado** o el precio de compra, lo que sea menor. Si no pagó por **su mascota** pagaremos el **valor de mercado**.

### Qué no pagaremos. Aplicable a Muerte por Lesión y Muerte por Enfermedad

1. Más del Reembolso Máximo.
2. Cualquier cantidad si la muerte de su mascota es el resultado de una condición preexistente.
3. Cualquier cantidad si la muerte de su mascota se debe a una enfermedad que comienza en los primeros 30 días de la cobertura o una lesión por un accidente ocurrido en los primeros 15 días de la cobertura
4. Cualquier cantidad a menos que su veterinario confirme que no era humanitario mantener a su mascota con vida porque estaba sufriendo una lesión o enfermedad incurable.
5. Cualquier cantidad si su mascota muere o es sacrificada transcurridos 12 meses a partir de la fecha en que la lesión sucedió o se observaron los signos clínicos de la enfermedad por primera vez, durante el año de la póliza
6. Cualquier cantidad si la muerte es el resultado de una lesión o enfermedad, cuyos signos clínicos son los mismos que los signos clínicos de una lesión o enfermedad que mostró signos clínicos por primera vez con más de 12 meses de antelación a la muerte de su mascota
7. Cualquier cantidad si la muerte resulta de la cría, embarazo o parto
8. Cualquier cantidad si la muerte resulta de una enfermedad en cualquier mascota de 8 años o más
9. Cualquier cantidad si no se ha presentado ninguna reclamación en el plazo de un año desde la muerte de su mascota.

### Condiciones Especiales. Aplicable a Muerte por Lesión y Muerte por Enfermedad

1. El periodo de **12 meses** comenzará siempre a partir de la fecha, durante el **periodo de vigencia de la póliza**, en que:
  - a. La **lesión** sucedió o los **signos clínicos** de una **enfermedad** fueron observados por primera vez, o
  - b. Una **enfermedad**, con el mismo diagnóstico o **signos clínicos**, que la **enfermedad** o **signos clínicos** que provocaron que **su mascota** fuera sacrificada o causaron **su** muerte, se observaran por primera vez.Sin importar cuántas veces la misma **lesión, enfermedad** o **signos clínicos** se observen o aparezcan en, o sobre, cualquier parte del cuerpo de **su mascota**.
2. Si un número de **lesiones, enfermedades** o **signos clínicos** son:
  - a. Diagnosticados como una **lesión** o **enfermedad**, o
  - b. Causados por, relacionado con, o resultado de, otra **lesión, enfermedad** o **signo clínico**,

El periodo de **12 meses** comenzará a partir de la primera fecha en la **anualidad de la póliza** en que:

- Se observó cualquiera de los **signos clínicos** o cualquiera de las **enfermedades**, o
- Se produjo cualquier **lesión**



## COBERTURA 4 – Gastos de Sacrificio y Eliminación del Cadáver

La cobertura de esta sección se aplica únicamente en España

### Qué pagaremos

El coste de sacrificar a **su mascota**, incluyendo cualquier consulta/visita veterinaria o medicamento recetado específicamente y que es necesario para llevar a cabo el procedimiento

Los gastos de la eliminación del cadáver

Siempre y cuando a juicio de un **veterinario** proceda tal acto por los siguientes supuestos:

- Si resulta aconsejable por la naturaleza de las **lesiones** sufridas por un **accidente**
- Debido al deterioro físico irreversible del animal por vejez o **enfermedad**.

### Qué no pagaremos. Aplicable a los Gastos de Sacrificio y Eliminación del Cadáver

1. Más del Reembolso Máximo
2. Cualquier cantidad si la muerte de su mascota es el resultado de una condición preexistente.
3. Cualquier cantidad si la muerte de su mascota se debe a una enfermedad que comienza en los primeros 30 días de la cobertura o una lesión por un accidente ocurrido en los primeros 15 días de la cobertura
4. Cualquier cantidad si su mascota muere o es sacrificada transcurridos 12 meses a partir de la fecha en que la lesión sucedió o se observaron los signos clínicos de la enfermedad por primera vez, durante el año de la póliza.
5. Cualquier cantidad si la muerte es el resultado de una lesión o enfermedad, cuyos signos clínicos son los mismos que los signos clínicos de una lesión o enfermedad que mostró signos clínicos por primera vez con más de 12 meses de antelación a la muerte de su mascota.
6. Cualquier coste o gasto si no consta el dictamen del veterinario sobre la necesidad del sacrificio, con base a las causas descritas
7. Los costes de cremación o entierro de su mascota
8. Cualquier cantidad si no se ha presentado ninguna reclamación en el plazo de un año desde el sacrificio de su mascota.

## COBERTURA 5 – Robo con Violencia

La cobertura de esta sección se aplica únicamente en el España

### Qué pagaremos

El precio que pagó por **su mascota** si lo roban con violencia durante el **periodo de vigencia de la póliza** y no se recupera.

Si no tiene un comprobante oficial que indique cuánto pagó, le pagaremos el **valor de mercado** o precio de compra, lo que sea menor.

Si **usted** no pagó por **su mascota** pagaremos el **valor de mercado**.

### Qué no pagaremos. Aplicable a Robo con Violencia

1. Más del Reembolso Máximo.
2. Cualquier cantidad si el robo de su mascota se produce en los primeros 15 días de la cobertura de la póliza.



3. Cualquier cantidad si no se ha presentado ninguna reclamación en el plazo de un año a partir del robo de su mascota
4. Cualquier cantidad si le hurtan su mascota, es decir, si usted o la persona que cuida su mascota es objeto de apoderamiento ilegítimo por parte de terceros mediante actos que no impliquen fuerza en los locales o recintos en los que se encuentre, ni violencia o intimidación contra las personas que lo guardan o custodian

#### Condiciones especiales. Aplicable a Robo con Violencia

1. Si **su mascota** no se ha encontrado en un plazo de 30 días, cumplimente un formulario de reclamación.
2. Si se abona la reclamación, no se le devolverá ni el certificado de pedigrí ni el recibo de compra original.
3. Si **su mascota** se encuentra o vuelve, debe devolver la cantidad total que le hemos pagado.

**Consulte también la sección "Condiciones Especiales. Aplicable a Robo con Violencia y Gastos por Extravío"**

## COBERTURA 6 – Gastos por Perdida o Extravío

La cobertura de esta sección se aplica únicamente en España

### Qué pagaremos

Si **su mascota** desaparece o se la roban durante el **periodo de vigencia de la póliza**, le pagaremos:

1. El coste de la publicidad para recuperar a **su mascota** y
2. Gastos de hospedaje de **su mascota** cuando es localizada y no pueda ser devuelta de forma inmediata

### Qué no pagaremos. Aplicable a Gastos por Perdida o Extravío

1. Más del Reembolso Máximo para todos los incidentes ocurridos durante el periodo de vigencia de la póliza.
2. Cualquier cantidad si la pérdida o extravío de su mascota se produce en los primeros 15 días de la cobertura de la póliza
3. Cualquier cantidad, si no se ha presentado una reclamación en el plazo de un año desde la desaparición de su mascota

### Condiciones Especiales. Aplicable a Gastos por Perdida o Extravío

1. Hasta la **prestación máxima** establecida en las condiciones particulares se cubrirá el coste de la publicidad y los gastos de hospedaje en una residencia canina, cuando es localizado y no pueda ser puesto a disposición del asegurado de forma inmediata
2. Debe proporcionarnos factura (s) o recibo(s) por cualquier cantidad que **nos** reclame. Este seguro no cubrirá ningún coste que no esté justificado por un recibo.
3. Para presentar una reclamación por coste de la publicidad para recuperar a **su mascota** debe haber publicado la pérdida de **su mascota** y cuando **nos** envíe **su** reclamación debe proporcionarnos pruebas que demuestren que realizó dicha publicidad

### Condiciones Especiales. Aplicable a Robo con Violencia y Gastos por Perdida o Extravío

1. Debe seguir los siguientes pasos:
  - a) Tan pronto como descubra que **su** mascota ha sido robada o ha desaparecido, debe informar a la autoridad competente y obtener una confirmación por escrito de **su** denuncia. Dependiendo del lugar donde viva, la autoridad competente puede ser **su** autoridad local o la policía.
  - b) Si **su mascota** se ha perdido o ha sido robado en un barco, avión, tren o autobús, debe informar

inmediatamente de la pérdida al operador del servicio y obtener una confirmación por escrito de **su** denuncia.

- c) Para todas las mascotas perdidas, en un plazo de 5 días a partir de descubrir que **su mascota** ha desaparecido, debe contactar con, al menos, una clínica veterinaria en el área donde fue visto por última vez.

Hay otras acciones que puede emprender que, aunque no son requeridas por este seguro, pueden ayudar a mejorar las posibilidades de que **su mascota** que vuelva. Esto incluye avisar a los centros de rescate locales, distribuir carteles y buscar en el área local.

## COBERTURA 7 – Gastos de Estancia en Residencia Canina

La cobertura de esta sección se aplica únicamente en el España.

*En esta sección, 'usted' significa usted o su esposo, esposa, pareja de hecho o pareja.*

### Qué pagaremos

El coste de alojar a **su mascota** en una Residencia Canina autorizado o 5 € al día por el coste de alguien que cuide a **su mascota** mientras **usted** esté hospitalizado durante el **periodo de vigencia de la póliza**.

### Qué no pagaremos. Aplicable a los Gastos de Estancia en Residencia Canina

1. Más del Reembolso Máximo para todas las hospitalizaciones durante el año de la póliza.
2. Cualquier cantidad si está hospitalizado por un periodo inferior a 4 días consecutivos en cada hospitalización.
3. Cualquier cantidad si la persona que cuida a su mascota vive con usted o es miembro de su familia.
4. Cualquier coste que resulte de haber ingresado en un hospital debido a una lesión o enfermedad que ocurra por primera vez o que muestre síntomas antes de que comience la cobertura de su mascota, o se produzca en los primeros 15 días de la cobertura de la póliza
5. Cualquier coste que resulte de estar embarazada, dar a luz o cualquier tratamiento que no esté relacionado con una lesión o enfermedad.
6. Cualquier coste que resulte de ingresar en un hospital para recibir tratamiento por alcoholismo, abuso de drogas, drogadicción, intento de suicidio o una lesión autoinfligida.
7. Cualquier coste que resulte de la atención que reciba en un geriátrico o por convalecencia fuera de un hospital.
8. Cualquier coste si no se ha presentado una reclamación en el plazo de un año desde la hospitalización

## Exclusiones Generales

Las siguientes exclusiones se aplican a todas las secciones de su póliza:

**1. La edad de su mascota:**

Cualquier mascota de menos de 2 meses o de más de 7 años cumplidos.

**2. El uso de su mascota:**

Perros de trabajo utilizados para la seguridad o vigilancia, así como perros utilizados para carreras y competiciones deportivas.

**3. La raza de su mascota:**

Cualquier perro que sea, o esté cruzado con, un Pit Bull Terrier, Dogo Argentino, Perro de Presa Canario, Dogo Canario, Tosa Japonés, Fila Brasileiro, perro lobo Checoslovaco, perro lobo de Saarloos o cualquier híbrido de lobo.

**4. Identificación de su mascota:**

Cualquier mascota que no se encuentre censada e identificada por el número de microchip que se le haya atribuido.

**5. Leyes y reglamentos:**

- a. Cualquier cantidad si usted incumple las leyes o reglamentos de España y de la Unión Europea, incluidos los relativos al bienestar animal o a la importación de animales vivos.
- b. Cualquier cantidad si su mascota es confiscada o sacrificada por el gobierno o las autoridades públicas, así como en los casos de epidemia declarada por las autoridades oficiales.
- c. Cualquier coste ocasionado por restricciones impuestas a su mascota por el Gobierno de España o alguna autoridad pública.

**6. Varios:**

- a. Cualquier pérdida como resultado de un acto de fuerza o violencia por razones políticas, religiosas o ideológicas, guerra, motín, revolución o cualquier otro acontecimiento similar, incluido cualquier acto de terrorismo químico o biológico.
- b. Cualquier cantidad causada por radiación, explosión nuclear, lluvia nuclear o contaminación por radiactividad.

**7. Cuando su mascota está de viaje en un país autorizado.**

- a. Cualquier cantidad si incumple la normativa vigente de la Unión Europea respecto a los movimientos de animales de compañía
- b. Cualquier viaje a los países autorizados en el que se lleve a su mascota en contra del consejo de un veterinario.
- c. Cualquier mascota de menos de 12 semanas.
- d. Cualquier gasto causado porque un gobierno o autoridad pública del extranjero ha impuesto restricciones a su mascota.

## Solicitudes de reembolso

Es muy doloroso cuando **su** querida **mascota** está enferma o lesionada, así que realizamos todo lo posible para hacer el proceso de reembolso tan rápido y fácil como sea posible. Puede encontrar una gran cantidad de información útil en **nuestro** sitio web [www.petplan.es](http://www.petplan.es) desde donde puede realizar la Solicitud de Reembolso introduciendo los datos que se le requerirán y siguiendo las instrucciones facilitadas. Además, podrá hacer un seguimiento del progreso de reembolso.

Esta sección **le** indica lo que deberá enviarnos si necesita presentar una solicitud de reembolso.

### Notificar una posible solicitud de reembolso:

- En todos los casos, además de las solicitudes de reembolso por los **Gastos Veterinarios**, debe comunicarnos cualquier circunstancia que pueda dar lugar a una solicitud de reembolso.

### Como realizar una solicitud reembolso:

- Los formularios de solicitud de reembolso se pueden rellenar desde [www.petplan.es](http://www.petplan.es)

### Cuando reclamar los Gastos Veterinarios:

- Debe realizar las solicitudes de reembolso en un plazo máximo de un año a partir de la fecha de inicio del tratamiento.

### Fraude:

El fraude aumenta **su** prima y las primas de todos los asegurados. Si **usted**:

- Proporciona información falsa,
- Presenta una solicitud de reembolso falsa o exagerada, o
- Presenta una solicitud de reembolso deshonesto,

No pagaremos **su** reembolso e informaremos a las autoridades competentes. Si pagamos un reembolso y posteriormente descubrimos que **su** solicitud de reembolso era fraudulenta, deberá devolvernos la cantidad total.

## CÓMO SOLICITAR UN REEMBOLSO

Es fácil solicitar un reembolso con Petplan. Solo tiene que rellenar **su** formulario de solicitud de reembolso desde [www.petplan.es](http://www.petplan.es) debidamente cumplimentado junto con la documentación complementaria que se indica a continuación. Asegúrese de cumplimentar debidamente **su** solicitud de reembolso. Si falta alguna información, se la tendremos que pedir, lo que desgraciadamente retrasará **su** reembolso. Es importante tener en cuenta que **su** seguro no cubre ningún coste de obtener cualquier documentación complementaria solicitada

## DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

### Gastos Veterinarios:

#### Envíenos

- Las facturas del **veterinario**, que esté reclamando.
- Informe del **veterinario**, que explique qué sucedió, diagnóstico y tratamiento administrado a **su mascota**.
- Si es la primera vez que haces una reclamación, el historial clínico de **su mascota** puede ser requerido. Esto es un informe de todas las visitas que **su mascota** ha hecho a un **veterinario** y puede obtenerse de cada clínica veterinaria a la que ha asistido **su mascota**. También, es posible que solicitemos el historial clínico completo cuando presente solicitudes de reembolso por ciertas **enfermedades**, pero le informaremos si esto es necesario una vez que hayamos recibido su solicitud de reembolso
- En cuanto a los **Gastos Veterinarios**, si la solicitud de reembolso se refiere al tratamiento recibido en un **país autorizado**, también deberá presentar la factura de reserva de **su viaje** o cualquier otro documento oficial que indique las fechas de **su viaje**.

### Muerte por Lesión, Muerte por Enfermedad:

#### Envíenos:

- Factura de compra, si compró **su mascota**.
- Si **su mascota** tiene pedigrí, una copia del Certificado de pedigrí y registro en la correspondiente Sociedad Canina de Raza (el original será requerido) Certificado de defunción, firmado por el **veterinario** que indique la fecha y la causa de la muerte (no se requiere si está respaldado por una reclamación de honorarios veterinarios)

### Gastos de Sacrificio y Eliminación del Cadáver:

#### Envíenos:

- Las facturas del **veterinario** por los gastos de sacrificio y eliminación de los restos
- El certificado de defunción, firmado por el **veterinario** que indique la fecha y la causa de la muerte (no se requiere si está respaldado por una reclamación de honorarios veterinarios)

### Robo con Violencia:

#### Envíenos:

- Factura de compra, si compró **su mascota**
- Si **su mascota** tiene pedigrí, una copia del Certificado de pedigrí y registro en la correspondiente Sociedad Canina de Raza (el original será requerido)
- Copia de la denuncia ante la policía o autoridad competente del robo de **su mascota**. Si no tiene un recibo de compra o no hemos pagado un siniestro de Asistencia Veterinaria, aportar el historial clínico completo de **su mascota** y una fotografía reciente de **usted** y **su mascota**

### Gastos por Extravío:

#### Envíenos:

- Factura de hospedaje de **su mascota** extraviada cuando es localizada y no pueda ser puesta a **su** disposición de forma inmediata.
- Las facturas y recibos de los gastos de publicidad que reclama.
- Pruebas de la publicidad realizada para recuperar a **su mascota**
- Copia de la denuncia ante la policía o autoridad competente del extravío de **su mascota**

### Gastos de Estancia en Residencia Canina:

#### Envíenos:

- La factura de la residencia canina o la confirmación por escrito de la persona que cuida a **su mascota** que muestra las fechas y el precio diario
- Informe médico de alta hospitalaria, con diagnóstico y fecha de ingreso y salida del hospital

## Cómo utilizamos sus datos

### Responsable del tratamiento

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente relativa a la protección de datos de carácter personal, y entre otras, el *Reglamento 2016/679 del parlamento Europeo y del Consejo relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales*, le informamos de que los datos que **nos** facilite con objeto de la contratación del Seguro, así como los derivados de los siniestros que se produjeran, serán tratados por Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S.A.U. (en adelante, el "**Responsable**"), con domicilio en Distrito Telefónica Edificio Oeste 2, plta. 2ª, Ronda de la Comunicación s/n, 28050 Madrid; con Código de Identificación Fiscal A05362645; Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al Tomo 41755, Libro 0, Folio 50, Sección 8, Hoja M 739620.

Los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos de Telefónica Seguros y Reaseguros son los siguientes: [delegadodeprotecciondedatos.telefonicaseguros@telefonica.com](mailto:delegadodeprotecciondedatos.telefonicaseguros@telefonica.com)

El Responsable prohíbe expresamente que los menores de catorce años faciliten datos personales sin el consentimiento previo de sus padres o tutores. En caso de ser menor de catorce años y no tener dicho consentimiento, no facilite datos personales ni utilice **nuestros** servicios.

En cualquier caso, el titular responderá de la veracidad y actualización de los datos que vaya a facilitar a través del presente contrato y prestación de la actividad de seguro.

### Finalidad del tratamiento y legitimación

Telefónica Seguros y Reaseguros tratará sus datos personales en la prestación del servicio (incluyendo la ejecución, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual, lo que incluye, la gestión de pólizas, cobros, siniestros, reaseguro, coaseguro, fraude, reclamaciones y actuariales los datos recogidos en la contratación del producto) y a través de otros canales tales como formularios online, teléfono (incluyendo registro y grabación de las conversaciones), correo postal, correo electrónico y/o a través de cualquier otro medio, así como los generados en la prestación de dicho servicios, con los siguientes fines y bases jurídicas legitimadoras del tratamiento:

- a) Con carácter obligatorio y basadas en la relación jurídica:
  - I. Verificar que el interesado cumple las condiciones y requisitos necesarios para la contratación de la Póliza.
  - II. Llevar a cabo la ejecución, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual, lo que incluye, entre otros extremos (a) gestión de pólizas, cobros, siniestros, reaseguro, coaseguro, fraude, reclamaciones y actuariales; (b) la comunicación a Petplan Ibérica SL para gestiones relacionadas con la ejecución del contrato.
  - III. Posible grabación y registro en su integridad por cualquier medio de las conversaciones que puedan producirse en las gestiones sobre la formalización de la Póliza y aquellas que se produzcan sobre el nivel de cumplimiento y prestación de los servicios por Telefónica Seguros y Reaseguros, aceptando el interesado que las mismas y la retención y registro de los mensajes no constituyen contravención del secreto de las telecomunicaciones, siendo su principal finalidad obtener la justificación suficiente de la aceptación por las partes de las relaciones comerciales, incluso como medio de prueba para cualquier procedimiento judicial o arbitral entre las partes.
- b) Con carácter obligatorio y basadas en el interés legítimo:
  - I. Enviar al interesado comunicaciones o información comerciales, publicitarias y prospección comercial, incluyendo a través de correos electrónicos, SMS, chatbots, y otros medios de comunicación a distancia referentes a productos o servicios de seguros de Telefónica Seguros y Reaseguros, y de otras empresas del Grupo Telefónica pertenecientes a los sectores de actividad de seguros, pudiendo segmentar para su adecuación a los gustos y preferencias del interesado. El interesado podrá oponerse al tratamiento de sus datos con estos fines a través del procedimiento gratuito facilitado al efecto por Telefónica Seguros y Reaseguros, en la siguiente dirección electrónica: [privacidad.telefonicaseguros@telefonica.com](mailto:privacidad.telefonicaseguros@telefonica.com)
  - II. Disociar, anonimizar, seudonimizar y/o cifrar los datos personales generados por el servicio o producto contratado por el interesado para su tratamiento posterior con fines estadísticos y su inclusión en bases de datos de estudios estadísticos, de siniestralidad y plataforma big data, tanto propios o de terceros.
- c) Con carácter voluntario y basada en el consentimiento que en su caso otorgue el interesado, para:
  - I. Enviar al interesado comunicaciones comerciales, promociones, formularios de encuestas o información publicitaria, mediante llamadas, llamadas automáticas (sin intervención humana),

correo electrónico o mensajes SMS referentes a otros productos o servicios de Telefónica Seguros y Reaseguros y de otras empresas del Grupo Telefónica pertenecientes a los sectores de actividad de seguros una vez terminada la relación contractual.

### **Cesiones y transferencias internacionales de los datos personales del interesado a terceros**

Se le informa que los datos personales del interesado podrán ser comunicados a terceros en el supuesto de que resulte necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al Responsable, Telefónica Seguros y Reaseguros llevará a cabo cesiones o comunicaciones de datos a las Administraciones Públicas, sin carácter limitativo, órganos administrativos en materia de gestión de reclamaciones (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones), Autoridades de control en materia de protección de datos, telecomunicaciones y sociedad de la información, Jueces, Ministerio Fiscal, Tribunales, Tribunal de Cuentas o Defensor del Pueblo.

Telefónica Seguros y Reaseguros no hace transferencias internacionales de datos personales fuera de la Unión Europea.

### **Plazo de conservación de los datos personales**

Respecto a los plazos de conservación de los datos suministrados por el interesado se aplicarán los siguientes criterios de conservación en función de las finalidades para las que se hayan suministrado:

- El plazo de conservación de los datos del interesado recogidos para la formalización de la Póliza será el de su duración más los plazos de prescripción de las posibles responsabilidades que pudieran derivarse de la relación contractual o de otras obligaciones legales.
- Cuando se trate de envío de información publicitaria de otros productos y servicios de Telefónica Seguros y Reaseguros o de otras empresas del Grupo Telefónica, los datos serán conservados por Telefónica Seguros y Reaseguros durante la vigencia de la relación contractual. En el supuesto de que hubiese consentido dicha finalidad tras la terminación de la relación contractual, en este caso, los datos se conservarán durante el tiempo necesario para facilitarle dicha información en tanto no se solicite su supresión por el interesado.

### **Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento, portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado (incluida la elaboración de perfiles).**

El interesado tiene derecho a solicitar a Telefónica Seguros y Reaseguros: (i) el acceso a sus datos personales; (ii) su rectificación o supresión; (iii) su limitación; (iv) su oposición; (v) su derecho a la retirada del consentimiento; (vi) su portabilidad y/o (vii) a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado (incluida la elaboración de perfiles), sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

Para el ejercicio de cualquiera de estos derechos, el interesado podrá indicar el derecho que ejercita y aportando una fotocopia por las dos caras de su DNI o documento legal de identificación de su identidad, efectuarlo de alguna de las siguientes formas: (i) escrito dirigido a la "Unidad de Privacidad de Telefónica Seguros" en el Distrito Telefónica Edificio Oeste 2, plta. 2ª, Ronda de la Comunicación s/n, 28050 Madrid; o mediante (ii) correo electrónico dirigido a: [privacidad.telefonicaseguros@telefonica.com](mailto:privacidad.telefonicaseguros@telefonica.com)

Responderemos a su solicitud a la mayor brevedad posible y, en todo caso, en el plazo de un mes desde la recepción de su solicitud. Dicho plazo podrá prorrogarse otros dos meses en caso necesario, teniendo en cuenta la complejidad y el número de solicitudes. El responsable informará al interesado de la prórroga dentro del primer mes desde la solicitud.

### **Tutela de los derechos del interesado y reclamaciones**

En cualquier caso, el interesado queda informado del derecho que le asiste a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, en particular, cuando el interesado considere que no ha obtenido satisfacción por parte de Telefónica Seguros y Reaseguros, en el ejercicio de sus derechos.

El interesado puede ponerse en contacto con la Agencia Española de Protección de Datos a través de [www.agpd.es](http://www.agpd.es) o en la siguiente dirección C/ Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517.



## Cómo presentar una reclamación

**Nuestro** objetivo es hacerlo bien, la primera vez y siempre. Si cometemos un error trataremos de corregirlo rápidamente. Siempre **le** confirmaremos la recepción de **su** queja o reclamación en un plazo de cinco días laborables y haremos todo lo posible para resolver el problema en un plazo de cuatro semanas. Si no podemos, **le** informaremos sobre la posible fecha en la que obtendrá **su** respuesta.

Si tiene una queja, póngase en contacto con nuestro **Director de Servicio al Cliente** en:

### **Petplan Ibérica SL Dpto. Atención al Cliente**

C/ Aviación 18-1ª Planta 41007 Sevilla

O por correo electrónico: [atencioncliente@petplan.es](mailto:atencioncliente@petplan.es)

Si no podemos resolver el problema, puedes dirigir al Departamento de Atención al Cliente de Telefónica Seguros, por escrito a la dirección:

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S.A.U.

Distrito Telefónica Edificio Oeste 2, Plta. 2ª - Ronda de la comunicación s/n - 28050 Madrid

Si no estuviese de acuerdo con la decisión tomada o transcurren dos meses desde **su** presentación sin recibir respuesta, puede ejercer las acciones previstas legalmente en defensa de **sus** derechos y acudir al Servicio de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por vía telemática con firma electrónica, a través de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o en soporte papel, dirigiendo el escrito al:

Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones,  
Paseo de la Castellana nº 44, - 28046 MADRID

## Cómo Contactar con Petplan

**POR TELÉFONO**

**910.052.862 / 900.877.676**

**POR CORREO ELECTRONICO**

[info@petplan.es](mailto:info@petplan.es)

**SITIO WEB**

[www.petplan.es](http://www.petplan.es)

**POR CARTA**

Petplan Ibérica SL  
C/ Aviación 18-1ªPlanta  
41007 Sevilla (Spain)

## Cómo Contactar con Telefónica Seguros: 900 10 07 90 – Servicio Atención al Cliente

Los seguros para mascotas Petplan son comercializados por Petplan Ibérica SL como Correduría de Seguros y suscrito el riesgo por Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S.A.U..

Petplan Ibérica SL está registrada en España, y autorizada para operar como Correduría de Seguros por la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la clave J 3103 y CIF B90057431. Domicilio Social en Calle Aviación, 18 planta 1ª Sevilla 41007 (España).

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S.A.U. con N.I.F es A05362645 y domicilio en Distrito Telefónica, Ronda de la Comunicación s/n., Edificio Oeste 2, 28050 Madrid, España. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al Tomo 41755, Libro 0, Folio 50, Sección 8, Hoja M 739620. Registrada administrativamente en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave de operaciones número C0810.