



CONDICIONES GENERALES  
CON VALIDEZ INFORMATIVA  
**SEGURO DE VIAJE DE NEGOCIOS**



**MONDIAL CARE**  
WORLDWIDE TRAVEL INSURANCE

# SEGURO DE VIAJE DE NEGOCIOS

## CONDICIONES GENERALES CON VALIDEZ INFORMATIVA

CONTRATO GSL N.º ADP20192394 REF. GSL-AGISBUSINESSTRIP0819

Las coberturas de su contrato se rigen por el Código de seguros.

Su contrato se compone de las presentes condiciones generales, complementadas por su certificado. Las coberturas del contrato se aplican a todos los viajes, privados o profesionales, realizados durante el período de validez de su visa temporal (por un máximo renovable de doce meses). La validez del seguro corresponde a la duración del contrato que se indica en el certificado de cobertura.

Este texto es una traducción realizada a partir de un documento fuente en francés. En caso de interpretación inadecuada o error resultante del proceso de traducción, el texto original en francés prevalecerá en cualquier circunstancia. Además, el traductor no se responsabiliza del contenido de estos documentos.

---

*Lea atentamente sus condiciones generales.  
Las mismas detallan nuestros respectivos derechos y  
obligaciones y responden las consultas que podría llegar a tener.*

---

## ÍNDICE

1. DEFINICIONES .....	3
2. OBJETO DEL SEGURO.....	7
3. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA.....	8
4. EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS.....	8
5. LAS COBERTURAS DEL CONTRATO .....	9
6. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA .....	35
7. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES.....	37
8. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS .....	42
9. CUADRO DE COBERTURAS DE ASISTENCIA.....	51
10. CUADRO DE COBERTURAS DE SEGURO .....	54

## 1. DEFINICIONES

### 1.1. DEFINICIÓN DE LOS PARTICIPANTES EN EL CONTRATO

**ASEGURADO/BENEFICIARIO:** Las personas designadas en el certificado de cobertura, que deben pertenecer necesariamente a una de las siguientes categorías:

- El conjunto de Empleados, de Mandatarios de la Sociedad, de Directivos de la Empresa Suscriptora.
- Cualquier persona que realice una Misión Profesional por cuenta de la Empresa Suscriptora, siempre que tenga la orden de misión encomendada por dicha Sociedad o, que de lo contrario, pueda presentar cualquier otro documento que demuestre que se movilizó para cumplir una Misión Profesional.
- El Cónyuge del Asegurado así como sus Hijos a Cargo que lo acompañen en su Misión siempre que se respeten los términos y condiciones del presente instrumento.

No se consideran Asegurados:

- Los empleados que tengan la calidad de Expatriado o Traslado.
- Los empleados que no estén adheridos ni cubiertos por la Seguridad Social ni por ningún otro organismo complementario de salud.

**ASEGURADOR:** Groupe Special Lines por cuenta de Groupama Rhône-Alpes Auvergne. Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne, 50 rue de Saint-Cyr - 69251 Lyon Cedex 09 - N.º de SIRET (código de identificación fiscal francés) 779 838 366 000 28 Empresa regida por el Código de Seguros y sujeta a la Autoridad de Control Prudencial y de Resolución, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 París Cedex 09.

**PRESTADOR DE ASISTENCIA:** Mutuaide Assistance – 8-14 Avenue des Frères Lumière 94368 BRY-SUR MARNE cedex.– S.A. con un capital de 9 590 040 € íntegramente liberado– Empresa regida por el Código de Seguros, inscrita en el Registro de Comercio y Sociedades bajo la referencia RCS 383 974 086 Créteil y sujeta a la Autoridad de Control Prudencial y de Resolución, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 París Cedex 09.

**SUSCRIPTOR:** AGIS SAS – 33 avenue Victor Hugo – 75116 PARÍS, por cuenta del adherente designado en el certificado de adhesión, que se compromete de esa forma a pagar la prima de seguro.

### 1.2. DEFINICIÓN DE LOS TÉRMINOS DE ASISTENCIA

**ACCIDENTE:** Todo daño corporal que no sea intencional por parte de la víctima y que se origine por la acción repentina de una causa externa.

Quedan aseguradas de manera extensiva a esta definición, las manifestaciones patológicas que sean consecuencia directa de dicho daño corporal.

**Se asimilan a accidentes:**

- ✓ las lesiones ocasionadas por el fuego, los chorros de vapor, los ácidos y corrosivos, los rayos y la corriente eléctrica;
- ✓ la asfixia por inmersión y la asfixia por absorción imprevista de gas o de vapores;
- ✓ las consecuencias del envenenamiento y las lesiones corporales debidas a la absorción no intencional de sustancias tóxicas o corrosivas;
- ✓ los casos de insolación, congestión y congelación que sean consecuencia de naufragios, aterrizajes forzosos, derrumbes, avalanchas, inundaciones o cualquier otro evento de carácter accidental;
- ✓ las consecuencias directas de mordeduras de animales o de picaduras de insectos, con exclusión de las enfermedades (como paludismo y enfermedad del sueño), cuyo origen primario pueda vincularse a tales mordeduras o picaduras;
- ✓ las lesiones que puedan producirse con motivo de la práctica del buceo, incluidas las causadas por hidrocución o por un fenómeno de descompresión;
- ✓ las lesiones corporales producto de agresiones o de atentados de los que haya sido víctima el Asegurado, salvo que se probara que este último ha tenido participación activa como autor o instigador de dichos acontecimientos;
- ✓ las consecuencias fisiológicas de las operaciones quirúrgicas, con la condición de que dichas operaciones hayan sido necesarias a raíz de un accidente incluido en la cobertura.
- ✓ La caída accidental que no sea provocada por un problema de salud.

**No se asimilan a accidentes:**

- ✓ los aneurismas, infartos de miocardio, embolia cerebral, crisis de epilepsia, hemorragia meníngea.

**AÑO DE COBERTURA:**

El período comprendido entre dos vencimientos principales de prima. No obstante:

- ✓ Si la fecha en que el contrato adquiere efecto es distinta de la fecha de vencimiento principal, el primer año de cobertura es el período comprendido entre la fecha en que el contrato adquiere efecto y la primera fecha de vencimiento principal.
- ✓ Si el contrato expira o se interrumpe entre dos vencimientos principales, el último año de cobertura es el período comprendido entre la última fecha de vencimiento principal y la fecha de expiración o interrupción del contrato.

**BENEFICIARIOS:** La o las personas que reciben del Asegurador las sumas adeudadas con motivo de haberse producido un siniestro.

En caso de fallecimiento del Asegurado, a menos que este último haya designado a otra persona, la suma prevista se paga:

- si el ASEGURADO es casado: a su cónyuge no separado de hecho por su culpa ni divorciado, o de lo contrario, a sus hijos nacidos o por nacer, vivos o representados, o en su defecto, a sus herederos,
- si el ASEGURADO ha firmado un acuerdo de unión civil, al otro firmante o, de lo contrario, a sus herederos,

- si el ASEGURADO es viudo o divorciado: a sus hijos o, en su defecto, a sus herederos,
- si el ASEGURADO es soltero: a sus herederos.

En todos los otros casos, las sumas se pagan al Asegurado que ha sido víctima del accidente. Están excluidas del beneficio de cobertura, las personas que provocan voluntariamente el accidente o el siniestro.

**CÓNYUGE:**

- ✓ La persona unida al Asegurado por el vínculo del matrimonio y no separada legalmente;
- ✓ El concubino: la persona que convive en calidad de matrimonio con el Asegurado, desde al menos 6 meses y con los mismos intereses que comparte una pareja casada.
- ✓ El firmante de un acuerdo de unión civil con el Asegurado.

**CONSOLIDACIÓN:** Fecha a partir de la cual el estado del Asegurado accidentado se considera estable desde el punto de vista médico aun cuando existan secuelas permanentes.

**CADUCIDAD:** Privación del derecho a percibir las sumas o servicios previstos en el contrato debido a la inobservancia por parte del Asegurado de ciertas obligaciones establecidas por la Ley y la Reglamentación vigente.

**DECISOR:** Persona de la empresa que tiene poder de dirección, decisión y control en la empresa y/o en sus filiales.

**DOMICILIO – PAÍS DE RESIDENCIA HABITUAL:** El país de residencia habitual o el país de origen del Asegurado antes de partir a una misión profesional. Por país de origen se entiende el país de nacionalidad del Asegurado. En caso de litigio se considera al domicilio fiscal como domicilio.

No se considera como un domicilio, a los fines del presente contrato, la residencia secundaria prevista para esparcimiento.

**HIJO A CARGO:** Los hijos se consideran a cargo únicamente en los casos enunciados a continuación:

- ✓ si tienen menos de 21 años de edad,
- ✓ si tienen más de 21 años de edad y menos de 25 y siguen estudiando. En ese caso, los ingresos o remuneraciones que pudieran percibir anualmente deberán ser inferiores al importe mínimo imponible en concepto de Impuesto a las Ganancias,
- ✓ si se encuentran impedidos (incapacitados para satisfacer por sí mismos sus necesidades, cualquiera sea su edad)
- ✓ si han sido concebidos y nacieron vivos dentro de los Trescientos Días subsiguientes a la fecha del accidente que haya ocasionado el fallecimiento del ASEGURADO.

**EMPRESA SUSCRIPTORA:** La persona física o jurídica que suscribe el contrato con AGIS SAS y se compromete al pago de las primas.

**EXPATRIADO / TRASLADADO:** Empleado asalariado del Tomador del seguro, asignado a una misión permanente en un país distinto de su país de origen o de residencia habitual. Este estatus corresponde a la definición establecida por la Seguridad Social Francesa.

Se aclara que las funciones que impliquen misiones reiteradas en un mismo país se asimilan, para la aplicación del presente contrato, a una misión permanente en dicho país.

**HECHO PERJUDICIAL:** El hecho perjudicial es aquel que constituye la causa generadora del daño. Un conjunto de hechos perjudiciales que tengan una misma causa inicial son asimilados a un hecho perjudicial único.

**FRANQUICIA:** La suma estipulada en forma fija y que queda a cargo del Tomador o del Asegurado en caso de indemnización. La franquicia también puede expresarse en días o en porcentaje.

**GUERRA CIVIL:** Por guerra civil debe interpretarse dos facciones de una misma nación que se enfrentan o una parte de la población que se opone al orden establecido. Esas fuerzas deben controlar una parte del territorio y poseer fuerzas armadas regulares.

**GUERRA EXTRANJERA:** Por guerra extranjera, se debe interpretar un estado de lucha armada entre dos o varios Estados con o sin declaración de guerra.

**INVALIDEZ PERMANENTE:** Se trata de un Daño que se presume definitivo en las capacidades físicas del Asegurado. Su importancia se calcula mediante un porcentaje estipulado en relación con la escala prevista en el Cuadro de coberturas.

**ENFERMEDAD:** Toda alteración de la salud, verificada por una autoridad médica calificada, con la condición de que se manifieste por primera vez en el transcurso de la misión.

**Enfermedad crónica:** enfermedad que evoluciona lentamente y se prolonga en el tiempo.

**Enfermedad grave:** enfermedad que compromete el pronóstico de vida.

**MIEMBROS DE LA FAMILIA:** Por miembro de la familia se interpreta, el cónyuge o concubino que vive bajo el mismo techo, un hijo, un hermano o una hermana, el padre, la madre, los suegros, los abuelos, los nietos, los cuñados y las cuñadas.

**MISIÓN O DESPLAZAMIENTO PROFESIONAL:** Todo desplazamiento profesional del Asegurado en el mundo entero, efectuado por cuenta del Tomador y en el que se encuentre bajo su autoridad. Se conviene que los seminarios, congresos y viajes previstos en el marco de una Misión, siempre que no se trate de períodos de vacaciones pagos o de la aplicación de la modalidad de "Reducción del tiempo de trabajo", se encuentran cubiertos en calidad de Misión, en un contexto de cumplimiento de las Condiciones generales y Particulares del contrato.

**MOVIMIENTO POPULAR:** Alteración en el territorio interno que se caracteriza por la existencia de desorden y actos ilegales sin que implique necesariamente una revuelta contra el orden establecido.

**PAÍSES EXTRANJEROS:** Todo país, territorio o posesión fuera de Francia Metropolitana y de Córcega.

Por convención, los DOM-ROM (Departamentos de Ultramar y Regiones de Ultramar), PTOM (Países y Territorios de Ultramar) y COM (Colectividades de Ultramar) se asimilan al Extranjero para la aplicación de la cobertura de Gastos médicos.

**CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL:** La emisión, la dispersión, el derrame o el depósito de toda sustancia sólida, líquida o gaseosa, difundida por la atmósfera, el suelo o el agua, que sean consecuencia de un acontecimiento repentino e imprevisible y que no se realicen de manera lenta, gradual o progresiva.

**TOMA DE REHENES:** Se considera toma de rehenes a:

Toda detención ilegal y por la fuerza de una persona, en un lugar que se mantenga en secreto, por uno o varios miembros pertenecientes a organizaciones, grupos políticos, religiosos o ideológicos.

La imposibilidad para una persona de cumplir sus obligaciones profesionales o de regresar a su domicilio tras la pérdida de su libertad de desplazamiento impuesta por una autoridad gubernamental, violando la "Declaración Universal de los Derechos Humanos".

**REPONSABILIDAD CIVIL:** Obligación legal que incumbe a toda persona de reparar el daño que ha causado a otro.

**RECLAMACIÓN:** Constituye una reclamación toda demanda de reparación por vía judicial o extrajudicial, entablada por un tercero o sus derechohabientes y dirigida al Asegurado o a su Asegurador.

A raíz de la cobertura de Responsabilidad civil: Todo daño o conjunto de daños causados a terceros, que comprometen la responsabilidad del Asegurado, que sean consecuencia de un hecho perjudicial y que hayan dado lugar a una o varias reclamaciones. El hecho perjudicial es aquel que constituye la causa generadora del daño. Un conjunto de hechos perjudiciales que tengan una misma causa técnica son asimilados a un único hecho perjudicial.

**PRESCRIPCIÓN:** período transcurrido el cual ya no se admite ninguna reclamación.

**SINIESTRO:** todas las consecuencias nocivas de un acontecimiento que desencadene la aplicación de una de las coberturas contratadas. El conjunto de daños que procedan de una misma causa inicial configura un único y mismo siniestro.

**TERCERO:** toda persona física o jurídica, con excepción:

- ✗ De la persona asegurada y de los miembros de su familia,
- ✗ De las personas que lo acompañan,
- ✗ De sus dependientes, sean o no empleados, en ejercicio de sus funciones.

**VEHÍCULO TERRESTRE A MOTOR:** Aparato que se coloca sobre el suelo (es decir que no es aéreo ni naval), sin estar unido a una vía férrea, automotor (propulsado por su propia fuerza motriz) y que sirve para transportar personas (aun cuando no se trate más que del conductor) o cosas.

## 2. OBJETO DEL SEGURO

El contrato tiene por objeto asegurar el pago de las indemnizaciones definidas más abajo y cuyo importe se estipula en el Cuadro de Coberturas, en caso de accidente corporal que pueda afectar al Asegurado.

### 3. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

Las coberturas del presente contrato se aplican en el mundo entero, exclusivamente con motivo de los viajes o misiones profesionales que el Asegurado efectúe por cuenta de la Empresa suscriptora.

Las coberturas entran en vigencia a partir del momento en que el Asegurado abandona su lugar de trabajo o su domicilio, con el objeto de iniciar su Misión, y se interrumpen a su regreso, al alcanzar el primero de los dos lugares antes mencionados. Durante todo ese período, las coberturas rigen las veinticuatro horas del día.

Los Asegurados que prolonguen su viaje por motivos de carácter personal conservan estas coberturas por un plazo máximo de quince días.

Se hace constar que el trayecto que realiza el Asegurado para dirigirse a su lugar de trabajo y para regresar a su Domicilio no se interpreta como una Misión en el sentido dado en este contrato.

Las Personas que cuenten con un estatus de Traslado o de Expatriado no están cubiertas por este contrato.

### 4. EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS

- × **los accidentes causados o provocados intencionalmente por el asegurado, las consecuencias de su suicidio consumado o tentativa, así como los accidentes originados por el uso de drogas o de estupefacientes no prescritos por el médico.**
- × **los accidentes que se produzcan cuando el asegurado sea conductor de un vehículo y que su nivel de alcoholemia sea superior al legalmente permitido en el país en donde se produzca el accidente.**
- × **los accidentes resultantes de la participación del asegurado en una riña (salvo casos de legítima defensa o de asistencia a personas en peligro), un duelo, un delito o un acto criminal.**
- × **los accidentes ocurridos al utilizarse como piloto o miembro de la tripulación a un aparato que permita desplazarse en el aire o durante la práctica de deportes efectuados con o a partir de esos aparatos.**
- × **los accidentes ocasionados por la práctica de un deporte en forma profesional y la práctica, incluso como amateur, de cualquier deporte que requiera el uso de dispositivos mecánicos a motor, ya sea en calidad de piloto o de pasajero. Por práctica de un deporte debe interpretarse los entrenamientos, los ensayos, así como la participación en pruebas deportivas o competiciones.**
- × **los accidentes provocados por la guerra, civil o extranjera, declarada o no, en uno de los siguientes países: Afganistán, Corea del Norte, Egipto, Honduras, Iraq, Libia, Mali, Nigeria, Pakistán, Papúa Nueva Guinea, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Somalia, Sudán, Sudán del Sur, Siria, Chad,**



**territorios palestinos (Gaza), Ucrania (a lo largo de la frontera con Rusia), Venezuela, Yemen.**

**No obstante, los riesgos de guerra ocurridos en uno de esos países pueden cubrirse mediante el pago de una prima adicional y previa solicitud.**

- × **los accidentes debidos a radiaciones ionizantes emitidas por combustibles nucleares o por productos o desechos radioactivos, o causados por armas o aparatos destinados a explotar por modificación de la estructura del núcleo del átomo.**



## 5. LAS COBERTURAS DEL CONTRATO

### 5.1. COBERTURA INDIVIDUAL POR ACCIDENTE

#### 5.1.1. FALLECIMIENTO ACCIDENTAL

Cuando un Asegurado es víctima de un Accidente y fallece como consecuencia del mismo dentro de los Veinticuatro Meses de ocurrido, el Asegurador paga al Beneficiario las sumas indicadas en el Cuadro de coberturas.

- ✓ **Adicional por Familia:** el capital asegurado se incrementa en forma fija un Diez por ciento si el Asegurado tiene un cónyuge y/o hijos a cargo desde el punto de vista fiscal, independientemente de la cantidad de personas que compongan su familia.
- ✓ **Cónyuge e hijo acompañantes durante la misión:** en caso de fallecimiento accidental del cónyuge que acompañe al Asegurado durante el cumplimiento de su misión profesional, el Asegurador paga al Beneficiario el capital previsto en el Cuadro de coberturas. En caso de fallecimiento accidental de un hijo que acompañe al Asegurado durante el cumplimiento de su misión profesional, el Asegurador paga al Beneficiario el capital previsto en el Cuadro de coberturas.

- ✓ Fallecimiento del asegurado en transporte aéreo: en caso de fallecimiento del Asegurado, en ejercicio de su misión profesional por cuenta del Tomador, debido a un accidente aéreo cubierto, el Asegurador paga al Beneficiario el capital previsto en el Cuadro de coberturas, el cual complementa las sumas que también se indican en el Cuadro de coberturas. El Asegurado adquiere la cobertura desde el momento en que sube a bordo del aparato y cesa al descender del mismo.
- ✓ La desaparición del cuerpo del Asegurado, declarada en forma oficial, al producirse un naufragio, o la desaparición o destrucción del medio de transporte en que circulaba, dará lugar a la presunción de su fallecimiento al cumplirse un año desde el día del accidente. La cobertura se adquiere mediante la presentación de una sentencia declarativa de fallecimiento. No obstante, si se comprobara en cualquier momento luego del pago de una indemnización por la desaparición del Asegurado, que este último se encuentra aún con vida, las sumas pagadas erróneamente por ese motivo deberán sernos restituidas en su totalidad.

### 5.1.2. INVALIDEZ PERMANENTE ACCIDENTAL

Cuando el accidente ocasiona una invalidez permanente, pagamos al Asegurado una indemnización cuya suma se obtiene multiplicando el importe indicado en el Cuadro de coberturas por el porcentaje de invalidez definido en la escala de Accidentes de Trabajo de la Seguridad Social.

Se podrán otorgar las indemnizaciones complementarias descritas a continuación dependiendo de las siguientes situaciones:

- ✓ Adicional por Familia: este capital se incrementa en forma fija un Diez por ciento si el Asegurado tiene un cónyuge y/o hijos a cargo desde el punto de vista fiscal, independientemente de la cantidad de personas que compongan su familia.
- ✓ Cónyuge e Hijo acompañantes durante la misión: en caso de invalidez permanente del cónyuge o de un hijo que acompañe al Asegurado durante la misión profesional, el capital que sirve de base para el cálculo de la indemnización a pagar es el que se indica en el Cuadro de Coberturas. Si la invalidez es parcial, el Asegurado sólo tiene derecho a una fracción de la indemnización proporcional al grado de invalidez. Las discapacidades no enumeradas se indemnizan de acuerdo a su gravedad comparándolas con la de los casos enumerados. La indemnización es de carácter fijo y contractual: se determina según las reglas estipuladas previamente, sin tener en cuenta la edad ni la profesión del Asegurado. El grado de invalidez se establecerá en el momento en que las consecuencias definitivas del accidente puedan medirse de manera cierta, y a más tardar, salvo estipulación en contrario de común acuerdo entre el Asegurado y nosotros, al expirar el plazo de un año a partir del día del accidente.

Las coberturas de fallecimiento e invalidez no son acumulables cuando dichos hechos son consecuencia de un mismo accidente.

## Caso particular de Invalidez Múltiple

Cuando un mismo accidente ocasiona varias discapacidades diferentes, deberá evaluarse en primer lugar la invalidez principal en las condiciones previstas más arriba, y el resto de las discapacidades se estimarán sucesivamente, en forma proporcional a la capacidad restante tras adicionar las precedentes, sin que el porcentaje global pueda superar el 100 %.

La invalidez funcional absoluta de un miembro u órgano se asimila a la pérdida de dicho miembro u órgano.

La pérdida de miembros u órganos que no se utilizaban antes del accidente no dará lugar a ninguna indemnización. Si el accidente afecta un miembro u órgano ya inválido, la indemnización se determinará por la diferencia entre el estado anterior y posterior al accidente. En ningún caso se podrá incrementar la valuación de las lesiones provocadas por el accidente a causa del estado de invalidez de miembros u órganos no afectados por dicho accidente.

Las alteraciones nerviosas y las lesiones nerviosas sólo podrán ser tenidas en cuenta, aun cuando sean consecuencia de un accidente asegurado, si se las identifica mediante examen médico por signos clínicos claramente caracterizados.

### 5.1.3. INDEMNIZACIÓN DIARIA EN CASO DE COMA

Si luego de un accidente, sin dejar de considerar las exclusiones previstas, un Asegurado entra en coma durante un período ininterrumpido de más de 10 días, el asegurador pagará al(a) beneficiario(s), al finalizar dicho período, una indemnización fija a partir del 10.º día de coma y por un plazo máximo de 365 días equivalente al importe indicado en el Cuadro de coberturas.

Coma: se debe interpretar todo estado caracterizado por la pérdida de las funciones de relación (conciencia, movilidad, sensibilidad) conservando la vida vegetativa (respiración, circulación sanguínea espontánea) que haya sido declarado por una autoridad médica habilitada para prestar servicios en Francia.

Para activar la cobertura, el Tomador o el(los) beneficiario(s) harán llegar a la compañía, transcurridos los 10 días requeridos, un certificado médico que pruebe el estado de coma ininterrumpido del Asegurado.

### 5.1.4. GASTOS DE TRATAMIENTO CONSECUTIVOS A UNA HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO

Pago al Asegurado de una indemnización correspondiente a los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, de hospital y clínica y de traslado con ambulancia, u otro vehículo en caso de urgencia, ocasionados por un accidente cubierto por el contrato cuando los mismos se contraigan en el país de residencia dentro del mes siguiente a una hospitalización en un país extranjero.

Si la persona asegurada cuenta con una cobertura de Seguridad Social, u otro régimen de previsión que cubra los mismos riesgos, la Compañía pagará las prestaciones aseguradas complementando las sumas pagadas por esas otras coberturas, sin que la persona asegurada pueda recibir un importe total que supere lo gastado realmente.

### 5.1.5. INDEMNIZACIÓN DIARIA EN CASO DE SECUESTRO/DETENCIÓN ARBITRARIA

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

**El asegurador se compromete a reembolsar al Tomador el salario bruto pagado al Asegurado, así como las cotizaciones patronales, dentro de los importes límite mencionados en el Cuadro de coberturas.**

**La presente cobertura se aplica a partir del 91.º día siguiente a la fecha de toma de rehenes.**

- ✓ Secuestro o detención arbitraria. Se considera como secuestro o detención arbitraria: Toda detención ilegal y por la fuerza de una persona, en un lugar que se mantenga en secreto, por uno o varios miembros pertenecientes a organizaciones, grupos políticos, religiosos o ideológicos.
- ✓ La imposibilidad para una persona de cumplir sus obligaciones profesionales o de regresar a su domicilio tras la pérdida de su libertad de desplazamiento impuesta por una autoridad gubernamental, violando la "Declaración Universal de los Derechos Humanos". El tomador se compromete a poner en conocimiento del Asegurador todos los elementos que puedan permitirle valorar el siniestro, declarar a las autoridades locales la ocurrencia del siniestro y proporcionar al Asegurador todos los comprobantes relativos a esta declaración.

#### **Están excluidos de la presente cobertura:**

- ✗ El pago de una recompensa
- ✗ Los gastos inherentes a las negociaciones para liberar al Asegurado

El Asegurador se abstendrá de intervenir en las negociaciones con vistas a la liberación del Asegurado.

### 5.1.6. ACONDICIONAMIENTO DEL DOMICILIO/VEHÍCULO

Esta cobertura solo se adquiere en Francia metropolitana.

En caso de **INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL** superior al 33 % que afecte al Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por el contrato y que requiera la adaptación de su domicilio y/o vehículo, el Asegurador asumirá esos gastos contra la presentación de los debidos comprobantes hasta cubrir el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

## 5.2. COBERTURAS DE ASISTENCIA

Las coberturas y prestaciones se adquieren tanto en el Extranjero como en el país de Domicilio del Asegurado.

## APLICACIÓN DE LAS COBERTURAS

Para no ser rechazada, toda solicitud de asistencia debe ser formulada directamente por el ASEGURADO (o por cualquier otra persona que actúe en su nombre) a través de los medios detallados a continuación:

### ➤ Por teléfono

Para la asistencia <b>GROUPAMA Assistance</b>	Para el seguro <b>MondialCare by AGIS</b>
Desde Francia: 01.45.16.43.31 Desde el extranjero: (+33) 1.45.16.43.31	Desde Francia: 01.82.83.56.26 Desde el extranjero: (+33) 1.82.83.56.26

### ➤ Por Internet

Ingresando al Espacio Cliente creado al suscribirse el contrato, puede **declarar un siniestro** y anexar sus comprobantes (constancias de atención, pasajes de avión, tarjetas de embarque...). Nuestro equipo se pondrá en contacto con usted para completar la información necesaria para el reembolso y para estudiar el siniestro declarado.

## EJERCICIO DE LAS PRESTACIONES

Las prestaciones garantizadas mediante el presente convenio solo pueden activarse con el acuerdo previo de GROUPAMA ASSISTANCE.

Por ende, ningún gasto realizado arbitrariamente por los Beneficiarios/Asegurados será reembolsado por GROUPAMA ASSISTANCE.

*Para que las coberturas de asistencia sean aplicables, el Asegurado debe obligatoria y previamente a toda intervención que involucre el seguro de asistencia, tomar contacto con GROUPAMA ASSISTANCE, cuyo número de teléfono figura en la tarjeta personal de identificación recibida.*

### IMPORTANTE – PARA TENER EN CUENTA

- GROUPAMA ASSISTANCE no puede en ningún caso sustituir a los organismos locales de asistencia para emergencias.
- En todos los casos, la decisión de brindar asistencia compete exclusivamente al médico de GROUPAMA ASSISTANCE, luego de haberse contactado con el médico de cabecera en el lugar y eventualmente con la familia del Asegurado.
- Únicamente las autoridades médicas están habilitadas para decidir sobre la repatriación, la elección de los medios de transporte y el lugar de hospitalización.
- Las reservas son realizadas por GROUPAMA ASSISTANCE. La decisión acerca de la repatriación recae en GROUPAMA ASSISTANCE así como la elección de los medios de transporte más adecuados.

### 5.3. EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD

#### 5.3.1. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO

Si el estado del Asegurado exige cuidados médicos o exámenes específicos que no pueden ser realizados en el lugar, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo de:

- ✓ el traslado a un centro regional hospitalario o a un país que pueda proveer los cuidados necesarios;
- ✓ o la repatriación al Domicilio del Asegurado si no hay otro centro médico más cercano que sea adecuado.

Según la gravedad del caso, la repatriación o el transporte se efectúa, bajo supervisión médica de ser necesario, a través del medio más apropiado entre los siguientes: avión sanitario, avión de línea regular, tren, coche-cama, barco, ambulancia.

En caso de que la hospitalización no fuera indispensable al llegar a destino, se garantiza el transporte hasta el domicilio del Asegurado.

Si la hospitalización no pudiera concretarse en un establecimiento cercano al domicilio, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo, cuando el estado de salud del Asegurado lo permita, de su traslado desde ese establecimiento hasta su domicilio.

#### 5.3.2. REEMBOLSO DE LOS GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS, DE HOSPITALIZACIÓN, EFECTUADOS EN EL EXTRANJERO

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

El reembolso cubre los gastos que se indican más abajo, siempre que se trate de cuidados recibidos fuera del país de domicilio del Asegurado, como consecuencia de una enfermedad de carácter imprevisible, o de un accidente, ocurrido en el extranjero.

GROUPAMA ASSISTANCE reembolsa el importe de los gastos médicos efectuados en el extranjero que queden a cargo del Asegurado, una vez que la Seguridad Social o cualquier otro organismo de previsión o de seguro al cual se encuentre afiliado el Asegurado haya hecho lo propio, y lo hará hasta el importe indicado en el Cuadro de coberturas, durante la vigencia del contrato.

De haber franquicia, se aplica en todos los casos.

**El Asegurado o sus derechohabientes, se compromete(n) a efectuar todos los trámites necesarios para el cobro de esos gastos ante los organismos pertinentes y a transmitir la siguiente documentación:**

- ✓ liquidaciones originales de los organismos sociales y/o de previsión que sirvan como constancia de reembolsos obtenidos;
- ✓ fotocopias de las constancias de atención que justifiquen los gastos realizados.

**Naturaleza de los gastos médicos que dan derecho a un reembolso complementario**

- ✓ Honorarios médicos.

- ✓ Gastos de medicamentos prescritos por un médico o un cirujano.
- ✓ Gastos de ambulancia o de taxi ordenados por un médico para un trayecto local.
- ✓ Gastos de hospitalización por orden médica.
- ✓ Urgencia odontológica hasta el importe límite indicado en el cuadro de coberturas.

La asunción de los gastos médicos cesa a partir del día en que GROUPAMA ASSISTANCE se encuentra en condiciones de repatriar al Asegurado a Francia metropolitana o al país en donde tiene su domicilio.

### **Anticipo de gastos de hospitalización**

En el momento en que el Asegurado esté hospitalizado, podrá recibir un anticipo de los gastos de hospitalización hasta el límite del importe asegurado en concepto de reembolso complementario de gastos médicos, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- ✓ que los cuidados se prescriban con el consentimiento de los médicos de GROUPAMA ASSISTANCE, y que esos mismos médicos consideren que es imposible trasladar al Asegurado.
- ✓ No se otorgará ningún anticipo a partir del día en que la repatriación sea posible.

En todos los casos, el Asegurado se compromete a reembolsar las sumas que haya percibido de los organismos sociales de cobertura a más tardar dentro de los treinta días posteriores a la recepción de la factura.

### **5.3.3. ACOMPAÑAMIENTO EN CASO DE REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO**

Si el Asegurado es transportado en las condiciones definidas en el apartado "Repatriación o transporte sanitario" y no está acompañado por un médico o un enfermero, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del viaje de una persona que se encuentre en el lugar para acompañar al Asegurado.

### **5.3.4. REGRESO DEL CÓNYUGE E HIJOS A CARGO EN CASO DE REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO**

GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del regreso del Cónyuge y de los Hijos a cargo acompañantes en caso de producirse la repatriación del Asegurado a su Domicilio, en la medida que los medios inicialmente previstos para su regreso ya no puedan emplearse debido a esta repatriación.

La decisión acerca de la repatriación recae en GROUPAMA ASSISTANCE así como la elección de los medios más adecuados.

### **5.3.5. COMPAÑÍA PRESENTE JUNTO AL ASEGURADO HOSPITALIZADO**

GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo hasta cubrir el importe estipulado en el Cuadro de coberturas de la estancia en el hotel de una persona que permanezca junto al Asegurado hospitalizado, cuyo estado no justifique o impida una repatriación inmediata.

Asimismo, GROUPAMA ASSISTANCE cubre el regreso a Francia metropolitana de esa persona (o a su país de Domicilio) si no puede utilizar los medios inicialmente previstos.

Si la hospitalización debe extenderse por más de diez días, y nadie acompaña al Asegurado, GROUPAMA ASSISTANCE cubre los gastos de transporte saliendo de Francia metropolitana o del Domicilio del Asegurado (en tren en 1.º clase o en avión en clase económica) de una persona designada por el Asegurado, y organiza la estancia en el hotel de esa persona hasta cubrir el importe estipulado en el Cuadro de coberturas.

### **5.3.6. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL ASEGURADO**

Si el estado de salud del Asegurado no requiere su hospitalización, pero impide su repatriación, y el plazo previsto para la misión se ha terminado, GROUPAMA ASSISTANCE se hace cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado hasta el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

Naturaleza de los gastos de prolongación que dan derecho a reembolso:

- ✓ Gastos de alojamiento u hotelería
- ✓ Gastos de restaurante

### **5.3.7. TRANSMISIÓN DE MENSAJES**

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

GROUPAMA ASSISTANCE transmite los mensajes de carácter privado, destinados al Asegurado cuando este no puede ser contactado directamente, por ejemplo, en caso de hospitalización, o los que él mismo deje para un miembro de su familia.

## **EN CASO DE FALLECIMIENTO**

### **5.3.8. TRANSPORTE DEL CUERPO**

GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del traslado del cuerpo del Asegurado desde el lugar en que haya sido colocado en un féretro hasta el lugar de sepultura en Francia Metropolitana o en el Domicilio del Asegurado.

GROUPAMA ASSISTANCE se hace cargo de los gastos accesorios necesarios para el traslado del cuerpo, entre ellos el coste de un ataúd hasta el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

Los gastos accesorios, de ceremonia, sepultura o cremación en Francia metropolitana o en el país de domicilio del Asegurado quedan a cargo de las familias.

Cuando hay sepultura provisoria, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y asume los gastos de traslado del cuerpo del Asegurado hasta el lugar de sepultura definitivo en Francia metropolitana o hasta el Domicilio del Asegurado, luego de expirados los plazos legales de exhumación.



### 5.3.9. ACOMPAÑAMIENTO DEL DIFUNTO

GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del regreso a Francia metropolitana (o al país de Domicilio del Asegurado) hasta el lugar de sepultura, de otro Asegurado que se encuentre en el lugar si no puede volver por los medios previstos inicialmente.

En caso de que por razones administrativas sea necesaria una sepultura provisoria o definitiva en el lugar, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del transporte ida y vuelta (por tren en 1.º clase o en avión en clase económica) de un miembro de la familia para que se dirija desde su domicilio en Francia metropolitana (o en otro país en el que vivía el Asegurado) hasta el lugar de sepultura, cubriendo también su estancia en un hotel.

Asimismo, GROUPAMA ASSISTANCE organiza la estancia en un hotel del miembro de la familia que deba movilizarse, y se hace cargo de los gastos reales hasta el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

## AYUDA Y SERVICIOS PARA LA EMPRESA Y EL ASEGURADO

### 5.3.10. REGRESO ANTICIPADO

Si el Asegurado debe interrumpir su viaje:

- ✓ para asistir al funeral de un miembro de su familia (cónyuge o concubino, ascendiente o descendiente directo, hermano o hermana), GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del transporte (por tren en 1.º clase o por avión en clase económica) del Asegurado desde el lugar de su estancia hasta el lugar de sepultura en Francia metropolitana o en otro país si el Asegurado tiene su Domicilio allí.
- ✓ en caso de accidente o enfermedad imprevista y grave que afecte a un miembro de la familia (cónyuge o concubino, ascendiente o descendiente directo), GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo, con el acuerdo previo del médico de GROUPAMA ASSISTANCE, del transporte (por tren en 1.º clase o por avión en clase económica) del Asegurado para permitirle acompañar a su familiar, en Francia metropolitana o en el país de Domicilio del Asegurado.
- ✓ en caso de nacimiento prematuro de un hijo a cargo, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo, con el acuerdo previo del médico de GROUPAMA ASSISTANCE, del transporte (por tren en 1.º clase o por avión en clase económica) del Asegurado para permitirle acompañar al recién nacido, en Francia metropolitana o en el país de Domicilio del Asegurado

en caso de daños materiales importantes ocurridos en el domicilio del Asegurado o en los locales de la empresa para el empresario, con una destrucción superior al 50 % y que requieran indefectiblemente su presencia en el lugar, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del transporte (en tren en 1.º clase o en avión en clase económica) del Asegurado para permitirle regresar a su domicilio o a los locales de su empresa.

Tras el regreso anticipado del Asegurado, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del retorno (en tren en 1.º clase o en avión en clase económica) del Asegurado a su lugar de estancia para permitir el regreso de su vehículo o de los otros Asegurados, por los medios inicialmente previstos.

### **5.3.11. REGRESO ANTICIPADO DEL DECISOR EN CASO DE ACONTECIMIENTO GRAVE**

#### **En caso de:**

- ✓ Daño Material Grave que dañe los locales de la Empresa Tomadora en más del Cincuenta por Ciento,
- ✓ Fallecimiento de un colaborador cercano,
- ✓ Hospitalización de más de siete días consecutivos de un colaborador cercano, que requiera indefectiblemente la presencia del Asegurado, Decisor de la Empresa Tomadora, en el lugar del Acontecimiento, Groupama Assistance organiza y se hace cargo de un pasaje de ida y vuelta en avión (clase económica) o en tren (1.º clase) desde el lugar de estancia hasta el lugar de la empresa.

Esta cobertura se otorga en la medida que el Asegurado no pueda utilizar los documentos de transporte previstos en el marco de su Misión Profesional.

GROUPAMA ASSISTANCE se reserva el derecho de utilizar el pasaje de vuelta del Asegurado si se trata de un pasaje que admite cambio y modificación.

### **5.3.12. REGRESO AL LUGAR DE LA MISIÓN LUEGO DE UNA REPATRIACIÓN**

Luego de una repatriación y cuando el estado de salud del Asegurado le permita viajar solo en las condiciones normales de transporte, con el total acuerdo de los médicos de cabecera y del equipo de GROUPAMA ASSISTANCE, este último organiza y se hace cargo del regreso del Asegurado al lugar de la misión, por tren en 1.º clase o en avión de línea en clase económica. El regreso deberá tener lugar dentro de los dos meses siguientes a la repatriación.

### **5.3.13. ENVÍO DE UN COLABORADOR DE REEMPLAZO**

Luego de una repatriación y si el ASEGURADO se encuentra imposibilitado de retomar sus actividades habituales debido a su estado de salud por prescripción médica (interrupción de la actividad laboral), GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del viaje de ida en tren en 1.º clase o en avión de línea en clase económica, desde el país de origen del Asegurado, de una persona designada por un responsable de la empresa tomadora del seguro o por el Asegurado, para reemplazar a este último en el lugar de cumplimiento de la misión.

El traslado del colaborador de reemplazo debe realizarse dentro de los dos meses siguientes a la fecha de la repatriación.

Se aclara que las prestaciones "Regreso al lugar de la Misión" y "Envío de un colaborador de Reemplazo" no son acumulables.

## **OTRAS PRESTACIONES DE ASISTENCIA**

### **5.3.14. ENVÍO DE UN MÉDICO AL LUGAR**

Esta cobertura solo se adquiere en Francia metropolitana.

Si el estado del Asegurado lo requiere y si las circunstancias lo exigen, GROUPAMA ASSISTANCE puede decidir enviar a un médico o a un equipo médico al lugar para poder determinar mejor qué medidas adoptar y cómo organizarlas.

### **5.3.15. ENVÍO DE UN MÉDICO EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE DE UN HIJO A CARGO QUE SE HAYA QUEDADO EN EL DOMICILIO DEL ASEGURADO**

En caso de Enfermedad o Accidente de un Hijo a Cargo que se haya quedado en el Domicilio del Asegurado, y siempre que el Asegurado y su Cónyuge se encuentren en el Extranjero, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo de enviar un médico para que asista al Hijo a Cargo.

### **5.3.16. ENVÍO DE MEDICAMENTOS**

GROUPAMA ASSISTANCE se ocupará de aplicar cualquier medio que permita localizar y enviar los medicamentos indispensables para proseguir un tratamiento en curso, si para el Asegurado fuera imposible conseguir esos medicamentos o su equivalente tras producirse un acontecimiento imprevisible. El coste de esos medicamentos corre por cuenta del Asegurado.

### **5.3.17. ANTICIPO DE FIANZA PENAL**

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

Si en caso de infracción involuntaria a la legislación del país en el que se encuentra, el Asegurado se ve obligado al pago de una fianza penal, GROUPAMA ASSISTANCE se hará cargo del anticipo hasta cubrir el importe estipulado en el Cuadro de coberturas, contra entrega de un reconocimiento de deuda firmado por el Asegurado.

GROUPAMA ASSISTANCE pagará los honorarios legales de los representantes judiciales a los que el Asegurado pudiera tener que recurrir hasta cubrir el importe estipulado en el Cuadro de coberturas.

El Asegurado se compromete a reembolsar el anticipo realizado para afrontar la fianza penal en un plazo de treinta días a partir de la puesta a disposición de los fondos.

Esta prestación no cubre las acciones judiciales iniciadas en el país de origen del Asegurado, con motivo de los hechos ocurridos en el extranjero.

Las infracciones intencionales no dan derecho a las prestaciones "Anticipo de fianza penal" y "Pago de honorarios de abogado".

### **5.3.18. TRANSMISIÓN DE DOCUMENTOS PROFESIONALES**

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

GROUPAMA ASSISTANCE garantiza el reembolso de los gastos postales de envío de cualquier documento o material profesional olvidado, robado o destruido hasta alcanzar el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

### **5.3.19. ASISTENCIA EN CASO DE ROBO, PÉRDIDA, DESTRUCCIÓN DE PAPELES O MEDIOS DE PAGO**

En caso de pérdida o robo de documentación durante el cumplimiento de una misión, GROUPAMA ASSISTANCE brinda asesoramiento sobre los trámites que deben realizarse (presentación de denuncias, renovación de documentos, etc.).

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

En caso de robo o pérdida de los medios de pago (tarjeta de crédito, chequera), GROUPAMA ASSISTANCE proporciona, por medio del pago de la suma correspondiente por un tercero y previo acuerdo del organismo financiero emisor del título de pago, un anticipo de fondo hasta cubrir el importe indicado en el Cuadro de coberturas para hacer frente a los gastos de primera necesidad.

### **5.3.20. ASESORAMIENTO RELATIVO A LA VIDA COTIDIANA**

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

**De lunes a viernes, de 9:00 h a 21:00 h (salvo días feriados), mediante un simple llamado telefónico, GROUPAMA ASSISTANCE comunica al Asegurado la información necesaria sobre los siguientes temas:**

- Aeropuerto
- Compañías aéreas
- Trenes del mundo
- Datos económicos del país visitado
- Prensa internacional
- Moneda
- Cambio de divisas

- Información administrativa Embajadas
- Visas
- Formalidades de policía / aduana
- Diferencia horaria
- Teléfono
- Restaurantes
- Alquiler de coches
- Permiso internacional
- Clima, meteorología
- Salud, higiene
- Vacunación

#### **Límites de intervención de GROUPAMA Assistance:**

#### **ESTÁN EXCLUIDAS LAS SIGUIENTES PRESTACIONES:**

- ✗ **cualquier consulta jurídica personalizada o cualquier examen de caso particular,**
- ✗ **cualquier ayuda para la redacción de actas,**
- ✗ **la asunción de litigios,**
- ✗ **la asunción de gastos, remuneración de servicios,**
- ✗ **cualquier anticipo de fondos,**
- ✗ **cualquier asesoramiento o diagnóstico de índole médica.**

En cuanto al ámbito particular de la información financiera, GROUPAMA ASSISTANCE no podrá proceder a ningún estudio comparativo acerca de la calidad de los contratos, servicios, tasas aplicadas por los establecimientos financieros, y se excluye toda presentación o exposición de un producto en particular.

En ningún caso, GROUPAMA ASSISTANCE expresará, en respuesta a una pregunta que involucre el Derecho y su ejercicio, una opinión personal o un consejo fundado en reglas jurídicas de naturaleza tal que permitan a la persona que recibe la información adoptar una decisión. Las respuestas no se confirmarán por escrito ni darán lugar al envío de documentación.

### **5.3.21. CUIDADO DE HIJOS MENORES DE 16 AÑOS**

Esta cobertura solo se adquiere en Francia metropolitana.

Durante una Hospitalización del Asegurado que se produzca en el marco de una Misión y en caso de que su Cónyuge se mantuviera a su lado sin que los Hijos a Cargo pudieran arreglarse solos o ser cuidados por un miembro de la Familia, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo:

#### **YA SEA**

Del cuidado de los Hijos en el Domicilio del Asegurado dentro de los límites de las posibilidades locales y de dos días a razón de diez horas por día.

La asunción se limita al importe indicado en el Cuadro de coberturas para la totalidad de la prestación.

### **O BIEN**

De poner a disposición un pasaje de ida y vuelta en avión (clase económica) o en tren (1.º clase) para una persona designada por el Asegurado y que resida en Francia Metropolitana, a fin de que vaya al Domicilio del Asegurado y se ocupe de cuidar a los Hijos a Cargo.

El Asegurado puede elegir entre estas dos opciones dejándose en claro que no son acumulables.

### **5.3.22. RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO**

Esta cobertura solo se adquiere en Francia metropolitana.

Si el Asegurado utiliza un vehículo automotor, personal o de empresa, para realizar su Misión, total o parcialmente, y si durante esta Misión, tras un Accidente o una Enfermedad cubierto(a), el Asegurado es hospitalizado más de diez días o es repatriado pero se encuentra impedido de conducir, y si ningún Cónyuge y/o Hijo a Cargo acompañante o ningún colega está habilitado para conducir el vehículo, GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del coste de traslado de un miembro de la Familia del Asegurado, domiciliado en el mismo País de Domicilio que él, para que recupere el vehículo inmovilizado y lo lleve al Domicilio del Asegurado.

GROUPAMA ASSISTANCE se hace cargo de:

- El coste del taxi si el trayecto de ida no supera los treinta kilómetros.
- El coste de un pasaje de tren (1.º clase) si el trayecto de ida es de treinta kilómetros o más.
- El coste de un pasaje de avión (clase económica) si el trayecto en tren es de más de cinco horas.

### **5.3.23. RESPALDO A LA FAMILIA EN CASO DE FALLECIMIENTO ACCIDENTAL DEL ASEGURADO DURANTE SU MISIÓN PROFESIONAL**

Esta cobertura solo se adquiere en Francia metropolitana.

### ❖ Acompañamiento psicológico

GGROUPAMA ASSISTANCE pone a disposición del Cónyuge y/o de los Hijos a Cargo del Asegurado fallecido accidentalmente durante la Misión Profesional, un acompañamiento psicológico. El psicólogo clínico le brinda al Cónyuge y/o a los Hijos a Cargo del Asegurado, en la más absoluta confidencialidad, un respaldo médico-psicológico para afrontar el dolor sufrido debido al Acontecimiento.

Los ayudará a identificar, evaluar y movilizar sus recursos personales, familiares, sociales y médicos para atravesar ese difícil momento. La prestación se brinda por teléfono. Basta con llamar para establecer una cita según su disponibilidad con un psicólogo de GROUPAMA ASSISTANCE que le devolverá la llamada para iniciar el proceso. De ser necesario, el Beneficiario será puesto directamente en contacto con un psicólogo, siempre que uno de los psicólogos del equipo de GROUPAMA ASSISTANCE esté efectivamente disponible. Las entrevistas se desarrollan con total confidencialidad y cumpliendo con los códigos de ética profesional vigentes.

El acompañamiento propuesto se limita a 2 entrevistas como máximo. Si la situación requiere que un especialista realice en la práctica un seguimiento más a largo plazo, el psicólogo orientará hacia un médico tratante.

Servicio informativo para los trámites administrativos que deban realizarse tras el Fallecimiento Accidental del Asegurado

GROUPAMA ASSISTANCE le brinda al Cónyuge y/o a los Hijos a Cargo del Asegurado fallecido accidentalmente durante la Misión Profesional, información acerca de los trámites administrativos que deben realizarse.

Este servicio informativo se refiere:

- A las cuentas financieras (banco, cuenta de cheque postal, caja de ahorro).
- Al empleador, a la Asociación para el empleo en la Industria y el Comercio (Assedic, por su sigla en francés) o al establecimiento escolar.
- A las diferentes cajas (caja primaria de seguro de enfermedad y/o de seguro de vejez, cajas de jubilaciones complementarias, caja de asignaciones familiares, mutualidad complementaria de salud) para la transferencia de los derechos.
- A los seguros (automotor, locativo, de responsabilidad civil...), a la sucesión (notario).
- A los organismos de crédito, a los servicios o abonos contratados (electricidad, gas, agua, teléfono, televisión), a los impuestos (incluyendo permiso de circulación).

En el marco de estas coberturas, GROUPAMA ASSISTANCE solo asume un servicio informativo respecto de la administración y la legislación francesa, que se limita estricta y únicamente a Francia Metropolitana.

### **5.3.24. SERVICIO INFORMATIVO SOBRE LAS PRESTACIONES ÚTILES PARA LA GESTIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y AYUDA PARA READAPTARSE A LA VIDA COTIDIANA**

Esta cobertura solo se adquiere en Francia metropolitana.

En caso de Invalidez del Asegurado consecutiva a un Accidente, reconocida e indemnizada por el Asegurador del presente Contrato, que sea superior al treinta y tres por ciento y se derive de un Accidente cubierto, GROUPAMA ASSISTANCE organiza la tarea de los ergoterapeutas y de los profesionales del hábitat, pero sin cubrir su coste, que tengan por objeto evaluar la adecuación del Domicilio a la Invalidez del Asegurado y brindar consejos en materia de equipos médicos y/o de prótesis.

#### **Servicio informativo sobre las prestaciones útiles para la gestión de la discapacidad:**

- Información sobre los organismos sociales, activación de derechos.
- Información sobre los reembolsos de gastos médicos y de hospitalización.
- Información sobre las indemnizaciones diarias, los trámites que deben realizarse con el empleador.
- Información sobre las rentas y pensiones de Invalidez.
- Información sobre las cajas de asignaciones familiares, la ayuda social.
- Información sobre la ayuda a los discapacitados.
- Información sobre los números de teléfono útiles en Francia.
- Información sobre las direcciones de diversas asociaciones.
- Información sobre la adaptación del hábitat al tipo de discapacidad y/o Invalidez del Asegurado.
- Información sobre el asesoramiento en términos de equipamiento médico y/o prótesis.
- Información sobre la puesta en contacto con ergoterapeutas.
- Información sobre la puesta en contacto con profesionales encargados de la adaptación del hábitat.
- Información sobre las cuestiones sociales.

En el marco de estas coberturas, GROUPAMA ASSISTANCE solo asume un servicio informativo respecto de la administración y la legislación francesa, que se limita estricta y únicamente a Francia Metropolitana.

### **5.3.25. EVACUACIÓN POR DISTURBIOS POLÍTICOS O CATÁSTROFES NATURALES**

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

En caso de disturbios políticos de envergadura que pongan en peligro la seguridad de las personas y con una recomendación oficial del gobierno francés que invite a los residentes extranjeros a evacuar el país, o de producirse un acontecimiento natural de carácter catastrófico que afecte las infraestructuras locales y por consiguiente, a toda la economía local,



y que ocasione para un empleado la imposibilidad de desempeñar su misión en el extranjero en condiciones razonablemente satisfactorias, el Asegurador reembolsa al Asegurado el coste del regreso a su país de Domicilio, hasta cubrir el precio de un pasaje de avión (clase económica) o de tren (1.º clase), presentando los comprobantes correspondientes.

### 5.3.26. GASTOS DE BÚSQUEDA Y RESCATE

**El Seguro se aplica, hasta alcanzar el importe establecido en el Cuadro de coberturas, al reembolso de los gastos de búsqueda y rescate que puedan incumbirle al Asegurado si éste había sido identificado como desaparecido o en peligro, a condición de que:**

- Las operaciones de búsqueda o rescate sean llevadas a cabo por organismos públicos o privados de socorro o por socorristas independientes, con la finalidad de asistir al Asegurado;
- Las operaciones de búsqueda o rescate se emprendan como consecuencia de un accidente comprendido en la cobertura del presente contrato.

No obstante ello, en caso de que el Asegurado no se hubiera accidentado pero hubiese sido sindicado como desaparecido o en peligro, en circunstancias tales que los gastos de búsqueda o de rescate habrían sido asumidos por nosotros si hubiera sido víctima de un accidente, dichos gastos se le reembolsarán hasta el límite de la mitad del importe establecido en el Cuadro de coberturas.

**Están excluidos los Gastos de Búsqueda y los Gastos de Rescate resultantes del incumplimiento de las reglas de precaución indicadas por los operadores del sitio y/o de las disposiciones reglamentarias que rigen la actividad desarrollada por el Asegurado.**

### 5.3.27. ASISTENCIA PSICOLÓGICA

En caso de Fallecimiento Accidental del Asegurado o de Invalidez Permanente consecutivos a un Accidente cubierto o en caso de Daños Corporales consecutivos a un Acto de Terrorismo o de Sabotaje, a un Atentado o a una Agresión, el Asegurador asume el importe de las consultas con un psicólogo, hasta cubrir el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

**Esta cobertura se concede:**

- En caso de Fallecimiento Accidental del Asegurado, a su Beneficiario.
- En los otros casos, al mismo Asegurado.

El Cónyuge y los Hijos a Cargo que acompañan al Asegurado en el cumplimiento de su Misión Profesional no están protegidos por esta cobertura.

### 5.3.28. EXCLUSIONES DE LAS PRESTACIONES DE ASISTENCIA

**Están excluidos los siguientes supuestos:**

- ✗ **las convalecencias y las afecciones (enfermedad, accidente) en proceso de tratamiento y todavía no consolidadas.**

- × las enfermedades preexistentes diagnosticadas y/o tratadas, que hayan dado lugar a hospitalización en los seis meses previos al pedido de asistencia.
- × los viajes emprendidos para obtener un diagnóstico y/o tratamiento.
- × los embarazos, salvo complicación imprevisible, y en cualquier circunstancia, a partir de la semana treinta y seis de embarazo.
- × los estados resultantes del uso de drogas, estupefacientes y productos similares no prescritos por el médico, y de la absorción de alcohol.
- × las consecuencias de un intento de suicidio.
- × los daños provocados intencionalmente por un asegurado o los resultantes de su participación en un crimen, un delito o una riña, salvo en caso de legítima defensa.
- × los acontecimientos ocurridos durante la práctica de deportes peligrosos (raides, senderismo, escaladas...).
- × o la participación del asegurado como concursante en competencias deportivas, apuestas, partidos, concursos, rallies o en sus pruebas preparatorias, así como la organización y asunción de todos los gastos de búsqueda.
- × las consecuencias de un incumplimiento voluntario de la reglamentación de los países visitados, o de prácticas no autorizadas por las autoridades locales.
- × las consecuencias de radiaciones ionizantes emitidas por combustibles nucleares o por productos o desechos radioactivos, o causadas por armas o aparatos destinados a explotar por modificación de la estructura del núcleo del átomo.
- × las consecuencias de guerra civil o extranjera, de atentados, de prohibiciones oficiales, de embargos o coacción ejercida por la fuerza pública.
- × las consecuencias de motines, huelgas, piratería, cuando el asegurado interviene como parte activa.
- × las consecuencias de impedimentos climáticos tales como tempestades y huracanes.
- × además de las exclusiones mencionadas previamente y en el caso de la cobertura de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos o de hospitalización en el extranjero, no se encuentran cubiertos:
  - × los gastos consecutivos a un accidente o a una enfermedad detectada por los médicos con anterioridad a la contratación de la cobertura.
  - × los gastos ocasionados por el tratamiento de un estado patológico, fisiológico o físico verificado por el médico antes de la entrada en vigor de la cobertura a menos que se trate claramente de una complicación imprevisible.
  - × los gastos de prótesis internas, ópticas, dentales, acústicas, funcionales, estéticas u otras, los gastos incurridos en Francia metropolitana y en los departamentos de ultramar o en el país de domicilio del asegurado, sean o no consecuentes a un accidente o a una enfermedad ocurrida en Francia o en cualquier otro país.
  - × los gastos de cura termal, helioterapia, estancia en clínica de reposo, los gastos de rehabilitación.

### 5.3.29. MODALIDADES GENERALES DE INTERVENCIÓN

#### COMPROMISOS FINANCIEROS DE GROUPAMA ASSISTANCE

La organización por parte del Asegurado o de su entorno de una de las prestaciones de asistencia mencionadas más arriba sólo puede dar lugar a reembolso si se ha notificado previamente a GROUPAMA ASSISTANCE.

Los gastos efectuados se reembolsarán contra la presentación de los respectivos comprobantes, hasta el límite de lo que GROUPAMA ASSISTANCE hubiera gastado efectivamente para organizar el servicio. Cuando GROUPAMA ASSISTANCE deba organizar el regreso anticipado del Asegurado a Francia metropolitana (o a su país de Domicilio) puede requerirle que utilice su propio documento de viaje.

Cuando GROUPAMA ASSISTANCE haya cubierto los gastos de regreso del Asegurado, este último deberá realizar los trámites necesarios para obtener el reembolso de los documentos de transporte no utilizados y reintegrará el importe percibido a GROUPAMA ASSISTANCE como máximo dentro de los tres meses siguientes a la fecha de regreso.

GROUPAMA ASSISTANCE solo cubre los gastos adicionales a los que el Asegurado hubiera efectuado normalmente para regresar a su Domicilio.

Cuando GROUPAMA ASSISTANCE haya aceptado el cambio de un destino establecido en el contrato, su participación financiera no podrá ser superior al importe que habría pagado si el destino inicial se hubiera mantenido.

En caso de hacerse cargo de los gastos de estancia en hotel, GROUPAMA ASSISTANCE cubre únicamente los gastos de alquiler de habitación realmente efectuados, dentro de los límites indicados más arriba y en el Cuadro de coberturas, quedando excluido cualquier otro gasto.

### 5.4. COBERTURA DE EQUIPAJE, OBJETOS Y EFECTOS PERSONALES

**El Asegurador cubre las consecuencias del robo, pérdida o destrucción de equipaje, objetos y efectos personales, así como material profesional, en las siguientes circunstancias:**

- Robo o pérdida durante su traslado cuando hayan sido confiados a una empresa de transporte;
- Robo, durante la estancia, ulterior a la efracción de los locales o del vehículo en que se encontraban o a una agresión contra la persona que los transportaba;
- Destrucción total o parcial provocada por un incendio, explosión, acción del agua o un fenómeno natural.

- Pérdida ocasionada por un acontecimiento natural (tempestad, tromba, huracán, ciclón)

El importe de la cobertura se establece en el Cuadro de coberturas.

Los robos deben haber sido denunciados ante una autoridad competente (policía, gendarmería, compañía de transporte, comisario de a bordo).

## **EQUIPAJE, OBJETOS DE VALOR Y MATERIAL PROFESIONAL ASEGURADOS**

**Objetos asegurados:** Maletas, baúles, equipaje de mano, así como su contenido en la medida que se trate de prendas de vestir, artículos, objetos personales y objetos de valor llevados o adquiridos por el Asegurado durante el viaje cubierto por el seguro.

**Objetos de valor:** Las joyas, objetos trabajados con materiales preciosos, piedras preciosas, perlas, relojes pulsera, pieles, material cinematográfico, fotográfico, informático.

**Material Profesional:** Objetos confiados al Asegurado por el Tomador en el marco de su actividad profesional.

### **Límites de la cobertura**

- Para los objetos de valor, perlas, joyas, relojes pulsera, pieles, así como para todo aparato reproductor de sonido y/o de imagen y sus accesorios y los microordenadores portátiles, el valor de reembolso no podrá exceder en ningún caso el 30 % del importe de capital asegurado.
- Si se utiliza un coche particular, los robos sólo estarán cubiertos si el equipaje y los efectos personales se encontraban en el maletero del vehículo cerrado con llave y no expuestos a la vista. Cuando el vehículo está estacionado sobre la vía pública, la cobertura sólo funciona entre las 7:00 h y las 22:00 h.

## **5.5. EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE EQUIPAJE**

**Están excluidos los siguientes supuestos:**

- ✗ **los daños resultantes de la decisión de una autoridad pública o gubernamental.**
- ✗ **los daños ocasionados por vicios propios de la cosa asegurada, por su uso normal o por su vetustez, por mojadura o goteo de líquidos, materias grasas, colorantes o corrosivos que formen parte del equipaje asegurado.**

- × el dinero en efectivo, chequeras, tarjetas magnéticas o de crédito, pasajes de transporte, títulos y valores, documentos grabados en cintas o películas, documentos en papel de todo tipo, las llaves.
  - × los instrumentos de música, objetos de arte, antigüedades, colecciones y mercancías.
  - × los accesorios automovilísticos, bicicletas, tablas de windsurf y de un modo general, los medios de transporte y artículos deportivos de toda clase.
  - × las gafas, lentes de contacto, las prótesis y dispositivos de toda clase.
  - × el robo de maletas, objetos y efectos personales
  - × dejados sin vigilancia en un lugar público o depositados en un local a disposición de varias personas.
  - × el robo cometido por los dependientes en ejercicio de sus funciones.
  - × el robo de joyas cuando no hayan sido guardadas en una caja de seguridad cerrada con llave, si no se las llevaba puestas.
  - × las consecuencias ocasionadas por la falta intencional de las personas físicas que revistan la calidad de asegurado.
  - × los daños o pérdidas ocasionados por la guerra civil o extranjera, declarada o no (artículo L. 121-8 del código), salvo que se establezca la responsabilidad del Asegurado con motivo de esos eventos.
  - × los daños o pérdidas ocasionados por terremotos, maremotos, erupciones volcánicas u otros cataclismos.
  - × sin embargo, están asegurados:
  - × los efectos de catástrofes naturales de conformidad con los artículos L.125-1 a L.125-6 del código;
  - × los efectos del viento debido a tempestades, huracanes y ciclones, de conformidad con el artículo L.122-7 del código.
- 
- × los daños o el agravamiento de los daños causados:
    - por armas o aparatos destinados a explotar por modificación de la estructura del núcleo del átomo,
    - por cualquier combustible nuclear, producto o desecho radioactivo, o por cualquier otra fuente de radiación ionizante (en particular, cualquier radioisotopo).
  - × los hechos generadores, daños o pérdidas, cuyo potencial de aplicación destructivo se encuentra en conocimiento del Asegurado al suscribir el contrato.

## 5.6. EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, es importante que seamos rápida y exactamente informados acerca de las circunstancias en las que el mismo se ha producido y sobre sus posibles consecuencias.

Forma e información necesaria

El Asegurado o sus derechohabientes, usted mismo si correspondiera, o cualquier mandatario actuando en nombre de ellos, están obligados a declarar, por escrito o verbalmente contra la entrega un comprobante de recibo, en nuestra Sede o ante nuestro representante designado en el contrato, todo siniestro en un plazo máximo de quince días desde la fecha en que hubieran tomado conocimiento del mismo.

Si la declaración de siniestro no se efectúa en el plazo indicado previamente, podremos oponer, salvo caso fortuito o fuerza mayor, la caducidad de la cobertura cuando sea posible establecer que la demora en la declaración nos ha ocasionado un perjuicio (artículo L.113-2 del Código de seguros).

Además, deberán proporcionarnos junto con dicha declaración, toda la información pertinente sobre la gravedad, las causas y circunstancias del siniestro e indicarnos, de ser posible, los nombres y domicilios de los testigos y autores responsables.

### **Comprobantes que deben presentarse**

- Es indispensable que el Asegurado haga la denuncia por pérdida, deterioro, robo o destrucción del equipaje, de las llaves, de la documentación, de su tarjeta bancaria ante las autoridades locales competentes en el plazo de Veinticuatro Horas siguientes a la fecha del siniestro.
- El recibo original de la denuncia así como una declaración con las circunstancias de los hechos debe ser transmitida al Asegurador en un plazo máximo de Diez Días.
- El Asegurado tiene la obligación de realizar una reclamación por pérdida, deterioro, robo o destrucción de equipaje ante el transportista dentro de las Veinticuatro Horas posteriores a la fecha del siniestro.
- El Asegurado presentará el comprobante de depósito emitido por el transportista cuando el equipaje o los objetos se hayan perdido durante el período en que se encontraban bajo la custodia legal de éste último.
- En caso de robo del equipaje en el maletero de su vehículo, el Asegurado está obligado a presentar la prueba de la efracción (fotografía de los daños, factura de reparación de la cerradura).
- El Asegurado está obligado a proporcionar al Asegurador todos los comprobantes que permitan verificar o estimar el daño (fotografía del equipaje dañado, factura) así como cualquier otro documento cuyo derecho a reclamar se reserva el Asegurador.
- En todos los casos, deberá presentar una carta certificando la fecha, el lugar de compra así como la factura original o proforma.

En lo que respecta a los objetos de valor y las joyas, es indispensable que el Asegurado entregue al Asegurador las facturas originales, el original del certificado de garantía, el acta notarial si la posesión de dichos objetos es consecuencia de una herencia, así como la estimación de un experto si dichos objetos han sido valuados a falta de factura.

### **Modo de Indemnización**

Se indemniza al Asegurado contra la presentación de comprobantes y sobre la base del valor de reemplazo por objetos equivalentes y de la misma clase, previa deducción de su depreciación por desgaste.

El primer año subsiguiente a la compra, el reembolso se calculará hasta el 75 % del precio de compra. A partir del segundo año posterior a la compra, el reembolso se irá reduciendo 10 % por año.

### **Recuperación del equipaje, objetos o efectos personales**

Apenas sea informado sobre la recuperación, el Asegurado debe notificar al Asegurador por carta certificada.

Si la indemnización no ha sido pagada aún, el Asegurado debe volver a tomar posesión del citado equipaje, objetos o efectos personales; en ese caso el Asegurador está obligado al pago de los deterioros sufridos o de los posibles faltantes.

Si la indemnización ya ha sido pagada, el Asegurado puede optar, en un plazo de quince días:

- Por abandonar dicho equipaje, objetos o efectos personales en beneficio del Asegurador;
- O por recuperar dicho equipaje, objetos o efectos personales mediante la restitución de la indemnización recibida, previa deducción, llegado el caso, de la parte de esta indemnización correspondiente a los deterioros o faltantes verificados. Si el Asegurado no da a conocer su elección en un plazo de quince días, el Asegurador considerará que el Asegurado ha optado por el abandono.

## **5.7. COBERTURA DE VIAJE**

### **5.7.1. RETRASO, ANULACIÓN DE VUELO O NEGATIVA DE ADMISIÓN A BORDO**

Si, en cualquier aeropuerto:

- El vuelo regular confirmado del Asegurado se retrasa cuatro horas o más con respecto al horario inicial previsto para la partida.
- Se anula el vuelo regular confirmado del Asegurado.
- No se admite al Asegurado a bordo por falta de espacio y no se pone ningún medio de transporte sustituto a su disposición en un plazo de seis horas.
- El Asegurado será indemnizado hasta cubrir el importe indicado en el Cuadro de coberturas por todos los gastos de refrigerio, de hotelería y/o de transporte ida y vuelta del o al aeropuerto o terminal.

**La cobertura no se aplica en los siguientes casos:**

- Suponiendo que la confirmación fuera indispensable, si el Asegurado no confirmó previamente su vuelo, a menos que no hubiera podido hacerlo por huelga o fuerza mayor;
- El retraso se debe a una huelga o a un riesgo de Guerra Civil o de Guerra Extranjera de la cual tuvo conocimiento antes de su partida.

En caso de suspensión, temporaria o definitiva, de la autorización de vuelo de un avión, ordenada por las autoridades de aviación civil, o por las autoridades aeroportuarias o por una autoridad similar de cualquier país.

### 5.7.2. DEMORA EN LA ENTREGA DEL EQUIPAJE

El Asegurador garantiza el reembolso de las compras de primera necesidad (vestimenta, artículos de tocador, etc.) estrictamente necesarias, hasta alcanzar el importe indicado en el Cuadro de coberturas, en caso de demora en la entrega del equipaje de más de veinticuatro horas a partir de la hora de llegada del vuelo, cuando dicho equipaje haya sido debidamente registrado y puesto a cargo de la compañía aérea a través de la cual el Asegurado realiza su viaje.

La indemnización pagada en concepto de esta cobertura se deducirá de la que podría llegar a pagarse en virtud de la cobertura "Equipaje, Objetos y efectos personales" si la misma ha sido contratada y el equipaje no fuera recuperado.

### 5.7.3. PÉRDIDA DE CONEXIÓN

Si el Asegurado pierde la partida de un vuelo regular de conexión debido a la llegada tardía del vuelo regular anterior en que viajaba y no se pone a su disposición ningún medio de transporte sustituto en un plazo de seis horas luego de la llegada efectiva al lugar de conexión, sus gastos de hotel, restaurante o refrigerio serán indemnizados hasta cubrir el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

### 5.7.4. REEMBOLSO DE GASTOS DE PASAJE (ANULACIÓN DE VIAJE)

Esta cobertura se adquiere únicamente fuera del país de domicilio del Asegurado.

**El Asegurador indemniza al Asegurado por los gastos de anulación de pasajes contra la presentación de los debidos comprobantes, en caso de que el Asegurado se encuentre imposibilitado de efectuar su viaje como consecuencia de los siguientes acontecimientos:**

- ✓ Fallecimiento del Asegurado;
- ✓ Fallecimiento de la persona que viva con él, de un ascendente o descendiente de primer grado, dentro de los quince días previos a la fecha de viaje;
- ✓ Fallecimiento de un colega de trabajo del mismo sector que obligue al Asegurado a permanecer en su lugar de trabajo habitual para paliar esta ausencia y que se produzca en los quince días previos a la fecha de viaje;



- ✓ Accidente o enfermedad (todo daño corporal no intencional por parte del Asegurado o alteración de salud verificada por los médicos, que requiera asistencia médica y la interrupción de toda actividad profesional) del Asegurado;
- ✓ Robo de los documentos de identidad necesarios para el viaje dentro de las cuarenta y ocho horas previas al mismo;
- ✓ Rechazo de visa por las autoridades del respectivo país, a condición de que ninguna solicitud haya sido previamente rechazada al Asegurado por las autoridades de ese mismo país;
- ✓ Impedimento profesional de envergadura en el marco de una operación de rescate, concurso judicial, quiebra, a condición de que la o las personas designadas en el Certificado de Cobertura esté(n), por sus funciones, directamente implicada(s) en esas operaciones;
- ✓ Acontecimiento de carácter catastrófico que afecte al Tomador del contrato.
- ✓ los daños causados por erupciones volcánicas, terremotos, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, maremotos y otros cataclismos.
- ✓ los daños que se hayan convertido en ineludibles por la acción voluntaria del asegurado y que hacen que el contrato de seguro pierda su carácter de contrato aleatorio que cubre acontecimientos inciertos (artículo 1964 del código civil).
- ✓ la multa y toda otra sanción penal infligida personalmente al asegurado.
- ✓ los daños o el agravamiento de los daños causados:
  - por armas o aparatos destinados a explotar por modificación de la estructura del núcleo del átomo,
  - por cualquier combustible nuclear, producto o desecho radioactivo, por cualquier fuente de radiación ionizante (en particular, cualquier radioisotopo).
- ✓ las consecuencias de la presencia de amianto o plomo en los edificios u obras que pertenezcan o sean ocupados por el asegurado, así como las consecuencias de los trabajos de búsqueda, destrucción o neutralización del amianto o del plomo, o de la utilización de productos que contengan amianto o plomo.
- ✓ las consecuencias de compromisos contractuales aceptados por el asegurado cuyo efecto sea agravar la responsabilidad que le hubiera incumbido ante la ausencia de tales compromisos.
- ✓ en Estados Unidos y en Canadá:
- ✓ las indemnizaciones punitivas (*punitive damages*) o disuasivas (*exemplaire damages*), los daños de contaminación.
- ✓ los daños a la naturaleza a los que se refiere el artículo L. 211-1 del código de seguros sobre la obligatoriedad del seguro automotor y causados por los vehículos terrestres a motor, sus remolques o semi remolques que sean propiedad del asegurado, o que se encuentren bajo su custodia o uso (incluidos los ocasionados por la acción o la caída de los accesorios y productos que sirven para utilizar el vehículo, y de los objetos y sustancias que transporta).
- ✓ los daños materiales e inmateriales consecutivos, causados por un incendio, una explosión o por la acción del agua, cuyo comienzo haya tenido lugar en los edificios en que el asegurado es propietario, arrendatario u ocupante.
- ✓ los robos cometidos en los edificios mencionados en la exclusión anterior.

- ✓ los daños materiales (distintos de los referidos en las dos exclusiones anteriores) e inmateriales consecutivos causados a los bienes que se encuentren bajo la custodia, uso o depósito del asegurado responsable.
- ✓ las consecuencias de la navegación aérea, marítima, fluvial o lacustre por medio de aparatos cuya propiedad, guarda o uso corresponde al asegurado.
- ✓ los daños causados por las armas y sus municiones cuya tenencia esté prohibida y de las que el asegurado sea poseedor o tenedor sin la debida autorización.
- ✓ los daños que sean objeto de una obligación legal de cobertura y que resulten de la práctica de la caza.
- ✓ los daños causados por animales que no sean domésticos.

#### **NO INTEGRAN LA COBERTURA:**

- ✗ los accidentes y enfermedades cuya primera detección ha tenido lugar antes de reservar el pasaje.
- ✗ el suicidio, el intento de suicidio.
- ✗ el estado de ebriedad o el uso de estupefacientes o medicamentos no prescritos por una autoridad médica competente.
- ✗ las alteraciones psicológicas o psiquiátricas.
- ✗ el embarazo, ya sea normal o patológico, el parto y sus derivaciones.
- ✗ las consecuencias ocasionadas por la falta intencional de las personas físicas que revistan la calidad de asegurado.

**el cónyuge y los hijos que acompañen al asegurado en el cumplimiento de su misión profesional no están protegidos por esta cobertura.**

#### **Queda aclarado que las causas de anulación o de modificación del viaje mencionadas a continuación no dan lugar a cobertura alguna:**

- ✗ la huelga, el bloqueo.
- ✗ la avería del medio de transporte previsto.
- ✗ la demora o la supresión de otro medio de transporte previsto para llegar al aeropuerto.
- ✗ la no presentación, cualquiera sea el motivo, de un documento requerido para poder tomar el medio de transporte previsto.
- ✗ toda decisión atinente al transportista o al operador turístico.

El importe de la cobertura se establece en el Cuadro de coberturas.

### **5.7.5. DESVÍO AÉREO**

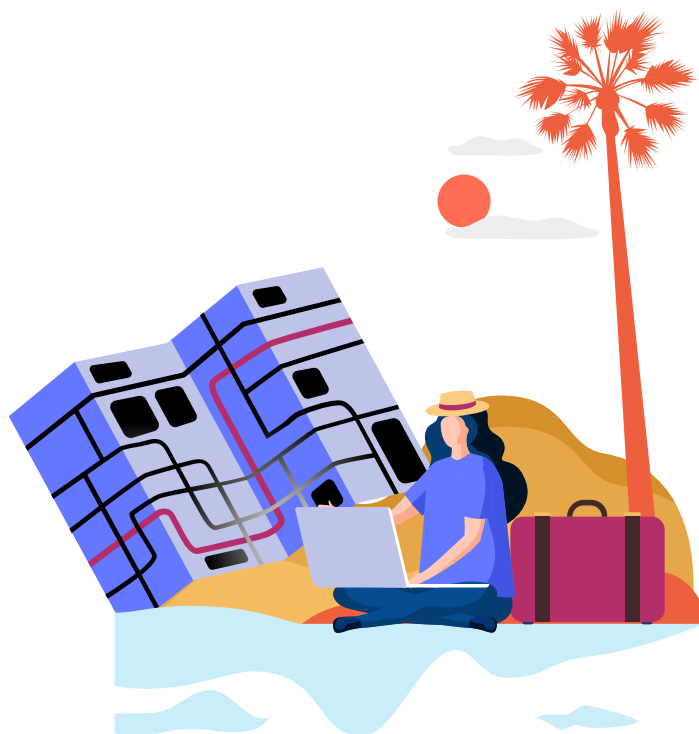
Si en el transcurso de un viaje, el medio de transporte en el que el Asegurado se traslada, se desvía de su destino inicialmente previsto como consecuencia de una acción de piratería o de

terrorismo, el Asegurador indemnizará al Asegurado hasta el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

Esta cobertura permite reembolsar los gastos de hotel, de restaurantes o de transporte eventualmente consumidos por el Asegurado.

### 5.7.6. INDEMNIZACIÓN EN CASO DE SOBRESERVA EN AVIÓN DE LÍNEA

Si el Asegurado, a pesar de haber reservado su vuelo, no puede abordar un avión de línea comercial regular debido a una sobrerreserva del mismo, el Asegurador le paga una indemnización fija hasta el importe indicado en el Cuadro de coberturas.



## 6. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

El Asegurador cubre al Asegurado contra las consecuencias pecuniarias de la responsabilidad civil que pueda incumbirle a causa de daños corporales, materiales e inmateriales consecutivos, causados a terceros en el transcurso de su vida privada. Se entiende por vida privada toda actividad de carácter no profesional en el contexto de la misión.

### ESTÁN EXCLUIDAS LAS SIGUIENTES PRESTACIONES:

- **las consecuencias derivadas de la falta intencional del asegurado.**

los daños causados por los perros de primera categoría (perros de ataque) y de segunda categoría (perros de guarda y de defensa), definidos en el artículo 211-1 del código rural, y por los animales de especie salvaje domesticados o en cautiverio, mencionados en el artículo 212-1 del código rural, errantes o no, de los cuales el asegurado sea propietario o guardián (ley n.º

99-5 de 6 de enero de 1999 relativa a los animales peligrosos y errantes y a la protección de los animales).

➤ **Las consecuencias:**

- ❖ de la organización de competencias deportivas;
- ❖ de la práctica de deportes en carácter de titular de la licencia de una federación deportiva;
- ❖ de la práctica de deportes aéreos o náuticos.

## 6.1. PERÍODO DE COBERTURA

La cobertura del presente contrato se activa al producirse el hecho perjudicial y cubre al Asegurado contra las consecuencias pecuniarias de los siniestros, siempre que el hecho perjudicial se produzca entre la vigencia inicial de la cobertura y su fecha de rescisión o expiración, cualquiera sea la fecha de los otros elementos constitutivos del siniestro (artículo L. 124-5 del Código de seguros).

## 6.2. IMPORTE DE LAS COBERTURAS

Los importes de cobertura expresados por siniestro constituyen el límite del compromiso asumido por el Asegurador para todas las reclamaciones relativas al mismo hecho perjudicial.

La fecha del siniestro es la del hecho perjudicial. Las condiciones e importes de cobertura son los vigentes a la fecha.

La prescripción pasará a ser de Diez Años en caso de cobertura contra accidentes que afecten a las personas, cuando los Beneficiarios sean los Derechohabientes del Asegurado fallecido.

## 6.3. DISPOSICIONES específicas de este grupo de Coberturas

### Dirección del Proceso

Para los daños que se encuadran en la cobertura de "Responsabilidad Civil Vida Privada" y dentro de los límites de la misma, el Asegurador se hace cargo solo de la dirección del proceso entablado contra el Asegurado y ejerce libremente las vías recursivas.

El Asegurador asume por su cuenta los gastos y honorarios de investigación, instrucción, pericia, abogados así como las costas del proceso. Esos gastos y honorarios se deducen del monto de cobertura aplicable.

El hecho de que el Asegurador asuma la dirección de la defensa del Asegurado no implica la renuncia del Asegurador a prevalerse de toda excepción de cobertura de la cual no haya tenido conocimiento al asumir la dirección de dicha defensa.

En caso de entablarse un proceso penal en que los intereses civiles sean o fueran a ser perseguidos en el marco de esa instancia o de toda otra ulterior, el Asegurado se compromete a asociar al Asegurador a su defensa sin que este compromiso modifique la extensión de la cobertura del presente contrato.

Bajo pena de caducidad, el Asegurado no debe inmiscuirse en la dirección del proceso cuando el objeto del mismo concierne la cobertura de "Responsabilidad Civil de Vida Privada".

### **Transacción**

El Asegurador tiene por sí solo el derecho de transigir con las personas lesionadas dentro del límite de la cobertura.

Ninguna transacción o reconocimiento de responsabilidad que se produzca sin la intervención del Asegurador puede ser oponible a este último.

Sin embargo, no se considera como un reconocimiento de responsabilidad la confesión de un hecho material, ni el solo hecho de haber procurado a la víctima un auxilio urgente cuando se trate de un acto de asistencia que toda persona tiene el deber moral de cumplir.

## **7. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES**

### **7.1. DETERMINACIÓN DE LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE**

Las causas del accidente y sus consecuencias, el porcentaje de invalidez, total o parcial, se verifican por acuerdo entre las partes o, en su defecto, por la opinión de dos médicos designados uno por cada parte. En caso de divergencia, los médicos sumarán a ellos un tercer colega para desempatar; si no logran llegar a un acuerdo para la elección de este último, o si una de las partes no designa a su perito, la designación será efectuada a pedido de la parte más diligente por el presidente del Tribunal en lo civil del domicilio del Asegurado sin necesidad de juramento ni otras formalidades.

Cada parte se hará cargo de los honorarios y gastos relativos a la intervención del médico que hubiere designado, los que fueren necesarios a causa de la intervención de un tercer médico serán divididos por mitades entre ellas.

Si resultan necesarios documentos médicos complementarios o cualquier otro comprobante, el Asegurado o su representante legal serán notificados personalmente por correo.

### **AGRAVACIÓN INDEPENDIENTE DEL HECHO ACCIDENTAL**

Toda vez que las consecuencias de un accidente resulten agravadas por el estado constitutivo de la víctima, por una falta de cuidado debida a su negligencia o por un tratamiento empírico, por una enfermedad o una invalidez preexistente y en particular por un estado diabético o hemático, las indemnizaciones adeudadas se determinarán según las consecuencias que el accidente hubiera tenido para un sujeto estándar y de salud normal al que se le aplicara un tratamiento razonable.

## CONTROL

El Asegurado tiene la obligación de someterse al examen de los médicos que nosotros designemos, nuestros representantes deberán poder tener libre acceso a su persona cada vez que lo juzguemos útil, so pena para el Asegurado o para cualquier beneficiario de sufrir la caducidad de sus derechos en caso de que, sin motivo válido, se negaran a permitir que las personas designadas por nosotros los revisen u obstaculizaran el ejercicio de ese control si, tras el aviso proporcionado cuarenta y ocho horas antes por carta certificada, nos enfrentáramos a un rechazo persistente o nos viéramos impedidos de ejercer nuestro control.

Todo fraude, reticencia o falsa declaración de su parte o de parte del beneficiario de la indemnización, que tenga por objeto inducirnos al error sobre las circunstancias o las consecuencias de un siniestro, ocasionan la pérdida de todo derecho a indemnización por el siniestro en cuestión.

## PAGO

Las indemnizaciones aseguradas son pagaderas:

- En caso de fallecimiento e invalidez permanente, en el plazo de un mes siguiente a la entrega de las constancias que demuestren el fallecimiento accidental del Asegurado y la calidad del beneficiario, o del acuerdo entre las partes sobre el grado de invalidez.
- En caso de aplicación de la cobertura relativa al seguro de gastos de tratamiento y gastos de búsqueda y rescate, en el plazo de un mes a partir de la presentación de los comprobantes de los gastos efectuados que debamos reembolsar.
- En caso de desacuerdo entre las partes, el pago de las indemnizaciones se producirá en el plazo de quince días de pronunciada la decisión judicial que haya adquirido fuerza ejecutoria.

## 7.2. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL REEMBOLSO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, es importante que seamos rápida y exactamente informados acerca de las circunstancias en las que el mismo se ha producido y sobre sus posibles consecuencias.

### FORMA E INFORMACIÓN NECESARIA

El Asegurado o sus derechohabientes, usted mismo si correspondiera, o cualquier mandatario actuando en nombre de ellos, están obligados a declarar, por escrito o verbalmente contra la entrega un comprobante de recibo, en nuestra Sede o ante nuestro representante designado en el contrato, todo siniestro en un plazo máximo de quince días desde la fecha en que hubieran tomado conocimiento del mismo.

Si la declaración de siniestro no se efectúa en el plazo indicado previamente, podremos oponer, salvo caso fortuito o fuerza mayor, la caducidad de la cobertura cuando sea posible establecer que la demora en la declaración nos ha ocasionado un perjuicio (artículo L.113-2 del Código de seguros).

Además, deberán proporcionarnos junto con dicha declaración, toda la información pertinente sobre la gravedad, las causas y circunstancias del siniestro e indicarnos, de ser posible, los nombres y domicilios de los testigos y autores responsables.

#### ❖ PARA TODAS LAS COBERTURAS

- ✓ El número del contrato
- ✓ El Certificado de Cobertura
- ✓ La copia de la orden de misión así como una certificación del Tomador del seguro confirmando que el Asegurado le ha declarado estar acompañado por su cónyuge y su(s) hijo(s).

#### ❖ PARA EL FALLECIMIENTO Y LA INVALIDEZ PERMANENTE CONSECUTIVOS A UN ACCIDENTE

- ✓ La declaración por escrito detallando las circunstancias del accidente, el nombre de los testigos y, eventualmente, la identidad de la autoridad actuante si se ha confeccionado un acta así como el número de identificación.
- ✓ El certificado del médico, del cirujano o del centro hospitalario que haya provisto los primeros cuidados y en donde consten las heridas.
- ✓ Los certificados de nacimiento de los hijos así como la copia de la declaración fiscal que prueba que se encuentran a cargo del Asegurado.
- ✓ El certificado de defunción.
- ✓ Los documentos que determinen la calidad del Beneficiario en caso de fallecimiento, el nombre y domicilio del notario encargado de la sucesión.
- ✓ La notificación de Invalidez Permanente de la Seguridad Social.
- ✓ Un certificado médico de Consolidación.

#### ❖ PARA LOS GASTOS MÉDICOS

##### **Gastos médicos en caso de hospitalización en el extranjero fuera del país de domicilio**

En caso de Accidente o de Enfermedad que requiera una hospitalización en el lugar, el titular de la tarjeta de identificación GROUPAMA ASSISTANCE emitida por el Asegurador, debe presentarla en el servicio de admisión del hospital.

El servicio de admisión solicitará (por teléfono o por fax) a GROUPAMA ASSISTANCE, cuyos datos figuran en la tarjeta, que le confirme la validez de la misma.

GROUPAMA ASSISTANCE pagará los gastos directamente al hospital sin que el Asegurado tenga que abonar ningún anticipo.

La Empresa Tomadora del seguro, el Asegurado o sus Derechohabientes se comprometen a efectuar todos los trámites necesarios para obtener el reembolso de esos gastos (ya sea total o parcialmente) ante la Seguridad Social y/u otros organismos complementarios a los que esté afiliado el Asegurado y a retornar inmediatamente a GROUPAMA ASSISTANCE toda suma que el Asegurado perciba por este concepto.

Importante: Esta cobertura se adquiere con la aceptación previa de GROUPAMA ASSISTANCE y se limita al importe indicado en el Cuadro de coberturas

### **Gastos médicos no referidos a hospitalización en el extranjero, fuera del país de domicilio**

El reembolso de los gastos médicos no referidos a hospitalización se efectúa al regresar el Asegurado a su país de origen. Este último debe presentar todos los comprobantes pertinentes.

La Empresa Tomadora del seguro, el Asegurado o sus Derechohabientes se comprometen a efectuar todos los trámites necesarios para obtener el reembolso de esos gastos (ya sea total o parcialmente) ante la Seguridad Social y/u otros organismos complementarios a los que esté afiliado el Asegurado.

El Asegurador se hará cargo de la parte complementaria a los gastos que hayan sido reembolsados por la Seguridad Social y/u otros organismos complementarios a los que esté afiliado el Asegurado o sus Derechohabientes.

Esta cobertura complementaria de los gastos se limitará al importe indicado en el Cuadro de coberturas.

### **Gastos médicos en Francia metropolitana**

El reembolso de los gastos médicos en Francia Metropolitana se efectúa contra la presentación, por el Tomador del seguro o el Asegurado, del certificado médico, detalle de enfermedad, facturas hospitalarias y de los honorarios del médico, resúmenes detallados de la Seguridad Social y/o los de otros organismos complementarios así como el detalle de los importes de reembolso que haya recibido el Asegurado.

#### **❖ PARA LOS INCIDENTES DE VIAJE**

Para que se efectúen los reembolsos, es indispensable que el Asegurado entregue al Asegurador los originales de todos los comprobantes de los gastos originados por dichos incidentes.

#### **❖ PARA LA PÉRDIDA, DETERIORO, ROBO O DESTRUCCIÓN DEL EQUIPAJE**

- El Asegurado debe obligatoriamente hacer la denuncia por pérdida, deterioro, robo o destrucción del equipaje ante las autoridades locales competentes en el plazo de Veinticuatro Horas siguientes a la fecha del siniestro.
- El recibo original de la denuncia así como una declaración con las circunstancias de los hechos debe ser transmitida al Asegurador en un plazo máximo de Diez Días.
- El Asegurado tiene la obligación de realizar una reclamación por pérdida, deterioro, robo o destrucción de equipaje ante el transportista dentro de las Veinticuatro Horas posteriores a la fecha del siniestro. El Asegurado presentará el comprobante de depósito emitido por el transportista cuando el equipaje o los objetos se hayan perdido durante el período en que se encontraban bajo la custodia legal de éste último.



- En caso de robo del equipaje en el maletero de su vehículo, el Asegurado está obligado a presentar la prueba de la efracción (fotografía de los daños, factura de reparación de la cerradura).
- El Asegurado está obligado a proporcionar al Asegurador todos los comprobantes que permitan verificar o estimar el daño (fotografía del equipaje dañado, factura) así como cualquier otro documento cuyo derecho a reclamar se reserva el Asegurador.
- En todos los casos, deberá presentar una carta certificando la fecha, el lugar de compra así como la factura original o proforma.
- En lo que respecta a los objetos de valor y las joyas, es indispensable que el Asegurado entregue al Asegurador las facturas originales, el original del certificado de garantía, el acta notarial si la posesión de dichos objetos es consecuencia de una herencia, así como la estimación de un experto si dichos objetos han sido valuados a falta de factura.

### ❖ **PARA LA ANULACIÓN O MODIFICACIÓN DE UN VIAJE**

El Tomador del seguro debe informar al operador turístico sobre la anulación del viaje al producirse el acontecimiento asegurado.

La declaración de esta anulación debe ser realizada al Asegurador dentro de las Cuarenta y Ocho Horas posteriores al pedido de anulación al operador turístico ("Operador de viajes" o Compañía de Transporte).

El reembolso del Asegurador se calcula con respecto a la escala de los gastos de anulación vigentes a la fecha en que se constata por primera vez el evento que activa la cobertura.

#### **El Tomador debe transmitir al Asegurador:**

- Los datos del operador turístico.
- La copia del contrato firmado con el operador turístico así como todos los documentos necesarios para evaluar el perjuicio.
- La causa exacta que motiva la anulación así como todos los comprobantes necesarios según el tipo de acontecimiento, como por ejemplo: el certificado de defunción, la prueba del vínculo familiar que une al Asegurado con la víctima, el comprobante de estancia en un establecimiento asistencial, la copia de la citación ante un tribunal, el original de la constancia de reclamación en caso de robo de documentación o la copia de la denuncia de siniestro en caso de daños graves en el domicilio.

Transcurrido ese plazo de Cuarenta y Ocho Horas, si el Asegurador sufre un perjuicio a causa de la presentación tardía de la declaración, el Tomador pierde todo derecho a indemnización.

### ❖ **PARA LOS GASTOS DE SOCORRO Y RESCATE**

Para que se efectúen los reembolsos, es indispensable que el Asegurado proporcione al Asegurador el original de la solicitud detallada de reembolso de los gastos de socorro y rescate emitida por las autoridades locales.

### ❖ PARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE “VIDA PRIVADA”

Desde que toma conocimiento de un hecho susceptible de involucrar la cobertura del presente contrato y a más tardar dentro de los Cinco Días, el Asegurado debe so pena de caducidad, salvo caso fortuito o fuerza mayor, notificar al Asegurador por escrito o verbalmente solicitando acuse de recibo de tal comunicación.

#### **Además, debe:**

- Indicar al Asegurador en el menor plazo posible las circunstancias del siniestro, sus causas conocidas o presumidas, la naturaleza y el importe aproximado de los daños.
- Adoptar todas las medidas tendientes a limitar la amplitud de los daños ya conocidos y a prevenir nuevos daños.
- Transmitir al Asegurador, en el menor plazo posible, todo aviso, citación, notificación, actas extrajudiciales y documentos procesales que le sean enviados, remitidos o notificados.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones enumeradas en los tres incisos precedentes, el Asegurador tiene derecho a una indemnización proporcional a los daños que este incumplimiento podría causarle.

### ❖ PARA EL ACONDICIONAMIENTO DE LA VIVIENDA Y/O DEL VEHÍCULO

Las facturas de los gastos relativos a los trabajos de acondicionamiento del domicilio y/o del vehículo.

### ❖ PARA LA ASISTENCIA PSICOLÓGICA

- Las facturas originales referentes a las consultas con el médico y/o psicólogo.
- La copia de la libreta de familia o cualquier otro documento que justifique el vínculo de parentesco de primer grado con el Asegurado.

### ❖ PARA LOS SERVICIOS DE PROXIMIDAD Y ASISTENCIA A LAS PERSONAS

Para que las coberturas de asistencia sean aplicables, el Asegurado debe obligatoria y previamente a toda intervención que involucre el seguro de asistencia, tomar contacto con GROUPAMA ASSISTANCE, cuyo número de teléfono figura en la tarjeta personal de identificación recibida.

## 8. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

## 8.1. CONDICIONES DE MODIFICACIÓN O DE ANULACIÓN DEL CONTRATO

Toda solicitud de reembolso debida a una modificación de las fechas correspondientes a la duración de su contrato de seguro de viaje se tomará en cuenta únicamente si el importe que se debe reembolsar es superior a 25 € y usted puede entregar la copia del documento de transporte que justifica esta modificación.

## 8.2. ENTRADA EN VIGENCIA Y DURACIÓN DEL CONTRATO

El contrato entra en vigencia en la fecha y por el plazo indicado en el certificado de cobertura, siempre que se pague la prima correspondiente. El contrato se celebra por un plazo determinado sin reconducción tácita y no puede ser rescindido y reembolsado en el transcurso de ese período.

## 8.3. PRESCRIPCIÓN

Conforme a los artículos L 114-1 y L 114-2 del Código de Seguros, todas las acciones derivadas del presente contrato, prescriben, es decir ya no pueden ejercerse transcurridos Dos Años a partir de la fecha del acontecimiento que las origina.

**Sin embargo, ese plazo comienza a regir:**

- En caso de reticencia, omisión, declaración falsa o inexacta sobre el riesgo corrido, desde el día en que el Asegurador haya tomado conocimiento de ello,
- En caso de siniestro, desde el día en que los Beneficiarios hayan tenido conocimiento del mismo si demuestran que lo ignoraban hasta entonces.

La prescripción pasará a ser de Diez Años en caso de cobertura contra accidentes que afecten a las personas, cuando los Beneficiarios sean los Derechohabientes del Asegurado fallecido.

## 8.4. SUBROGACIÓN EN SUS DERECHOS Y ACCIONES

Conforme a las disposiciones del artículo L.121-12 del Código de Seguros, la compañía GROUPAMA se subroga, hasta cubrir la indemnización pagada por ella, en los derechos y acciones del Asegurado con respecto a Terceros.

Si debido a su propio accionar ya no nos fuera posible ejercer esta acción, podremos quedar total o parcialmente liberados de nuestras obligaciones para con usted.

## 8.5. SANCIONES APLICABLES EN CASO DE DECLARACIÓN FALSA EN LA CONTRATACIÓN

Toda reticencia o declaración falsa, toda omisión o inexactitud en la declaración del riesgo se sanciona en las condiciones previstas por los artículos L 113-8 y L 113-9 del Código de seguros:

- en caso de mala fe: mediante la anulación del contrato;

- de no poder establecerse su mala fe: mediante una reducción de la indemnización en proporción a la prima efectivamente pagada con respecto a la que se habría pagado si el riesgo hubiera sido declarado completamente y con exactitud

## **SANCIONES APLICABLES EN CASO DE DECLARACIÓN FALSA AL PRODUCIRSE EL SINIESTRO**

Todo fraude, reticencia o declaración falsa intencional de su parte sobre las circunstancias o las consecuencias de un siniestro ocasiona la pérdida de todo derecho a prestación o indemnización por ese siniestro.

### **8.6. PARA CUALQUIER PEDIDO DE ASISTENCIA PARA REPATRIACIÓN**

Para cualquier pedido de Asistencia, el Asegurado (o cualquier persona actuando en su nombre) debe contactar a GROUPAMA Assistance indicando la referencia del contrato GSL (véase el certificado de adhesión entregado al suscribirse el contrato):

- ✓ **Teléfono desde Francia: 01.55.98.57.35**
- ✓ **Teléfono desde el extranjero: (+33) 1.55.98.57.35**

El equipo GROUPAMA Assistance se puede contactar los 7 días de la semana y las 24 horas del día.

### **POR CUALQUIER OTRO SINIESTRO**

Contactar a MondialCare by AGIS SAS, escribiendo a:

[contact@mondialcare.eu](mailto:contact@mondialcare.eu)

O por correo postal a la siguiente dirección:

**MONDIALCARE / AGIS SAS**  
**33 Avenue Victor Hugo**  
**75116 PARÍS – Francia**

O por teléfono:

- ✓ **Desde Francia: 01.82.83.56.26**
- ✓ **Desde el extranjero: (+33) 1.82.83.56.26**

Agis SAS, propietaria de la marca Mondial Care y del sitio web [www.mondialcare.eu](http://www.mondialcare.eu), actúa como Agente creador, distribuidor y gestor del presente programa de seguro de Viaje. Agis SAS se compromete, actuando por cuenta del asegurado/beneficiario designado en el certificado de adhesión cuya prima le fuera entregada, a transferirla al Asegurador. Agis SAS, por cuenta del Asegurador, procede al tratamiento y al pago de los siniestros, que no tengan coberturas de asistencia pura proporcionadas directamente por Groupama Assistance. Agis SAS – Allsure Global Insurance Solutions SAS - Sociedad Internacional de Corretaje de Seguros y de Reaseguramiento N.º de inscripción en el Registro Mercantil (RCS) de París B 524 120409 Inscripción bajo el número 10057380 en el Registro de Intermediarios de Seguros - Orias - 1 rue Jules Lefèvre - 75311 París Cedex 9 - Actividad ejercida bajo el control de

ACPR – Banco de Francia Autoridad de control prudencial y de resolución, 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 París.

## 8.7. RECLAMACIONES – MEDIACIÓN

En caso de inconveniente, el Tomador debe dirigirse al Agente de seguros por intermedio del cual haya hecho la contratación.

**1. En caso de desacuerdo o disconformidad** acerca de la implementación de su contrato, le invitamos a informarlo a MUTUAIDE ASSISTANCE llamando al 01.41.77.45.50, escribiendo a [medical@mutuaide.fr](mailto:medical@mutuaide.fr), o dirigiéndose por correo postal a la siguiente dirección:

**MUTUAIDE ASSISTANCE  
SERVICE QUALITÉ CLIENTS  
8/14 AVENUE DES FRÈRES LUMIÈRES  
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX**

**para las coberturas de asistencia.**

Si su respuesta no le satisface, el Tomador puede dirigir su reclamación al departamento de «Reclamaciones» de Groupe Special Lines:

- Por correo postal:

**GROUPE SPECIAL LINES  
SERVICE RÉCLAMATIONS  
6-8 RUE JEAN JAURÈS  
92800 PUTEAUX**

- Por correo electrónico: [reclamations@groupespeciallines.fr](mailto:reclamations@groupespeciallines.fr)

Si la respuesta recibida a su reclamación sigue sin ser satisfactoria, el Tomador puede dirigirse al departamento de “Reclamaciones” de Groupama Rhône-Alpes Auvergne:

- Por correo postal:

**GROUPAMA RHÔNE-ALPES AUVERGNE  
SERVICE CONSOMMATEURS  
TSA 70019 – 69252 LYON CEDEX 09**

- Por correo electrónico: [service-consommateurs@groupama-ra.com](mailto:service-consommateurs@groupama-ra.com)

Finalmente, si el desacuerdo persiste en cuanto a la postura o solución propuesta, el Tomador puede recurrir al órgano de Mediación del Seguro:

- Por correo postal:

SEGURO-AGIS-VIAJE DE NEGOCIOS - CONTRATO GSL N.º ADP20192394 CONDICIONES GENERALES CON VALIDEZ INFORMATIVA ref. GSL-AGISBUSINESSSTRIP0819 CONFORME AL ARTÍCULO L141-4 del Código de Seguros. Groupe Special Lines – 6-8 rue Jean Jaurès 92800 Puteaux | S.A.S. con un capital de 100 000 EUR del cual Groupama Rhône Alpes Auvergne posee más del 10 % de la participación y de los derechos de voto | 820 232 163 Registro de Comercio y Sociedades de Nanterre - Intermediario inscrito en ORIAS bajo el N.º 16003981 (<http://www.orias.fr>) | Bajo el control de la Autoridad de Control Prudencial y de Resolución – 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

**MÉDIATION DE L'ASSURANCE**  
**TSA 50110**  
**75441 PARIS CEDEX 09**

- Por Internet en el sitio web: [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)

**2. En caso de desacuerdo o disconformidad** sobre la aplicación de su contrato, le invitamos a informarlo a GROUPE SPECIAL LINES, escribiendo a

[reclamations@groupespeciallines.fr](mailto:reclamations@groupespeciallines.fr)

**para las coberturas de seguro.**

Si la respuesta recibida no le satisface, puede enviar un correo postal a:

**GROUPAMA RHONE-ALPES-AUVERGNE**  
**SERVICE CONSOMMATEURS**  
**TSA 70019**  
**69252 LYON CEDEX 09**

GROUPAMA se compromete a acusar recibo de su correo en un plazo de 10 días hábiles. Se le dará tratamiento en un plazo de 2 meses como máximo. Si el desacuerdo persiste, puede recurrir al organismo de Mediación del Seguro cuyos datos figuran más arriba.

El mediador de la Federación Francesa de Sociedades de Seguro (FFSA, por su sigla en francés) no tiene competencia para entender en seguros contratados para cubrir riesgos profesionales.

## **8.8. ORGANISMO DE CONTROL**

Conforme al Código de Seguros (Artículo L. 112-4) se hace constar que la autoridad de control de GROUPE SPECIAL LINES, de GROUPAMA y de MUTUAIDE ASSISTANCE es ACPR, 4 Place de Budapest – CS92459 - 75436 París Cedex 09.

## **8.9. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

En diferentes etapas de nuestra actividad comercial o de seguro se recopilan datos personales relativos a los asegurados o a las personas que son parte integrante o interesada de los contratos.

Esos datos se tratan cumpliendo con la reglamentación, y en particular, con los derechos de las personas.

### **❖ Sus derechos sobre los datos personales:**

Usted dispone de derechos sobre sus datos que puede ejercer fácilmente:

- ✓ derecho de tomar conocimiento de la información de la que disponemos y solicitar que se la complete o corrija (derechos de acceso y de rectificación).
- ✓ derecho de solicitar la eliminación de sus datos o de limitar su uso (derechos de supresión de datos o de limitación).
- ✓ derecho de oponerse al uso de sus datos, en especial en cuanto a las estrategias de captación de clientes (derecho de oposición).
- ✓ derecho de recuperar los datos que nos ha otorgado personalmente para la ejecución de su contrato o que ha consentido brindarnos (derecho a la portabilidad de datos).
- ✓ derecho de definir las directivas relativas a la conservación, la supresión y la comunicación de sus datos luego de su fallecimiento.

Cualquier solicitud relativa a sus datos personales puede ser enviada al Encargado de Informática y Libertades de GROUPE SPECIAL LINES a la siguiente dirección: 6/8 rue Jean Jaurès – 92800 PUTEAUX o por correo electrónico: [reclamations@groupespeciallines.fr](mailto:reclamations@groupespeciallines.fr); y/o al Delegado de Protección de Datos de GROUPAMA escribiendo a «GROUPAMA SA – Responsable de Informática y Libertades - 8-10, rue d’Astorg, 75383 París» o por correo electrónico a: [contactdpo@groupama.com](mailto:contactdpo@groupama.com).

También puede presentar una reclamación ante la Comisión Nacional de Informática y Libertades (CNIL) si considera que hemos incumplido nuestras obligaciones en lo relativo a sus datos.

## 8.10. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y SEGURO

### *¿Por qué recopilamos datos personales?*

Los datos recopilados por Groupe Special Lines en diferentes etapas de la suscripción o de la gestión de los contratos de seguro se requieren para los siguientes objetivos:

#### ❖ **Celebración, gestión, ejecución de los contratos de seguro o de asistencia**

Los datos recopilados para la celebración, la gestión y la ejecución de los contratos, relativos a su persona o a las personas que son parte interesada o interviniente en el contrato, tienen por objeto:

- ✓ El estudio de las necesidades de seguro para proponer contratos acordes a cada situación
- ✓ El examen, la aceptación, el control y la vigilancia del riesgo
- ✓ La gestión de los contratos (desde la fase precontractual hasta la rescisión del contrato), y la ejecución de las coberturas del contrato,
- ✓ La gestión de los clientes
- ✓ El ejercicio de los recursos, y la gestión de las reclamaciones y de los procedimientos contenciosos
- ✓ La elaboración de estadísticas y estudios actuariales
- ✓ La implementación de medidas de prevención
- ✓ El cumplimiento de las obligaciones legales o reglamentarias

- ✓ El manejo de actividades de investigación y desarrollo en el marco de la vigencia del contrato

Es posible que deban procesarse datos de salud en la medida que se requieran para la celebración, la gestión o la ejecución de los contratos de seguro o de asistencia. Esa información se procesa respetando la confidencialidad médica y con su consentimiento.

En caso de celebrarse un contrato, los datos se conservan por el plazo de duración del contrato o de los siniestros, y hasta la expiración de los plazos legales de prescripción.

En caso de no celebrarse un contrato (datos de clientes potenciales):

- los datos de salud se conservan 5 años como máximo con fines probatorios;
- el resto de los datos podrán conservarse 3 años como máximo.

### ❖ Marketing de captación de clientes

Groupe Special Lines y las empresas del Grupo Groupama (Seguro y Servicios), tienen un interés legítimo en desarrollar acciones de marketing y captación de clientes efectivos o potenciales, e implementan los tratamientos necesarios para:

- ✓ La realización de operaciones relativas a la gestión de clientes potenciales
- ✓ La adquisición, cesión, locación o intercambio de datos relativos a los clientes o clientes potenciales respetando los derechos de las personas
- ✓ El manejo de actividades de investigación y desarrollo en el marco de las actividades de gestión de la clientela y de captación

El uso de ciertos medios para la realización de operaciones de captación se realiza siempre y cuando se haya obtenido el acuerdo de los clientes potenciales. Se trata de:

- ✓ el uso de su dirección de correo electrónico o de su número de teléfono para el marketing digital;
- ✓ el uso de sus datos de navegación para presentarle ofertas acordes a sus necesidades o a sus centros de interés (véase el aviso de cookies para más información);
- ✓ la comunicación de sus datos a socios comerciales.

Cualquier persona puede oponerse en cualquier momento a recibir publicidad por correo postal, electrónico o por teléfono recurriendo a nuestros departamentos (véanse más arriba sus derechos).

### ❖ Lucha contra el fraude al seguro

El asegurador, cuya obligación es proteger a la colectividad de asegurados y evitar la asunción de demandas injustificadas, tiene un interés legítimo en luchar contra los fraudes.

Es por eso que pueden utilizarse datos personales (inclusive datos de salud) para prevenir, detectar y administrar los fraudes cualquiera sea su autor. Estos dispositivos de lucha contra el fraude pueden conducir a la inscripción en una lista de personas que presentan un riesgo de fraude.



La Agencia para la Lucha contra el Fraude al Seguro (Alfa, por su sigla en francés) puede ser destinataria de datos con esta finalidad. Los derechos sobre estos datos pueden ejercerse en cualquier momento por correo postal a: ALFA, 1, rue Jules Lefebvre – 75431 París Cedex 09.

Los datos tratados para la lucha contra el fraude se conservan 5 años como máximo a partir del cierre del expediente de fraude. En caso de proceso judicial, los datos se conservarán hasta que finalice el proceso, y expiren las prescripciones que sean aplicables.

Las personas inscritas en una lista de presuntos defraudadores serán quitadas de la lista una vez cumplido el plazo de 5 años desde su inscripción en la misma.

### ❖ **Lucha contra el blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo**

Para cumplir con sus obligaciones legales, el Asegurador implementa dispositivos de vigilancia destinados a la lucha contra el blanqueo de capitales, contra la financiación del terrorismo y que permitan la aplicación de sanciones financieras.

Los datos utilizados con esta finalidad se conservan 5 años a partir del cierre de cuenta o de la terminación de la relación con el asegurador. Los datos relativos a las operaciones realizadas por las personas se conservan 5 años a partir de su realización, incluso en caso de cierre de cuenta o de terminación de la relación con el asegurador. TRACFIN puede ser destinatario de información con esta finalidad.

Conforme al Código monetario y financiero, el derecho de acceso a estos datos se ejerce ante la Comisión Nacional de Informática y Libertades (véase [cnil.fr](http://cnil.fr)).

### **Transferencias de información fuera de la Unión Europea:**

Los datos personales se tratan dentro de la Unión Europea. No obstante, hay datos que pueden transferirse a países situados fuera de la Unión Europea, cumpliendo con las leyes de protección de datos y con las debidas garantías (ej.: cláusulas contractuales tipo de la comisión europea, países que cuenten con un nivel de protección de datos reconocido como adecuado, etc.).

Estas transferencias pueden realizarse para la ejecución de los contratos, la lucha contra el fraude, el cumplimiento de obligaciones legales o reglamentarias, la gestión de acciones o procesos contenciosos que permitan en particular al Asegurador garantizar la verificación, el ejercicio o la defensa de sus derechos ante la justicia o a los fines de la defensa de las personas correspondientes. Algunos datos, estrictamente necesarios para la implementación de las prestaciones de asistencia, también pueden transmitirse fuera de la Unión Europea en interés de la persona correspondiente o para salvaguardar la vida humana.

### **¿A quién se comunica esta información?**

Los datos personales que se tratan están destinados, **dentro del límite de sus atribuciones,**

- ✓ A los departamentos de Groupe Special Lines o de las empresas del Grupo Groupama que se ocupan de las relaciones comerciales y de la gestión de los contratos, de la lucha contra el fraude o de la lucha contra el blanqueo y la financiación del terrorismo, de la auditoría y del control.

- ✓ Esta información también puede transmitirse, en la medida que sea necesario, a nuestros reaseguradores, intermediarios, socios y subcontratistas, así como a los organismos susceptibles de intervenir en la actividad de seguros, tales como los organismos públicos o autoridades de tutela, o los organismos profesionales (entre ellos: ALFA, con fines de lucha contra el fraude y TRACFIN, para la lucha contra el blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo).

La información relativa a su salud se destina exclusivamente a los médicos asesores del Asegurador o a otras entidades del Grupo, a su departamento médico o a personas internas o externas habilitadas específicamente (en especial, a nuestros expertos en salud).

### ***Organismo de control***

Conforme al Código de Seguros (Artículo L. 112-4) se hace constar que la autoridad de control de GROUPE SPECIAL LINES, de GROUPAMA y de MUTUAIDE ASSISTANCE es ACPR, 4 Place de Budapest – CS92459 - 75436 París Cedex 09.

### ***Límites aplicables en caso de fuerza mayor***

Las empresas GROUPE SPECIAL LINES, GROUPAMA y MUTUAIDE ASSISTANCE no podrán ser responsabilizadas por los incumplimientos en las prestaciones de asistencia que se deban a un caso de fuerza mayor o a los siguientes acontecimientos: guerras civiles o extranjeras, inestabilidad política notoria, movimientos populares, motines, actos de terrorismo-represalias, restricción a la libre circulación de las personas y de los bienes, huelgas, explosiones, catástrofes naturales, desintegración del núcleo atómico, ni tampoco por las demoras en la ejecución de las prestaciones que se deban a las mismas causas.

## 9. CUADRO DE COBERTURAS DE ASISTENCIA

PRESTACIONES DE ASISTENCIA	Importes máx. con impuestos incluidos por persona durante la vigencia del contrato	Territorialidad
<b>COBERTURA BÁSICA INDIVIDUAL POR ACCIDENTE</b>		
<b>1.1. Fallecimiento accidental</b> Adicional por familia Fallecimiento accidental del Cónyuge a cargo acompañante del Asegurado Fallecimiento accidental de un Hijo a cargo acompañante del Asegurado Fallecimiento del Asegurado en transporte aéreo	<b>50 000 € o 150 000 € según la opción contratada</b> <b>Capital incrementado un 10 %</b> <b>30 000 €</b> <b>5 000 €</b> <b>30 000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>1.2. Invalidez Permanente Total o Parcial consecutiva a un Accidente</b> (Escala Accidentes de trabajo - sin Franquicia) Adicional por familia Invalidez permanente del Cónyuge o de un Hijo a cargo acompañante del Asegurado	<b>50 000 € o 150 000 € según la opción contratada</b> <b>Capital incrementado un 10 %</b> <b>30 000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>1.3. Indemnización diaria en caso de coma</b>	<b>75€</b> por día a partir del 10.º día – plazo máximo de 365 días.	<b>Mundo entero</b>
<b>1.4. Gastos de tratamiento en el país de residencia del Asegurado consecutivos a una hospitalización en el Extranjero</b> Reembolso de los gastos consecutivos a una Hospitalización en el extranjero durante una Misión Profesional en el Extranjero, al regreso del Asegurado a su país de residencia - sin Franquicia	Hasta <b>20 000 €</b> Durante 30 días a partir del regreso al país de domicilio del Asegurado	<b>Mundo entero</b>
<b>1.5. Indemnización diaria en caso de secuestro o detención arbitraria</b> Indemnización pagada a la empresa (por acontecimiento) - Franquicia de 90 días Fuera del país de domicilio del asegurado	Asunción del <b>salario del Asegurado</b> Hasta <b>100 000 €</b> por año, hasta el límite de 365 días	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
<b>1.6. Acondicionamiento del domicilio/vehículo en caso de incapacidad permanente parcial sup. al 33 %</b> Territorialidad: Francia metropolitana	<b>15 %</b> del Capital por Invalidez hasta un máximo de <b>15 000 €</b>	<b>Francia Metropolitana</b>
<b>ASISTENCIA A LAS PERSONAS EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE</b>		
<b>Repatriación y transporte sanitario</b> <b>Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización efectuados en el extranjero</b> Reembolso de los gastos reales - Anticipo de gastos de Hospitalización (sin límite de tiempo) Fuera del país de domicilio del asegurado	<b>Gastos reales</b> <b>Hasta 2 000 000 €</b>	<b>Mundo entero</b> <b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>

<b>Correspondiendo a Gastos odontológicos de urgencia</b>	<b>300 €</b> por diente hasta un máximo de <b>900 €</b> por siniestro	
<b>Acompañamiento del Asegurado repatriado/transportado</b>	<b>Documento de transporte</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Regreso del Cónyuge e Hijos a Cargo acompañantes en caso de repatriación del Asegurado</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Presencia junto al Asegurado hospitalizado de hasta 3 miembros de la familia</b>	<b>Documento de transporte *</b> <b>+ gastos de hotel 250 €</b> por persona y por noche – máximo <b>5000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Prolongación de estancia</b>	<b>Hasta 250 € por día con un máximo de 2000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Transmisión de mensajes</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Fuera del país de domicilio del Asegurado</b>
<b>ASISTENCIA EN CASO DE FALLECIMIENTO</b>		
<b>Repatriación o traslado del cuerpo en caso de Fallecimiento</b> Gastos de ataúd	<b>Gastos reales</b> <b>3 000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Acompañamiento del difunto por un miembro de la familia</b>	<b>Documento de transporte*</b> <b>+ gastos de hotel 250 €</b> por día– máximo <b>3 días</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>AYUDA Y SERVICIOS PARA LA EMPRESA Y EL ASEGURADO</b>		
<b>Regreso anticipado</b> ✓ En caso de fallecimiento u hospitalización de un familiar cercano ✓ En caso de nacimiento prematuro de un hijo a cargo ✓ En caso de daño material importante en el domicilio del Asegurado	<b>Documento de transporte ida y vuelta *</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Regreso anticipado del decisor en caso de Acontecimiento grave</b>	<b>Documento de transporte*</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Regreso al lugar de la misión luego de una repatriación</b>	<b>Documento de transporte*</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Envío de un colaborador en calidad de reemplazo</b>	<b>Documento de transporte*</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Envío de un médico al lugar</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Envío de un médico en caso de enfermedad o accidente de hijo que se haya quedado en el domicilio del Asegurado</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Francia Metropolitana</b>
<b>Envío de medicamentos</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Anticipo de fianza penal</b>	<b>60 000 €</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
<b>Asistencia jurídica (gastos de abogado)</b>	<b>20 000 €</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>

<b>Transmisión de documentos profesionales</b>	<b>Gastos de envío</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
<b>Asistencia con pasaporte o documentos de identidad</b>	<b>Asistencia y Asesoramiento</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
<b>Pérdida o robo de medios de pago</b>	<b>Asistencia y Asesoramiento</b> + Anticipo de fondo hasta <b>15 000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Asesoramiento relativo a la vida cotidiana</b>	<b>Asistencia y Asesoramiento</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
<b>Cuidado de hijos menores de 16 años</b>	<b>500 € por toda la prestación</b>	<b>Francia metropolitana</b>
<b>Recuperación del vehículo del Asegurado</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Francia metropolitana</b>
<b>Respaldo a la familia en caso de Fallecimiento Accidental del Asegurado durante su Misión Profesional</b>	<b>Puesta a disposición de un experto para acompañamiento psicológico</b> <b>2 entrevistas máximo</b> <b>+ Información y Servicios</b>	<b>Francia metropolitana</b>
<b>Servicio de Información sobre las prestaciones útiles para la gestión de la discapacidad y ayuda para la readaptación a la vida cotidiana</b>	<b>Información y Servicios</b>	<b>Francia metropolitana</b>
<b>Evacuación por disturbios políticos o catástrofes naturales</b>	<b>Documento de transporte</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
<b>Gastos de Búsqueda y rescate</b>	Hasta <b>5000 € por Asegurado y 30 000 € por acontecimiento</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Asistencia psicológica</b>	Asunción de las consultas hasta <b>2000 €</b>	<b>Mundo entero</b>

## 10. CUADRO DE COBERTURAS DE SEGURO

COBERTURAS DE SEGURO	Importes máximos con impuestos incluidos por persona durante la vigencia del contrato	Territorialidad
<b>EQUIPAJE Y EFECTOS PERSONALES</b>		
<b>Pérdida, deterioro, robo, o destrucción del equipaje personal</b> Sin Franquicia	Hasta <b>2000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Pérdida, deterioro, robo o destrucción del material profesional</b> Sin Franquicia	Hasta <b>1000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Pérdida, robo o destrucción de muestras</b>	Hasta <b>1000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>INCIDENTES DE VIAJE</b>		
<b>Retraso, anulación de vuelo o negativa de admisión a bordo</b> Franquicia 4 horas	Hasta <b>300 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Demora en la entrega de equipaje en caso de retraso de más de 24 h</b>	Hasta <b>600 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Pérdida de conexión</b> Franquicia 6 horas	Hasta <b>300 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Anulación de viaje (pasajes)</b>	Hasta <b>5 000 €</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
<b>Desvío aéreo</b>	Hasta <b>3 000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Sobrerreservación en avión de línea regular</b>	Fijo de <b>50 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL DE VIDA PRIVADA</b>		
<b>Daños corporales, materiales e inmateriales</b>	<b>5 000 000 €</b> por siniestro Salvo en EE. UU. y Canadá con tope de <b>1 500 000 €</b>	<b>Fuera del país de domicilio del asegurado</b>
Correspondiendo a: <b>Intoxicaciones alimentarias</b>	<b>1 500 000 €</b> por siniestro	
<b>Daños materiales e inmateriales consecutivos</b> Franquicia absoluta de 150 € por siniestro	<b>1 500 000 €</b> por siniestro	