



CONDICIONES GENERALES  
CON VALIDEZ INFORMATIVA  
**SEGURO DE VIAJE WORLD TRAVEL**



**MONDIAL CARE**  
**WORLDWIDE TRAVEL INSURANCE**

# SEGURO DE VIAJE WORLD TRAVEL

## CONDICIONES GENERALES CON VALIDEZ INFORMATIVA

CONTRATO GSL N.º ADP20192599 REF. GSL-AGIS MONDE 20210501

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.

---

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

---

## ÍNDICE

<b>1. DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>2. OBJETO DEL SEGURO</b> .....	<b>6</b>
<b>3. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA</b> .....	<b>6</b>
<b>4. EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS</b> .....	<b>6</b>
<b>5. LAS COBERTURAS DEL CONTRATO</b> .....	<b>8</b>
<b>6. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA</b> .....	<b>22</b>
<b>7. PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES</b> .....	<b>26</b>
<b>8. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL REEMBOLSO EN CASO DE SINIESTRO</b> .	<b>27</b>
<b>9. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS</b> .....	<b>30</b>
<b>10. CUADRO DE COBERTURAS DE SEGURO</b> .....	<b>37</b>
<b>11. CUADRO DE COBERTURAS DE SEGURO</b> .....	<b>38</b>

## 1. DEFINICIONES

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

**ASEGURADO/BENEFICIARIO:** persona física o jurídica que adhiere a las presentes condiciones generales suscritas por AGIS SAS en el marco del programa MONDIAL CARE, se encarga del pago de las primas, figura en el certificado de cobertura, tiene menos de 75 años y ha realizado la solicitud a más tardar el día anterior a la partida en el sitio web [www.mondialcare.eu](http://www.mondialcare.eu)

**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.

**TOMADOR:** 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 hidrocutión 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.**

**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.

**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. 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.

**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 durante el período asegurado.

**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.

**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.

**PAÍS DE DESTINO:** El país en el cual transcurre su estancia. Es indispensable que se trate de un país diferente al de su domicilio.

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

Algunos países están compuestos de territorios distintos alejados entre sí y que requieren traslados en avión o en barco, en ese caso, se admite que si bien se trata del mismo país, se considere al viaje como un desplazamiento fuera del país de origen.

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

**PAÍSES EXTRANJEROS:** Cualquier país o territorio distinto del país de domicilio.

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.

**RESPONSABILIDAD 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.

**VIAJE:** Cualquier desplazamiento del Asegurado en todo el mundo, con excepción de los países excluidos de la cobertura por los aseguradores

## 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 y/o la ejecución de prestaciones de asistencia que pudiera necesita

## 3. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

Las coberturas del presente contrato se aplican en el mundo entero, con motivo de los viajes realizados por el Asegurado.

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.

## 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 su nivel de alcoholemia sea superior al admitido legalmente en el país en que se haya producido 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. IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES 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 asistencia: **GROUPAMA Assistance**

Para seguro: **MondialCare by AGIS**

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.**



## 5.2. ASISTENCIA EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD

### 5.2.1. 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.

### 5.2.2. REEMBOLSO DE LOS GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS, DE HOSPITALIZACIÓN

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.

Se aplica una **franquicia de 50 € por siniestro** 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 rembolsar 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.

### 5.2.3. 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.

### 5.2.4. 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.

### 5.2.5. 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.**

## 5.2.6. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL ASEGURADO

Si el estado de salud del Asegurado no requiere su hospitalización pero impide su repatriación, GROUPAMA ASSISTANCE se hace cargo a tanto alzado 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

## 5.2.7. 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.

## 5.3. EN CASO DE FALLECIMIENTO

### 5.3.1. 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.

### 5.3.2. 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.**

## 5.4. AYUDA Y SERVICIOS PARA EL ASEGURADO

### 5.4.1. 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.

### 5.4.2. ENVIO 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.

### 5.4.3. 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".

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

En caso de pérdida o robo de documentación, 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.

#### 5.4.5. 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**

#### 5.4.6. EVACUACIÓN POR DISTURBIOS POLÍTICOS O CATÁSTROFES NATURALES

**Esta garantía sólo está disponible fuera del país de residencia 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.

#### 5.4.7. 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 incumban al Asegurado si éste hubiera 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.**

#### 5.4.8. 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.



### 5.4.9. EXCLUSIONES DE LAS PRESTACIONES DE ASISTENCIA

Están excluidos:

- × las convalecencias y las afecciones (enfermedad, accidente) cuyo tratamiento se encuentre en curso y que aún no estén consolidadas al entrar en vigencia la cobertura.
- × 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.
- × todos los estados del embarazo, salvo complicación imprevisible, y en todos los casos, a partir de la semana treinta y seis de gestación.
- × los estados resultantes del uso de drogas, estupefacientes y productos similares no prescritos por el médico, y del consumo de alcohol.
- × las consecuencias de un suicidio e 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 eventos ocurridos durante la práctica de deportes peligrosos (raids, trekkings, escaladas...) o la participación del asegurado como concursante en competencias deportivas, apuestas, partidos, concursos, rallys o en sus pruebas preparatorias, así como la organización y la 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, en el caso de la cobertura de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos o de hospitalización en el extranjero, no se encuentran cubiertos:
  - × Los Gastos Médicos, originados por patologías anteriores a la fecha de entrada en vigor del contrato.
  - × 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.
  - × los gastos de atención o tratamiento que no se produzcan por una urgencia médica.
  - × las consultas médicas de control y los gastos vinculados a ellas,
  - × los gastos de fisioterapia, salvo cuando sean consecuencia directa de una herida o enfermedad.

- × **los gastos resultantes de enfermedades de transmisión sexual.**
- × **los gastos de osteopatía o quiropráctica.**
- × **los gastos de vacunas, los gastos de anticoncepción, los cuidados preventivos y de rutina.**
- × **los chequeos (control de salud) y los tests de diagnóstico.**
- × **Los gastos resultantes de alergias.**
- × **los gastos realizados si el(la) Asegurado(a) no sufre de una patología grave o si el tratamiento puede postergarse razonablemente hasta que el(la) Asegurado(a) vuelva a su país de domicilio.**

#### **5.4.10. 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.

#### **5.5. 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).

### 5.5.1. . 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:** son ordenadores, tabletas y smartphones necesarios para que el asegurado puede seguir realizando sus actividades estando de viaje o trabajando a distancia.

#### 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.

### 5.5.2. 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 del equipaje, efectos y objetos personales dejados sin vigilancia en un lugar público o depositados en un local a disposición de varias personas.
- × 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.
- × los hechos generadores, daños o pérdidas, cuyo potencial de aplicación destructivo se encuentra en conocimiento del Asegurado al suscribir el contrato.

**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 todo combustible nuclear, producto o desecho radioactivo,**
  - **por toda otra fuente de radiación ionizante (en particular todo radioisótopo).**

## **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 previsto más arriba, salvo caso fortuito o fuerza mayor, podemos oponer la caducidad de cobertura cuando se pueda 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**.
- Dado que las compañías aéreas controlan la temperatura del asegurado antes de que suba a bordo en época de COVID, es posible que si el Asegurado tiene una temperatura elevada no se le permita subir a bordo por temor a que sea portador del virus. (En tal sentido, esta cobertura no abarca el primer vuelo sino un posible vuelo intermedio en caso de múltiples destinos, o el vuelo de regreso.)
- 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. 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 no pueda efectuar su viaje exclusivamente a causa de los siguientes acontecimientos:**

- ✓ Accidente (todo daño corporal repentino no intencional por parte del Asegurado o alteración de salud verificada por los médicos, que requiera asistencia médica con hospitalización).
- ✓ Fallecimiento del Asegurado,
- ✓ Fallecimiento de la persona que viva con él, de un descendiente o de un ascendiente de primer grado, dentro de los quince días previos a la fecha de viaje
- ✓ 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;
- ✓ Daño Grave que torne inhabitable el Domicilio del Asegurado



## 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.
- ✗ Se aclara que todas las consecuencias y derivaciones de la epidemia denominada COVID-19, enfermedad asociada al virus SARS-CoV-2, así como cualquier enfermedad ocasionada por los coronavirus y su(s) posible(s) mutación(es), están EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.
- ✗ Además, ESTÁN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA, las consecuencias directas o indirectas de epidemias y/o pandemias y/o enfermedades de origen viral y/o bacteriano que sean reconocidas por las autoridades francesas en fase 2 o 3 y/o en fase 4 por la OMS o que sean objeto de una declaración de salud pública de alcance internacional por parte de la citada OMS y que ocasionen en cualquier Estado vinculado a las actividades del Asegurado, la implementación de medidas nacionales o locales obligatorias y restrictivas en cuanto a la circulación de las personas y/o la organización de espectáculos o manifestaciones con público o viajes o expediciones y/o el tratamiento sanitario de las personas y los bienes.

## 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.

## Esta cobertura entra en vigor al reservarse los pasajes, o como mucho, en la fecha de entrada del vigor del contrato y termina al partir el viaje en cuestión.

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

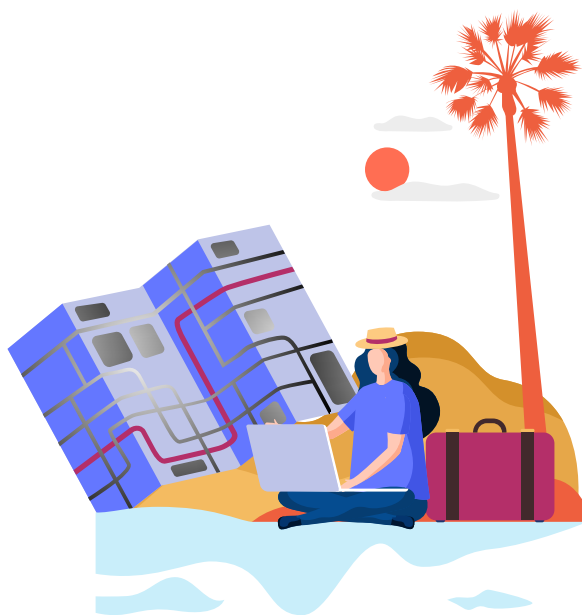
### 5.7.4. DESVÍO AÉREO

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 cubrir 3000 €**.

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

### 5.7.5. 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 cubrir 50 €**



## 6. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA

Esta cobertura se aplica únicamente a los viajes cuya duración es inferior a 90 días.

### DEFINICIONES ESPECÍFICAS DE ESTE GRUPO DE COBERTURAS:

#### **Daño corporal**

Toda lesión corporal sufrida por una persona física y los perjuicios que resulten de ello.

#### **Daño material**

Todo deterioro o destrucción de una cosa o sustancia. Toda lesión física a un animal.

#### **Daño inmaterial consecutivo**

Todo perjuicio pecuniario que resulte de la privación del goce total o parcial, de un bien o de un derecho, de la pérdida de un beneficio, de la pérdida de clientela, de la interrupción de un servicio o de una actividad, y que es la consecuencia directa de daños corporales o materiales asegurados.

#### **Hecho perjudicial**

Hecho que constituye la causa generadora del daño.

#### **Franquicia absoluta**

La suma (o el porcentaje) que permanece en cualquier circunstancia a cargo del Asegurado sobre el importe de la indemnización adeudada por el Asegurador.

La franquicia se aplica por siniestro, independientemente de la cantidad de víctimas. Las franquicias expresadas en porcentaje se aplican al importe de la indemnización adeudada por el Asegurador.

#### **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.

## Reclamación

Toda solicitud de reparación por vía extrajudicial o judicial, entablada por la víctima de un daño o sus derechohabientes y dirigida contra el Asegurado o el Asegurador.

## Responsabilidad civil

Obligación legal que incumbe a toda persona de reparar el daño que ha causado a otro.

## Siniestro

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.

## Tercero

Toda persona distinta del Asegurado.

## 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.

## 6.1. OBJETO DE LA GARANTÍA

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 su viaje o misión.

ESTÁN EXCLUIDAS LAS SIGUIENTES PRESTACIONES:

- **las consecuencias derivadas de la falta intencional del asegurado.**
- **Los daños causados por la guerra civil o extranjera declarada o no, los motines y movimientos populares, los actos de terrorismo, atentados o sabotajes.**
- **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 todo combustible nuclear, producto o desecho radioactivo,**
  - **por cualquier fuente de radiación ionizante (en particular cualquier radioisótopo).**
- **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.**
- **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.**

## **6.2.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).

### 6.3. IMPORTE DE LAS COBERTURAS

Los importes de cobertura que se mencionan en el cuadro de coberturas se aplican por siniestro y representan 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.

### 6.4. 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.

### 7.2. 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.

### 7.3. 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 debemos 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.



## 8. 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 Certificado de Cobertura
- ✓ El número del contrato
- ✓ El certificado de adhesión indicando los datos de los Asegurados

#### ❖ PARA LOS GASTOS MÉDICOS

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

En caso de Accidente o Enfermedad que requiera hospitalización en el lugar, el titular del certificado de cobertura emitido por Mondial Care – AGIS debe presentar ese documento al área de admisión del hospital.

El pago de los gastos es realizado directamente al hospital por MONDIAL CARE -AGIS sin que el Asegurado tenga que realizar ningún anticipo.

El Asegurado o sus Derechohabientes se comprometen a efectuar todos los trámites necesarios para obtener el reembolso de esos gastos (total o parcial) de la Seguridad Social y/u de otros organismos complementarios de los que sea Afiliado el Asegurado y a transferir inmediatamente al gestor AGIS SAS Mondial Care cualquier suma percibida por ese concepto.

**Importante:** Esta cobertura se adquiere una vez que es aceptada por GROUPAMA ASSISTANCE, y **hasta el importe límite indicado en el Cuadro de coberturas.**

## B) 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.

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.**

### ❖ 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

- Es indispensable que el Asegurado haga 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**

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.

### **❖ 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 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.**

## 9. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

### 9.1. 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.

### 9.2. 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.

### 9.3. 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.

### 9.4. 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.

## 9.5.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.

## 9.6.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.

## 9.7. 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:

**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.

## 9.8. 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.

## 9.9. 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.

## 9.10. 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).

### **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. CUADRO DE COBERTURAS DE ASISTENCIA

## 10. CUADRO DE COBERTURAS DE SEGURO

PRESTACIONES DE ASISTENCIA	Importes máximos con impuestos incluidos por persona durante la vigencia del contrato	Territorialidad
<b>ASISTENCIA A LAS PERSONAS EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE</b>		
<b>Repatriación y transporte sanitario</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Gastos médicos quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización realizados en el extranjero</b> Reembolso de gastos reales - Anticipo de gastos de hospitalización (sin límite de duración)  <b>Los gastos médicos cuando el asegurado ha contraído la enfermedad COVID-19 durante su viaje están cubiertos</b>  Correspondiendo a Gastos odontológicos de urgencia	<b>Máximo 300 000 €, este importe se incrementa a 700 000 € para EE. UU. y Canadá</b> <b>Franquicia 50 € por siniestro</b>  200 € por siniestro	Fuera del país de domicilio del asegurado
<b>Acompañamiento del Asegurado repatriado/transportado</b>	<b>Documento de transporte</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Compañía presente junto al Asegurado hospitalizado</b> hasta dos miembros de la familia	<b>Documento de transporte * + gastos de hotel 60 € por persona y por noche – máximo 1000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Prolongación de estancia</b> Ante la imposibilidad de viajar y tomar su vuelo de regreso porque el asegurado ha contraído la enfermedad COVID-19.	<b>Hasta 100 € por día con un máximo de 1000 €</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>	<b>Gastos reales</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Gastos de ataúd</b>	<b>3000 €</b>	<b>Mundo entero</b>
<b>Acompañamiento del difunto por un miembro de la familia</b>	<b>Documento de transporte* + gastos de hotel 150 € por día– máximo 3 días</b>	<b>Mundo entero</b>

AYUDA Y SERVICIOS PARA EL ASEGURADO		
Envío de un médico al lugar	Gastos reales	Mundo entero
Envío de medicamentos	Gastos reales	Mundo entero
Anticipo de fianza penal	10 000 €	Fuera del país de domicilio del asegurado
Asistencia jurídica (gastos de abogado)	5000 €	Fuera del país de domicilio del asegurado
Asistencia pasaporte o documentos de identidad	Asistencia y Asesoramiento	Fuera del país de domicilio del asegurado
Pérdida o robo de medios de pago	Asistencia y Asesoramiento	Mundo entero
Asesoramiento relativo a la vida cotidiana	Asistencia y Asesoramiento	Fuera del país de domicilio del asegurado
Evacuación por disturbios políticos o catástrofes naturales	Documento de transporte	Fuera del país de domicilio del asegurado
Gastos de Búsqueda y rescate	Hasta 5000 € por Asegurado y 10 000 € por acontecimiento	Mundo entero
Asistencia psicológica	Consultas cubiertas hasta 500 €	Mundo entero

## II. 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 o del material profesional</b> (Sin Franquicia)	Hasta 1000 €	Mundo entero
<b>INCIDENTES DE VIAJE</b>		
<b>Retraso, anulación de vuelo o negativa de admisión a bordo</b> (incluso en caso de control de temperatura) Franquicia 4 horas	Hasta 300 €	Mundo entero
<b>Demora en la entrega del equipaje</b> en caso de demora mayor a 24 h	Hasta 300 €	Mundo entero
<b>Anulación de viaje</b> (pasajes)	Hasta 1500 € por acontecimiento y por familia	Fuera del país de domicilio del asegurado
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA (ÚNICAMENTE PARA LOS VIAJES DE 90 DÍAS DE DURACIÓN COMO MÁXIMO)</b>		
<b>Daños corporales, materiales e inmateriales</b>	2 000 000 € por siniestro Salvo en EE. UU. y Canadá, tope de 500 000 €	Fuera del país de domicilio del asegurado
<b>Daños materiales e inmateriales consecutivos</b> Franquicia absoluta de 500 € por siniestro	500 000 € por siniestro	Fuera del país de domicilio del asegurado