



CONDICIONES GENERALES
CON VALIDEZ INFORMATIVA
SEGURO DE VIAJE TURÍSTICO



MONDIAL CARE
WORLDWIDE TRAVEL INSURANCE

SEGURO DE VIAJE TURÍSTICO

CONDICIONES GENERALES CON VALIDEZ INFORMATIVA

CONTRATO GSL N.º ADP20192398 REF. GSL-AGISTOURISME082019

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 de adhesión. Las coberturas de este seguro se aplican a todos los viajes realizados durante el período de validez de su contrato, hasta un máximo de 90 días consecutivos por viaje. La validez del seguro corresponde a la duración del contrato que se indica en el certificado de adhesión.

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

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

ÍNDICE

1. DEFINICIONES	3
2. TERRITORIALIDAD DEL CONTRATO.....	6
3. EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS.....	6
4. LAS COBERTURAS DE ASISTENCIA	7
5. COBERTURA DE RETRASO DE AVIÓN, ANULACIÓN DE VUELO.....	19
6. COBERTURA DE ANULACIÓN	21
7. COBERTURA DE EQUIPAJE.....	25
8. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS	28
9. CUADRO DE COBERTURAS DE ASISTENCIA.....	36
10. CUADRO DE COBERTURAS DE SEGURO OPTATIVAS.....	37

1. DEFINICIONES

1.1. DEFINICIÓN DE LOS PARTICIPANTES EN EL CONTRATO

ASEGURADO/BENEFICIARIO: persona física o grupo designado en el certificado de adhesión, sin límite de edad, siempre que su domicilio fiscal y legal se sitúe en el Espacio Económico Europeo, Suiza, Andorra, Mónaco, en los Departamentos y Regiones de Ultramar (DROM, por su sigla en francés) y en las Colectividades de Ultramar (COM, por su sigla en francés), y que solicite la cobertura al Tomador en el sitio web de AGIS SAS.

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, propietaria de la marca Mondial Care y del sitio web 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.

1.2. DEFINICIÓN DE LOS TÉRMINOS DE ASISTENCIA

ACCIDENTE: Toda lesión corporal, que no sea intencional por parte del Asegurado y que se origine por la acción repentina de una causa externa.

Las intoxicaciones alimentarias se consideran asimiladas a un accidente.

ACCIDENTE CORPORAL GRAVE: Alteración brutal de la salud proveniente de la acción repentina de una causa externa no intencional de parte de la víctima constatada por una autoridad médica competente que implica la emisión de una receta para que el enfermo tome medicación y la interrupción de toda actividad profesional o de cualquier otro tipo.

EQUIPAJE: Los bolsos de viaje, las maletas, los baúles y su contenido, con excepción de las prendas de vestir que lleve puestas el Asegurado.

BENEFICIARIO: El Asegurado, los miembros de su familia que lo acompañen en sus viajes, para los cuales la Cobertura de seguro y/o las Prestaciones de asistencia aseguradas pueden implementarse.

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.

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.

DOMICILIO – PAÍS DE RESIDENCIA HABITUAL: El país de residencia principal y habitual del Asegurado ubicado en el Espacio Económico Europeo, Suiza, Andorra, Mónaco y en los Departamentos y Regiones de Ultramar (DROM, por su sigla en francés) y en las Colectividades de Ultramar (COM, por su sigla en francés), antes de partir de Viaje y que se menciona en el Certificado de Cobertura.

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

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

ESPACIO ECONÓMICO EUROPEO: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, República Checa, Rumanía, Reino Unido, Eslovaquia, Eslovenia, Suecia.

EXTRANJERO: El mundo entero excepto el país de domicilio del Asegurado.

GASTOS DE BÚSQUEDA: gastos de las operaciones realizadas por los rescatistas o por los organismos de rescate, que no sean sus compañeros de viaje, que se desplacen especialmente para buscarlo en un lugar desprovisto de todo medio de rescate organizado o cercano.

GASTOS DE RESCATE: gastos de transporte posterior al accidente (cuando ya ha sido localizado) desde el punto en donde se produce el accidente hasta el hospital más cercano.

GASTOS FUNERARIOS: gastos de preservación inicial, de manipulación, de depósito en féretro, de acondicionamiento específico para el transporte, de cuidados de preservación exigidos por la legislación, de preparación y féretro del modelo más sencillo, necesarios para el transporte y acordes a la legislación local, con excepción de los gastos de sepultura, embalsamamiento y sepelio.

GASTOS MÉDICOS: los gastos farmacéuticos, quirúrgicos, de atención y hospitalización prescritos por un médico, necesarios para el diagnóstico y el tratamiento de una patología.

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.

HOSPITALIZACIÓN: intervención de urgencia de más de 24 horas consecutivas en un establecimiento hospitalario público o privado, no programada y que no puede posponerse.

ENFERMEDAD: Alteración de salud verificada por una autoridad médica, que requiera asistencia médica y la interrupción absoluta de toda actividad profesional o de otro tipo.

ENFERMEDAD CRÓNICA: enfermedad que evoluciona lentamente y se prolonga en el tiempo. Enfermedad grave: Alteración repentina e imprevisible de la salud constatada por una autoridad médica competente que da lugar a la emisión de una receta para que el enfermo tome medicación y que implica la interrupción de toda actividad profesional o de otro tipo.

MIEMBROS DE LA FAMILIA: Por miembro de la familia, de menos de 75 años de edad, se entiende al cónyuge o concubino que vive bajo el mismo techo, a un hijo, un hermano o una hermana, al padre, la madre, los suegros, los abuelos, los nietos, los cuñados y las cuñadas.

OBJETOS DE VALOR: Perlas, joyas, relojes pulsera, abrigos de piel que se lleven, así como cualquier aparato de reproducción de sonido y/o de imagen y sus accesorios, fusiles de caza, material de pesca, ordenadores portátiles.

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.

SUBROGACIÓN: acción por la cual lo sustituimos en sus derechos y acciones contra el eventual responsable de los daños que usted ha sufrido para obtener el reembolso de las sumas que le hayamos pagado tras un 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.

2. TERRITORIALIDAD DEL CONTRATO

Las coberturas del presente contrato se aplican en el mundo entero a todos los viajes de menos de 90 días consecutivos realizados por el Asegurado fuera de su país de domicilio.

Se pueden contratar dos tipos de cobertura de viaje:

- ✓ **MEDIANA DISTANCIA:** Alemania, Argelia, Andorra, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Líbano, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Marruecos, Mónaco, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, República Checa, Rumanía, Reino Unido, Eslovaquia, Eslovenia, Suecia, Suiza, Túnez, Turquía
- ✓ **LARGA DISTANCIA:** Resto del mundo (países no mencionados en la lista de Mediana Distancia) - Los residentes de los Departamentos y Regiones de Ultramar (DROM, por su sigla en francés) y de las Colectividades de Ultramar (COM, por su sigla en francés) corresponden a la zona LARGA DISTANCIA independientemente del destino.

3. 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. No obstante, los riesgos de guerra pueden cubrirse mediante el pago de una prima adicional y solicitándolo previamente.**
- ✗ **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.



4. LAS COBERTURAS DE ASISTENCIA

Se cuenta con las coberturas y prestaciones tanto en el Extranjero como en el país de Domicilio del Asegurado.

APLICACIÓN DE LAS COBERTURAS

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

➤ Por teléfono

Para la asistencia **GROUPAMA Assistance**

Desde Francia: 01.55.98.57.35
 Desde el extranjero: (+33) 1. 55.98.57.35

Para el seguro **MondialCare by AGIS**

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 el certificado de adhesión entregado al suscribirse el contrato.

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.

4.1. 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.

4.2. GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS, DE HOSPITALIZACIÓN, EFECTUADOS EN EL EXTRANJERO

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

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

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

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.

4.3. ACOMPAÑAMIENTO DE HIJOS MENORES

En caso de que el Asegurado esté enfermo o herido y le sea imposible ocuparse de sus hijos menores de 18 años que viajan con él. Para acompañarlos en el regreso a su domicilio, GROUPAMA ASSISTANCE organizará y se hará cargo del viaje de ida y vuelta de una persona elegida por el Asegurado, saliendo desde su país de domicilio y empleando los medios de transporte adecuados en función de las disponibilidades locales, sobre la base de un pasaje de tren en 1.º clase o de avión en clase económica. Los menores serán acompañados por un miembro de la familia o por un allegado elegido y autorizado por la familia del beneficiario o uno de sus derechohabientes, o en su defecto, por una azafata puesta a disposición por GROUPAMA ASSISTANCE.

GROUPAMA ASSISTANCE también organiza y se hace cargo de los gastos de estancia (habitación, desayuno y taxi) de este acompañante hasta cubrir el importe indicado en el Cuadro de coberturas.

Los documentos de transporte de los menores corren por cuenta del Asegurado.

4.4. REGRESO DEL CÓNYUGE E HIJOS A CARGO ACOMPAÑANTES 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 o su fallecimiento, 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.

4.5. 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 dos 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.**

Los gastos de refrigerio corren por cuenta de esa persona. Esta cobertura no es acumulable con la cobertura de “Prolongación de estancia”.

4.6. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA

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

Naturaleza de los gastos de prolongación que dan derecho a reembolso: gastos de alojamiento u hotelería.

Los gastos de refrigerio corren por cuenta del Asegurado. Esta cobertura no es acumulable con la cobertura “Compañía presente junto al Asegurado”.

4.7. 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.

4.8. REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DEL CUERPO EN CASO DE FALLECIMIENTO

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.

4.9. ACOMPAÑAMIENTO DEL DIFUNTO

GROUPAMA ASSISTANCE organiza y se hace cargo del regreso a Francia metropolitana (o al país de Domicilio del Asegurado) hasta el lugar de sepultura, de otros 2 Asegurados que se encuentren en el lugar si no pueden 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.**

4.10. REGRESO ANTICIPADO

Si el Asegurado se ve obligado a interrumpir su viaje debido a uno de los siguientes acontecimientos en su país de domicilio:

- ✓ Hospitalización grave e imprevista de un miembro de la familia (cónyuge, concubino, ascendente o descendiente directo, hermano, hermana),
- ✓ Hospitalización grave e imprevista o fallecimiento de la persona a cargo de cuidar al hijo discapacitado (menor o mayor) del Asegurado que se quedó en el domicilio,
- ✓ Inundación, incendio, robo ocurridos en el domicilio del Asegurado que tornan indispensable su presencia,

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 domicilio o de sepultura en Francia metropolitana o en otro país si el Asegurado tiene su Domicilio allí.

De no presentar los justificativos correspondientes (parte de hospitalización, constancia de vínculo de parentesco, certificado de fallecimiento, declaración de siniestro, acta de denuncia, etc.) en un plazo de 30 días, GROUPAMA ASSISTANCE se reserva el derecho de facturar al Asegurado el coste de la prestación.

Para la aplicación de esta prestación, es indispensable que se haya identificado a la persona a cargo del hijo discapacitado que se queda en el domicilio al contratarse el viaje.

Solo se cubren los gastos adicionales a los que el Asegurado hubiera efectuado normalmente para regresar a su domicilio.

4.11. ENVÍO DE MEDICAMENTOS

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

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.

4.12. ANTICIPO DE FIANZA PENAL Y PAGO DE HONORARIOS DE ABOGADO

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".

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

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

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

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.

4.14. ASESORAMIENTO RELATIVO A LA VIDA COTIDIANA

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:

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| ✓ Aeropuertos | ✓ Visas |
| ✓ Compañías aéreas | ✓ Formalidades de policía / aduana |
| ✓ Trenes del mundo | ✓ Diferencia horaria |
| ✓ Datos económicos del país visitado | ✓ Teléfono |
| ✓ Prensa internacional | ✓ Restaurantes |
| ✓ Moneda | ✓ Alquiler de coches |
| ✓ Cambio de divisas | ✓ Permiso internacional |
| ✓ Información administrativa | ✓ Clima, meteorología |
| ✓ Embajadas | ✓ 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.

4.15. GASTOS DE BÚSQUEDA Y RESCATE

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

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

No obstante ello, en caso de que el Asegurado no se hubiera accidentado pero hubiese sido sindicado como desaparecido o en peligro, en circunstancias tales que los gastos de búsqueda o de rescate habrían sido asumidos por nosotros si hubiera sido víctima de un accidente, dichos

gastos se le reembolsarán hasta el límite de la mitad del importe establecido en el Cuadro de coberturas.

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

GASTOS DE RESCATE EN PISTA DE ESQUÍ

Se reembolsan los gastos de búsqueda que puedan incumbir al asegurado, en caso de intervención de servicios públicos o privados o de rescatistas profesionales debidamente habilitados. De producirse un accidente en las pistas de esquí legalmente abiertas, y a condición de que no puedan intervenir los organismos sociales, el prestador de Asistencia se hará cargo de los gastos de descenso con dispositivos de arrastre o en helicóptero, desde el lugar del accidente hasta la parte inferior de las pistas o hasta el centro de asistencia más cercano al lugar del accidente.

No obstante, se debe avisar a GROUPAMA ASSISTANCE que el hecho se ha producido antes de que termine la estancia, incluso desde la estación, para que la presente cobertura pueda aplicarse.

ASISTENCIA – PRESTACIONES EXCLUIDAS

ESTÁN EXCLUIDAS LAS SIGUIENTES PRESTACIONES:

- × **Las convalecencias y las afecciones (enfermedad, accidente) cuyo tratamiento se encuentre en curso y que aún no estén consolidadas.**
- × **Las enfermedades preexistentes diagnosticadas y/o tratadas, que hayan dado lugar a hospitalización en los seis meses previos al pedido de asistencia.**
- × **Los viajes emprendidos para obtener un diagnóstico y/o tratamiento.**
- × **Los embarazos, salvo complicación imprevisible, y en cualquier circunstancia, a partir de la semana treinta y seis de gestación.**
- × **Los estados resultantes del uso de drogas, estupefacientes y productos similares no prescritos por el médico, y de la absorción de alcohol.**
- × **Las consecuencias de un intento de suicidio.**
- × **Los daños provocados intencionalmente por un asegurado o los resultantes de su participación en un crimen, un delito o una riña, salvo en caso de legítima defensa.**
- × **Los acontecimientos ocurridos durante la práctica de Deportes peligrosos (raides, senderismo, escaladas...) o la participación del asegurado como concursante en competencias deportivas, apuestas, partidos, concursos, rallies o en sus pruebas preparatorias, así como la organización y asunción de todos los gastos de búsqueda.**
- × **Las consecuencias de un incumplimiento voluntario de la reglamentación de los países visitados, o de prácticas no autorizadas por las autoridades locales.**
- × **Las consecuencias de radiaciones ionizantes emitidas por combustibles nucleares o por productos o desechos radioactivos, o causados 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 ANTES MENCIONADAS Y EN EL CASO DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS O DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO, NO SE ENCUENTRAN CUBIERTOS:

- × Las consecuencias de motines, huelgas, piratería, cuando el asegurado interviene como parte activa.
- × Las consecuencias de impedimentos climáticos tales como tempestades y huracanes.
- × Los gastos consecutivos a un accidente o a una enfermedad detectada por los médicos con anterioridad a la contratación de la cobertura.
- × Los gastos ocasionados por el tratamiento de un estado
- × patológico, fisiológico o físico verificado por el médico antes de la entrada en vigor de la cobertura a menos que se trate claramente de una complicación imprevisible.
- × Los gastos de prótesis internas, ópticas, dentales, acústicas, funcionales, estéticas u otras, los gastos incurridos en Francia metropolitana y en los departamentos de ultramar o en el país de domicilio del asegurado, sean o no consecuentes a un accidente o a una enfermedad ocurrida en Francia o en cualquier otro país.
- × Los gastos de cura termal, helioterapia, estancia en clínica de reposo, los gastos de rehabilitación.

ASISTENCIA – 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.



❖ Para los gastos médicos

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

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

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

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

La Empresa Tomadora del seguro, el Asegurado o sus Derechohabientes se comprometen a efectuar todos los trámites necesarios para obtener el reembolso de dichos gastos (en su totalidad o en parte) ante la Seguridad Social y/u otros organismos complementarios a los que

esté afiliado el Asegurado y a retornar inmediatamente a GROUPAMA ASSISTANCE toda suma que el Asegurado perciba por este concepto.

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

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

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

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

El Asegurador se hará cargo de la parte complementaria a los gastos que hayan sido reembolsados por la Seguridad Social y/u otros organismos complementarios a los que esté afiliado el Asegurado o sus Derechohabientes. Esta cobertura complementaria de los gastos se limitará **al importe indicado en el Cuadro de coberturas**.

➤ **Gastos médicos en Francia metropolitana**

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

❖ **Para los gastos de socorro y rescate**

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

❖ **Para 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 el certificado de adhesión entregado al suscribirse el contrato.

LAS SIGUIENTES COBERTURAS SE ADQUIEREN SI SE LAS MENCIONA EXPRESAMENTE EN EL CERTIFICADO DE ADHESIÓN.

5. COBERTURA DE RETRASO DE AVIÓN, ANULACIÓN DE VUELO

(si la opción se menciona en su certificado de adhesión)

Si, en cualquier aeropuerto:

- ✓ El vuelo regular confirmado del Asegurado se retrasa **cuatro horas** o más con respecto al horario inicial previsto para la partida.
- ✓ Se anula el vuelo regular confirmado del Asegurado.
- ✓ No se admite al Asegurado a bordo por falta de espacio y no se pone ningún medio de transporte sustituto a su disposición en un plazo de **seis horas**.

El Asegurado será indemnizado **hasta cubrir el importe indicado en el Cuadro de coberturas** por todos los gastos de refrigerio, de hotelería y/o de transporte ida y vuelta del o al aeropuerto o terminal.

LA COBERTURA NO SE APLICA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- ✗ **Suspensión temporaria o definitiva de un avión, barco o tren ordenada por las autoridades aeroportuarias, administrativas, de aviación civil o por cualquier otra autoridad, cuando el anuncio se haya hecho más de 24 horas antes de la fecha de partida de su viaje**
- ✗ **Pérdida del vuelo o del tren en el que estaba confirmada la reserva por cualquier causa**
- ✗ **Vuelos que el asegurado no haya confirmado previamente, a menos que no hubiera podido hacerlo por huelga o fuerza mayor;**
- ✗ **Falta de admisión a bordo debido al incumplimiento de la hora límite de registro del equipaje y/o de presentación para el embarque;**
- ✗ **Cualquier acontecimiento que ponga en peligro la seguridad del asegurado durante el viaje en cuanto el destino sea desaconsejado por el ministerio de relaciones exteriores.**
- ✗ **Falta intencional o dolosa del asegurado;**
- ✗ **Consecuencias directas o indirectas de los fallos debidos a la codificación del año que podrían afectar a las instalaciones aeroportuarias o las compañías aéreas;**
- ✗ **Estado de guerra civil o de guerra extranjera en el país de partida, de paso o de llegada del vuelo asegurado;**
- ✗ **Huelgas**

❖ En caso de siniestro

So pena de caducidad, el Asegurado o sus derechohabientes tienen la obligación de informar el siniestro simultáneamente a AGIS SAS dentro de los 5 días a partir de la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo.

El asegurado o su representante deben:

- ✓ Hacer que la compañía aérea certifique el retraso del avión en el que viaja el Asegurado,

- ✓ Informar a MondialCare by AGIS SAS, por carta certificada dentro de los 5 días hábiles siguientes al regreso a su Domicilio indicando el nombre del aeropuerto, las referencias del vuelo, las fechas y horas de partida y de llegada inicialmente previstas. Cumplido ese plazo, el Asegurador se reserva el derecho de aplicar la caducidad de cobertura.

5.1. COBERTURA DE INTERRUPCIÓN DE ESTANCIA

(si la opción se menciona en su certificado de adhesión)

Tras la repatriación médica del Asegurado organizada por GROUPAMA Assistance o por cualquier otra compañía de asistencia, el Asegurador reembolsará al Asegurado así como a los miembros de su familia adheridos o a una persona adherida por contrato que acompañe al Asegurado, los gastos de estancia ya pagados y no utilizados (sin incluir el transporte) prorratea temporis, a partir de la noche siguiente al acontecimiento que dé lugar a la repatriación médica o a la hospitalización en el lugar (en caso de hospitalización, la indemnización solo abarcará al Asegurado hospitalizado).

Asimismo, si un miembro de la familia del Asegurado que no participase en el viaje, resultara afectado por una enfermedad grave, por un accidente corporal grave o falleciera, y debido a ello, el Asegurado debiera interrumpir su estancia y GROUPAMA Assistance debiera proceder a su repatriación, el Asegurador reembolsará al Asegurado así como a los miembros de su familia adheridos o a una persona adherida que acompañe al Asegurado, los gastos de estancia ya pagados y no utilizados (sin incluir el transporte) prorratea temporis a partir de la noche siguiente a la fecha del regreso anticipado. El Asegurador también interviene en caso de robo, daños graves por incendio, explosión, acción del agua, o causados por fuerzas de la naturaleza en los locales profesionales o privados del Asegurado, y que hagan indispensable su presencia para adoptar las medidas preventivas necesarias. En ese caso, el Asegurador reembolsará al Asegurado así como a los miembros de su familia adheridos o a una persona adherida que acompañe al Asegurado, los gastos de estancia ya pagados y no utilizados (sin incluir el transporte) prorratea temporis a partir de la noche siguiente a la fecha del regreso anticipado.

❖ En caso de siniestro

El Asegurado debe enviar todos los documentos necesarios para la conformación del expediente así como el detalle y los valores de las prestaciones ya pagadas y no consumidas. En todos los casos, el Asegurado deberá suministrar los originales de las facturas detalladas del operador turístico en donde consten las prestaciones terrestres y las prestaciones de transporte.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA DE INTERRUPCIÓN DE ESTANCIA:

Además de las exclusiones que figuran en la sección "exclusiones comunes a todas las coberturas", el asegurador no intervendrá en las siguientes circunstancias:

- × **Tratamiento estético, cura termal, interrupción voluntaria de embarazo, fecundación in vitro y sus consecuencias;**
- × **Enfermedad psíquica o mental o depresiva sin hospitalización o con hospitalización inferior a tres días;**
- × **Epidemias;**
- × **Documentos de transporte;**
- × **Interrupciones de estancia debidas a un acontecimiento conocido antes de salir de viaje.**

6. COBERTURA DE ANULACIÓN

(si la opción se menciona en su certificado de adhesión)

OBJETO DE LA COBERTURA

El Asegurador reembolsa al Asegurado el importe de los gastos de anulación o de modificación que se le facturen, previa deducción de la franquicia cuyo importe se indica en el Cuadro de coberturas.

PERÍODO DE COBERTURA

La cobertura de "Anulación" entra en vigencia el día de la suscripción del contrato de seguro por el Asegurado y termina el día en que sale de viaje.

6.1. ANULACIÓN POR MOTIVOS MÉDICOS

El Asegurado adquiere la cobertura por los motivos y circunstancias enumerados a continuación, con exclusión de cualquier otro, dentro de los límites del importe y de la franquicia indicados en el Cuadro de Coberturas.

Enfermedad grave, accidente corporal grave o fallecimiento, incluyendo las derivaciones, secuelas, complicaciones o agravamientos de una enfermedad o de un accidente detectados antes de la contratación del viaje de:

- ✓ el Asegurado, su cónyuge de hecho o de derecho, sus ascendientes o descendientes,
- ✓ sus hermanos, hermanas, cuñados, cuñadas, yernos, nueras, suegros, suegras,
- ✓ cualquier persona que viva habitualmente bajo su mismo techo.

Las complicaciones de embarazo de la Asegurada hasta la semana 28 de gestación:

- ✓ y que ocasionen la interrupción absoluta de cualquier actividad profesional o de otro tipo y siempre que al momento de partir, la Asegurada no estuviera embarazada de más de 6 meses o,
- ✓ si la misma naturaleza del viaje fuera incompatible con el estado de gravidez, siempre que la Asegurada no haya tenido conocimiento de su estado al contratar el viaje.

Dado que corresponde a la Asegurada establecer la realidad de la situación que abre acceso a nuestras prestaciones, nos reservamos el derecho de rechazar su solicitud, con

base en un dictamen de nuestros médicos, si la información proporcionada no prueba la materialidad de los hechos.

6.2. ANULACIÓN POR CAUSAS ESTIPULADAS

El Asegurado también adquiere la cobertura por los motivos y circunstancias enumerados a continuación, con exclusión de cualquier otro, dentro de los límites del importe y de la franquicia indicados en el Cuadro de Coberturas:

Daños materiales graves que requieran imperativamente la presencia del Asegurado el día previsto para la partida a fin de adoptar las medidas preventivas necesarias, que sean consecutivos a un incendio, a la acción del agua o a elementos naturales y que afecten en más del 50 % sus locales privados o profesionales.

Robo en los locales privados o profesionales del Asegurado, que requiera imperativamente su presencia el día de la partida, siempre que se haya producido dentro de las 48 horas previas a su salida de viaje.

La convocatoria al Asegurado para la adopción de un niño o como testigo o jurado ante la justicia, durante la extensión de la estancia cubierta, y siempre que desconociera la convocatoria al realizar la contratación.

La convocatoria al Asegurado a presentarse, en una fecha dentro de la duración de su viaje, a un examen de recuperación en la universidad siempre que al suscribir el presente Contrato ignorase que había desaprobado el examen en cuestión.

La obtención por el Asegurado de un empleo remunerado o de una pasantía remunerada, que comience antes o durante las fechas previstas para su viaje, encontrándose inscrito en el listado oficial de desempleo, siempre que no se trate de un caso de prolongación, de renovación o de modificación del tipo de contrato ni de una misión encomendada por una empresa de trabajo temporal.

El despido por motivos económicos del Asegurado o de su cónyuge de hecho o de derecho, siempre que el procedimiento no se hubiera iniciado a la fecha de suscripción del presente Contrato y/o que el Asegurado no tuviera conocimiento de la fecha del acontecimiento al suscribir el contrato.

El traslado laboral del Asegurado, por motivos no disciplinarios, impuesto por su empleador, que le obligue a mudarse durante la extensión de la estancia cubierta o dentro de los 8 días previos a su partida y siempre que ignorase este traslado al suscribir el Contrato.

Esta cobertura se otorga a los trabajadores asalariados, con exclusión de los integrantes de una profesión liberal, directivos, representantes legales de empresa, trabajadores independientes, artesanos y trabajadores intermitentes del sector de espectáculos.

La supresión o la modificación de la fecha de vacaciones pagadas correspondientes al Asegurado por su empleador.

Esta cobertura se otorga a los trabajadores asalariados, con exclusión de los integrantes de una profesión liberal, directivos, representantes legales de empresa, trabajadores independientes, artesanos y trabajadores intermitentes del sector de espectáculos. Estas

vacaciones, correspondientes a un derecho adquirido, deben haber sido objeto de un acuerdo previo con el empleador.

Daños graves al vehículo del Asegurado que se produzcan dentro de las 48 horas previas a la partida, y en la medida que el vehículo en cuestión ya no pueda usarse para dirigirse al lugar de estancia o a su punto de partida.

El robo, dentro de las 48 horas previas a la partida, de la documentación de identidad del Asegurado (pasaporte, documento de identidad) **indispensables para su paso por la(s) aduana(s) prevista(s)** durante su viaje, siempre que haya realizado en el plazo más acotado posible una denuncia de robo ante las autoridades policiales más cercanas a su domicilio.

Una contraindicación de vacunación, reacciones a la vacunación, o una imposibilidad médica de seguir un tratamiento preventivo necesario para el destino de viaje elegido por el Asegurado.

7.3 ANULACIÓN POR TODAS LAS CAUSAS

Usted tiene derecho a la cobertura por los motivos y circunstancias enumerados a continuación, con exclusión de cualquier otro, **previa deducción de la franquicia indicada en el Cuadro de Coberturas**.

Otro acontecimiento aleatorio, de cualquier clase, que configure un caso imprevisto, que impida su partida y/o la ejecución de las actividades previstas en su paquete. Por acontecimiento aleatorio, se entiende cualquier circunstancia repentina, imprevisible e independiente de la voluntad del asegurado que justifica la anulación del viaje. El acontecimiento aleatorio debe tener un nexo causal directo con la imposibilidad de partir.

❖ **Importe de la cobertura**

La indemnización pagada en aplicación de la presente cobertura no puede en ningún caso superar el precio del viaje declarado al suscribirse el presente contrato y los límites previstos en el Cuadro de Coberturas que se mencionan en el certificado de adhesión, por persona asegurada y por acontecimiento.

El Asegurador reembolsa al Asegurado el importe de los gastos de anulación facturados según las condiciones de la escala de anulación enumerada en las condiciones generales de la agencia de viaje.

Los gastos administrativos, de propinas, de visado así como la prima pagada a cambio de la suscripción del presente contrato no son reembolsables.

❖ **En caso de siniestro**

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.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA DE INTERRUPCIÓN DE ESTANCIA:

- × **La cobertura de anulación no cubre la imposibilidad de partir asociada a la organización material del viaje, a las condiciones de alojamiento o de seguridad del destino.**

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS, TAMBIÉN SE EXCLUYEN LOS SIGUIENTES SUPUESTOS:

- × **Un acontecimiento, una enfermedad o un accidente que dé lugar a una detección previa, a una recaída, a un agravamiento o a una hospitalización entre la fecha de compra de la estancia y la fecha de suscripción del contrato de seguro,**
- × **Cualquier circunstancia que solo obstaculice el mero placer,**
- × **El embarazo, incluyendo sus complicaciones más allá de la semana 28 de gestación y, en todos los casos, la interrupción voluntaria del embarazo, el parto, las fecundaciones in vitro y sus consecuencias,**
- × **Olvidar vacunarse,**
- × **La deficiencia de cualquier naturaleza, incluso financiera, del transportista que haga imposible la ejecución de sus obligaciones contractuales,**
- × **La falta o exceso de espesor de la nieve,**
- × **Todo acontecimiento médico cuyo diagnóstico, síntomas o causa sean de naturaleza psíquica, psicológica o psiquiátrica, y que no haya dado lugar a una hospitalización de más de tres días consecutivos posteriores a la suscripción del presente contrato,**
- × **La contaminación, la situación sanitaria local, las catástrofes naturales que sean objeto del procedimiento indicado por la ley n.º 82.600 de 13 de julio de 1982 así como sus consecuencias, los acontecimientos meteorológicos o climáticos,**
- × **Las consecuencias de procesos penales que afronte el asegurado,**
- × **La ausencia de riesgo,**
- × **Las consecuencias de un acto intencional y/o punible por la ley, las consecuencias de estados alcohólicos y el consumo de drogas, de cualquier sustancia**

- estupefaciente mencionada en el código de salud pública, de medicamentos y tratamientos no prescritos por un médico,
- × El simple hecho de que el destino geográfico del viaje sea desaconsejado por el ministerio de relaciones exteriores francés;
 - × Las consecuencias de un acto de negligencia de parte del asegurado;
 - × Las consecuencias de cualquier acontecimiento cuya responsabilidad podría incumbir a la agencia de viajes si se aplicase el código de turismo vigente;
 - × La falta de presentación, por cualquier causa, de documentos indispensables para la estancia, tales como pasaporte, documento de identidad, visa, documentos de transporte, libreta de vacunación salvo en caso de robo, dentro de las 48 h previas a la partida, del pasaporte o del documento de identidad.
 - × El consumo de estupefacientes o drogas sin prescripción médica,
 - × El estado de alcoholemia,
 - × El suicidio y el intento de suicidio,
 - × Las epidemias, contaminaciones, catástrofes naturales, huelgas.
 - × La guerra civil o extranjera, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, toma de rehenes,
 - × La desintegración del núcleo del átomo o cualquier irradiación que provenga de una fuente de energía que presente carácter radioactivo.

7. COBERTURA DE EQUIPAJE

(si la opción se menciona en su certificado de adhesión)

El Asegurador cubre las consecuencias del robo, pérdida o destrucción del equipaje, objetos y efectos personales que el Asegurado lleve consigo o haya comprado durante el viaje, fuera de su lugar de residencia principal o secundaria, en caso de:

- ✓ Robo
- ✓ Destrucción total o parcial
- ✓ Pérdida durante el traslado realizado por una empresa de transporte

EQUIPAJE Y OBJETOS DE VALOR 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.

❖ Límites de la cobertura

- ✓ Para los objetos de valor, perlas, joyas, relojes pulsera, abrigos de piel que se lleven puestos, así como para cualquier aparato de reproducción de sonido y/o de imagen y sus accesorios, fusiles de caza, material de pesca, ordenadores portátiles, el valor de

reembolso no podrá exceder en ningún caso el **importe indicado en el Cuadro de Coberturas**.

- ✓ Además, los objetos enumerados arriba solo están cubiertos contra un robo que reúna las características de tal y que se denuncie a una autoridad competente (policía, gendarmería, compañía de transporte, comisario de a bordo, etc.).
- ✓ El robo de joyas ÚNICAMENTE está asegurado cuando se encuentran en una caja fuerte o las lleva puestas el Asegurado.
- ✓ El robo de cualquier aparato de reproducción de sonido y/o de imagen junto con sus accesorios ÚNICAMENTE está cubierto cuando esos dispositivos se colocan en una caja fuerte o el Asegurado los lleva consigo.
- ✓ Si el Asegurado utiliza un coche particular, los robos sólo estarán cubiertos si su equipaje y efectos personales se encuentran en el maletero del vehículo cerrado con llave y no expuestos a la vista. Solo está cubierto el robo por efracción.
- ✓ Si el vehículo está estacionado sobre la vía pública, la cobertura sólo funciona entre las 7 y las 22 horas.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA LA COBERTURA DE EQUIPAJE:

- × **La cobertura de anulación no cubre la imposibilidad de partir asociada a la organización material del viaje, a las condiciones de alojamiento o de seguridad del destino.**
- × **Además de las exclusiones que figuran en la sección "exclusiones comunes a todas las coberturas", el asegurador no intervendrá en las siguientes circunstancias:**
- × **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 cualquier aparato de reproducción de sonido y/o de imagen junto con sus accesorios cuando esos dispositivos no hayan sido colocados en una caja fuerte cerrada con llave, si no se los lleva consigo. Esto significa que dichos aparatos no están cubiertos cuando se los entrega a una compañía de transporte (aéreo, marítimo, ferroviario, vial, etc.),**
- × **Olvido, pérdida (salvo por una empresa de transporte), canje,**
- × **El robo sin efracción verificado y relatado por una autoridad (policía, gendarmería, compañía de transporte, comisario de a bordo, etc.),**
- × **Los daños accidentales debidos al derrame de líquidos, sustancias grasas, colorantes o corrosivas que se encuentren en el equipaje del asegurado,**
- × **La confiscación de los bienes por las autoridades (aduana, policía),**
- × **Los daños ocasionados por las polillas y/o roedores así como por quemaduras de cigarrillos o por una fuente de calor no incandescente,**
- × **El robo cometido en cualquier vehículo que no incluya un maletero,**
- × **Las colecciones, muestras de representantes comerciales,**
- × **El robo, la pérdida, el olvido o el deterioro de dinero en efectivo, documentos, libros, títulos de transporte y tarjetas de crédito,**
- × **El robo de joyas cuando no hayan sido colocadas en una caja fuerte cerrada con llave, si no se las lleva consigo. Esto significa que esas joyas no están cubiertas cuando se entregan a una compañía de transporte (aéreo, marítimo, ferroviario, vial, etc.),**

- × **La rotura de objetos frágiles como objetos de porcelana, vidrio, marfil, cerámica, mármol,**
- × **Los daños indirectos como depreciación y privación de disfrute,**
- × **Los objetos enumerados a continuación: cualquier prótesis, aparato ortopédico de cualquier clase, remolques, títulos valores, cuadros, gafas, lentes de contacto, llaves de todo tipo, documentos registrados en cintas o películas así como dispositivos profesionales, portátiles informáticos, móviles telefónicos, los instrumentos de música, los productos alimenticios, los encendedores, las plumas, los cigarrillos, las bebidas alcohólicas, los objetos de arte, los productos de belleza y las películas fotográficas.**

❖ **Importe y modo de Indemnización**

El importe indicado en el Cuadro de coberturas es el máximo reembolso para todos los siniestros ocurridos durante el período de cobertura.

En caso de destrucción total o parcial, o en caso de pérdida durante el envío por una empresa de transporte, el Asegurado será indemnizado contra la presentación de comprobantes y sobre la base del valor de reposición por objetos equivalentes y de la misma naturaleza, previa deducción de la depreciación por desgaste.

Durante el primer año a partir de la fecha de compra, el importe reembolsado será igual al valor de compra del equipaje o del objeto de valor. El año siguiente, el importe de reembolso se calculará hasta el 75 % del precio de compra. Los años siguientes el valor se reducirá un 10 % adicional.

En caso de robo, 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.

En ningún caso se aplicará la regla proporcional de capitales prevista en el Artículo L.121-5 del Código de Seguros francés.

El reembolso se realizará previa deducción del reembolso que pudiera llegar a obtenerse de la compañía de transporte y de la franquicia.

❖ **Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro**

La declaración de siniestro debe estar acompañada de los siguientes elementos:

- ✓ La constancia de la presentación de una denuncia en caso de robo o de declaración de robo ante una autoridad competente (policía, gendarmería, compañía de transporte, comisario de a bordo, etc.) cuando se trate de un robo durante la estancia o de una pérdida por una empresa de transporte;
- ✓ La constancia de pérdida o destrucción del transportista (marítimo, aéreo, ferroviario, vial) cuando el equipaje u objetos se hayan perdido, hayan sido dañados o robados durante el período en que se encontraban bajo la custodia legal del transportista.

De no presentar esos documentos, el Asegurado incurrirá en caducidad y perderá su derecho a indemnización.

Las sumas aseguradas no pueden considerarse prueba suficiente del valor de los bienes cuya indemnización solicita el Asegurado, ni tampoco son prueba de la existencia de esos bienes. El Asegurado está obligado a demostrar, por cualquier medio y documentación en su poder, la existencia y el valor de esos bienes al momento del siniestro, así como la importancia de los daños.

Si para esta demostración, el Asegurado recurre a propósito al uso de documentos inexactos o a medios fraudulentos o realiza declaraciones inexactas u opuestas, perderá todo derecho a indemnización, sin perjuicio de las acciones legales que podríamos entablar en su contra por tal motivo.

❖ **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

8. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

8.1. CONDICIONES DE MODIFICACIÓN O DE ANULACIÓN DEL CONTRATO

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

8.2. ENTRADA EN VIGENCIA DEL CONTRATO

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

8.3. PLAZOS Y MODALIDADES DE DECLARACIÓN DE SINIESTROS

Debe proceder por escrito o verbalmente solicitando acuse de recibo de tal comunicación en la sede de la compañía indicada en las condiciones generales a partir del momento en que tenga conocimiento del siniestro.

Debe declarar el siniestro dentro de los 5 días hábiles. De no cumplirse esta condición, podríamos quedar liberados de toda obligación de reembolso.

Si los daños no pueden determinarse de mutuo acuerdo, se evalúan mediante una pericia extrajudicial obligatoria, sin perjuicio de nuestros respectivos derechos. Cada uno elige a su perito. Si ambos peritos no logran llegar a un acuerdo entre sí, recurren a un tercer perito, y los tres proceden a trabajar juntos decidiendo por mayoría de votos.

Si uno de nosotros no designara un perito o los dos peritos no llegaran a un acuerdo sobre la elección del tercero, la designación quedará a cargo del Presidente del Tribunal de Primera Instancia del lugar del domicilio del tomador del seguro. Esta designación se realiza con la simple presentación de una solicitud firmada por al menos uno de nosotros, y aquel que no haya firmado es convocado a la pericia por carta certificada con acuse de recibo. Cada uno asume los gastos y honorarios de su perito y de corresponder, la mitad de los del tercero.

8.4. 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 SOLO COMIENZA A REGIR:

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

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

8.5. 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; 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.

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.

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).

8.6. SUBROGACIÓN EN SUS DERECHOS Y ACCIONES

Conforme a las disposiciones del artículo L.121-12 del Código de Seguros, la compañía GROUPAMA se subroga, hasta cubrir la indemnización pagada por ella, en los derechos y acciones del Asegurado con respecto a Terceros. Si debido a su propio accionar ya no nos fuera posible ejercer esta acción, podremos quedar total o parcialmente liberados de nuestras obligaciones para con usted.

8.7. 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.**

8.8. SANCIONES APLICABLES EN CASO DE DECLARACIÓN FALSA AL PRODUCIRSE EL SINIESTRO

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

8.9. 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.

8.10. POR CUALQUIER OTRO SINIESTRO

Contactar a MondialCare by AGIS SAS, escribiendo a:

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, actúa como Agente creador, distribuidor y gestor del presente programa de seguro de Viaje. Agis SAS se compromete, actuando por cuenta del asegurado/beneficiario designado en el certificado de adhesión cuya prima le fuera entregada, a transferirla al Asegurador. Agis SAS, por cuenta del Asegurador, procede al tratamiento y al pago de los siniestros, que no tengan coberturas de asistencia pura proporcionadas directamente por Groupama Assistance. Agis SAS – Allsure Global Insurance Solutions SAS - Sociedad Internacional de Corretaje de Seguros y de Reaseguramiento N.º de inscripción en el Registro Mercantil (RCS) de París B 524 120409 Inscripción bajo el número 10057380 en el Registro de Intermediarios de Seguros - Orias - 1 rue Jules Lefèvre - 75311 París Cedex 9 - Actividad ejercida bajo el control de ACPR – Banco de Francia. Autoridad de control prudencial y de resolución, 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 París.

8.11. 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, 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

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

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 PARÍS CEDEX 09**

- Por Internet en el sitio web: 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

para las coberturas de seguro.

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

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

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

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

8.12. 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. CUADRO DE COBERTURAS DE ASISTENCIA

PRESTACIONES DE ASISTENCIA	Importes máximos con impuestos incluidos por persona durante la vigencia del contrato
ASISTENCIA A LAS PERSONAS EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE	
Repatriación y transporte sanitario	Gastos reales
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización efectuados en el extranjero Reembolso de los gastos reales - Anticipo de gastos de Hospitalización (sin límite de tiempo) Franquicia: 30 €	Mediana distancia: 75 000 € Larga distancia: 150 000 €
Correspondiendo a Gastos odontológicos de urgencia	300 € por siniestro
Acompañamiento de hijos menores	Documento de transporte *
Regreso del Cónyuge e Hijos a Cargo acompañantes en caso de repatriación del Asegurado	Gastos reales
Compañía presente junto al Asegurado hospitalizado	Documento de transporte * + gastos de hotel 80 € por noche – máximo 10 noches
Transmisión de mensajes	Gastos reales
ASISTENCIA EN CASO DE FALLECIMIENTO	
Repatriación o traslado del cuerpo en caso de Fallecimiento	Gastos reales
Gastos de ataúd	1 500 €
Acompañamiento del difunto de hasta dos miembros de la familia	Documento de transporte* + gastos de hotel 80 € por día y por persona – máximo 5 noches
Regreso del Cónyuge y de los Hijos a Cargo acompañantes o de un acompañante en caso de Fallecimiento del Asegurado	Documento de transporte*
OTRAS PRESTACIONES DE ASISTENCIA	
Regreso anticipado ✓ En caso de fallecimiento o de hospitalización de un familiar cercano o de la persona a cargo de cuidar a un hijo discapacitado que se haya quedado en el domicilio ✓ En caso de daño material importante en el domicilio del Asegurado	Documento de transporte ida y vuelta *
Envío de medicamentos	Gastos reales
Anticipo de fianza penal	30 000 €
Asistencia jurídica (gastos de abogado)	8 000 €
Asistencia con pasaporte o documentos de identidad	Asistencia y Asesoramiento
Pérdida o robo de medios de pago	Asistencia y Asesoramiento + Anticipo de fondos hasta 2 300 €
Asesoramiento relativo a la vida cotidiana	Asistencia y Asesoramiento

Gastos de Búsqueda y Rescate Incluyendo rescate en pistas señalizadas	Hasta 10 000 € por acontecimiento Gastos reales
---	--

10. CUADRO DE COBERTURAS DE SEGURO OPTATIVAS

COBERTURAS OPTATIVAS	Importes máximos con impuestos incluidos por persona durante la vigencia del contrato
EQUIPAJE Y EFECTOS PERSONALES	
Pérdida, deterioro, robo, o destrucción del equipaje personal Correspondiendo a objetos de valor, inclusive equipamiento deportivo	Hasta 1 000 € por persona Hasta 500 € por persona Franquicia: 25 € por maleta
INCIDENTES DE VIAJE	
Retraso de avión, anulación de vuelo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Retraso > 4 h al partir ✓ Retraso > 6 h al partir 	90 € por persona y 1 000 € por acontecimiento 30 € por fracción de 2 h de retraso, hasta el límite de 200 € por persona y 1 000€ por acontecimiento
Interrupción de estancia Reembolso de las prestaciones terrestres no utilizadas prorrate temporis en caso de regreso anticipado (sin incluir transporte)	Hasta 2 500 € por persona hasta el límite de 14 000 € por acontecimiento Franquicia: 30 € por persona
Anulación de viaje Reembolso de los gastos de anulación facturados por el organizador en caso de: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fallecimiento, accidente corporal grave, enfermedad grave del Asegurado, de un miembro de su familia (de acuerdo a la definición) ✓ Complicaciones de embarazo de la Asegurada ✓ Daños graves en los locales profesionales o privados ✓ Robo en los locales profesionales o privados ✓ Las siguientes convocatorias administrativas o profesionales: ✓ Testigo o jurado judicial, procedimiento de adopción de un menor ✓ Examen de recuperación ✓ Obtención de un empleo o pasantía remunerada ✓ Despido por motivos económicos ✓ Traslado profesional* ✓ Supresión o modificación de vacaciones pagadas* ✓ Daños graves al vehículo 48 h antes de la partida ✓ Denegación de visa por parte de las Autoridades del país visitado 	Indemnización máxima: 4 000 € por persona Límite por acontecimiento sobre el conjunto del viaje: 20 000 € Franquicia: 30 € por persona salvo: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Anulación por motivos médicos (fallecimiento, accidente corporal grave, enfermedad grave): sin franquicia

Anulación por cualquier causa

Indemnización máxima: 4 000 € por persona

Límite por acontecimiento sobre el conjunto del viaje: 20 000 €

Franquicia: 10 % del importe del siniestro, mínimo 100 € por persona