



**Au Vieux Campeur**

## Condiciones Generales de seguro y asistencia Póliza nº 63 101 536 B

- Seguro
- Asistencia

Información y gestión

**aiac**  
COURTAGE

14, rue de Clichy – 75009 Paris – Francia

## QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO CUBIERTO POR LAS GARANTÍAS DE SEGURO Y DEPORTES & OCIO

### Caution !

En caso de siniestro cubierto por la garantía "SEGURO" (responsabilidad civil, accidente de viaje individual, protección jurídica, interrupción de actividad deportiva a consecuencia de accidente, daños al material) debe informar a A.I.A.C. Courtage y presentar su declaración de siniestro adjuntando los justificantes correspondientes en el plazo de 5 días laborables tras la fecha de finalización del viaje:

- Por carta certificada con acuse de recibo a la siguiente dirección:  
**A.I.A.C. Courtage**  
**14, rue de Clichy, 75009 Paris – Francia**
- Por teléfono: +33 1 711 71 39 88 41
- Por correo electrónico: [auvieuxcampeur@aiac.fr](mailto:auvieuxcampeur@aiac.fr)

### TABLA DE GARANTÍAS

GARANTÍAS DE SEGURO	Límite / persona (impuestos incluidos*)
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL DURANTE LA PRÁCTICA DE LAS ACTIVIDADES CUBIERTAS</b>	
<b>Límite global de la garantía</b>	6.100.000 €/siniestro por anualidad de seguro
• por daños personales	4.600.000 €/evento (sin franquicia)
• por daños materiales y daños inmateriales indirectos	80.000 €/evento
<i>Franquicia absoluta</i>	30 €
<b>ACCIDENTE INDIVIDUAL</b>	
• Fallecimiento	7.500 €
• Incapacidad permanente absoluta o parcial	Franquicia relativa 15 %
<b>LEGAL PROTECTION</b>	
	3.000 €/litigio Ver límites adicionales (tabla pág. 13)
GARANTÍAS DEPORTES & OCIO	Límite / persona (impuestos incluidos*)
<b>INTERRUPCIÓN DE ACTIVIDAD DEPORTIVA POR ACCIDENTE</b>	
• Reembolso de los servicios no utilizados	
• Reembolso de forfait y clases de esquí (interrupción de más de 5 días)	300 €
<b>DAÑOS DEL MATERIAL</b>	
• Indemnización en forma de vale de compra	Máx. 3.000 € por año o evento

\* Tipos vigentes.

## QUÉ HACER SI NECESITA ASISTENCIA, HOSPITALIZACIÓN, GASTOS MÉDICOS O GASTOS DE BÚSQUEDA Y RESCATE O EVACUACIÓN

### PÓNGASE EN CONTACTO INMEDIATAMENTE CON EUROP ASSISTANCE ASISTENCIA 24 HORAS

- por teléfono:
  - desde Francia: 01 41 85 90 39
  - desde el extranjero: +33 1 41 85 90 39
- por correo electrónico: [service-medical@europ-assistance.fr](mailto:service-medical@europ-assistance.fr)

#### SE TE PREGUNTARÁ:

- su número de póliza: 63 101 536 B;
- dónde se encuentra: país, ciudad, localidad;
- un número de teléfono de contacto;
- el tipo de asistencia necesario.

Tome nota del número de expediente de asistencia que se le asignará, deberá facilitarlo en todos sus contactos posteriores con EUROP ASSISTANCE.

### ATENCIÓN !

El asegurador solo cubre las prestaciones organizadas por (o con el consentimiento de) EUROP ASSISTANCE. Debe llamar a EUROP ASSISTANCE antes de cualquier intervención.

### TABLA DE PRESTACIÓN DE ASISTENCIA

PRESTACIÓN DE ASISTENCIA	Límite / persona (impuestos incluidos*)
<b>ASISTENCIA EN CASO DE ENFERMEDAD O LESIÓN</b>	
• Traslado/repatriación	Gastos reales
• Regreso de los familiares asegurados o de un acompañante asegurado	Billete i/v + gastos de taxi <sup>(1)</sup>
<b>GASTOS MÉDICOS</b>	
• Reembolso complementario de gastos médicos y de hospitalización:	
– En Francia	1.500 € (franquicia absoluta 30 €)
– En el extranjero	30.000 € (franquicia absoluta 30 €)
• Reembolso de servicios dentales	80 €
<b>ASISTENCIA EN CASO DE FALLECIMIENTO</b>	
• Traslado de restos mortales	Gastos reales
• Gastos de ataúd o urna	1,000 €
<b>GASTOS DE BÚSQUEDA, RESCATE Y EVACUACIÓN</b>	11,400 €

\* Tipos vigentes.

<sup>(1)</sup> En avión clase económica o tren 1ª clase.

### FECHA DE EFECTO Y VENCIMIENTO DE LA COBERTURA

COBERTURA	FECHA DE EFECTO	VENCIMIENTO
<b>GARANTÍAS DE SEGURO Y PRESTACIONES DE ASISTENCIA</b>	Fecha de compra de la tarjeta.	El día de regreso del viaje. ATENCIÓN: en todo caso, la cobertura expira automáticamente 90 días después de la fecha de inicio del viaje.

## ALGUNOS CONSEJOS

### ANTES DE VIAJAR AL EXTRANJERO

- Solicite los formularios correspondientes a la duración, la naturaleza y el país de destino de su viaje (existe legislación específica para el Espacio Económico Europeo). Su organismo de seguridad social le proporcionará los formularios necesarios para cubrir directamente sus gastos médicos en caso de enfermedad o accidente.
- Si su destino se encuentra fuera de la Unión Europea y del Espacio Económico Europeo (EEE), antes de partir averigüe si el país al que viaja ha concluido convenios de asistencia sanitaria con Francia. Infórmese en la Seguridad Social para saber si está cubierto por dicho convenio y si debe realizar algún trámite (recoger formularios, etc.).
- Diríjase al organismo pertinente para obtener los documentos necesarios antes del viaje (en Francia diríjase a su oficina de la Seguridad Social).
- No olvide sus medicamentos si está bajo tratamiento y, dependiendo del destino y del medio de transporte elegido, infórmese de las condiciones para su transporte.
- Nuestros servicios no reemplazan en ningún caso a los servicios de asistencia de emergencia. Por lo tanto, especialmente si practica una actividad física o motora de riesgo o si se desplaza a una zona aislada, le recomendamos que antes del viaje se asegure de que las autoridades competentes del país de destino cuentan con servicios de asistencia de emergencia capaces de responder a una eventual petición de auxilio.
- Puede ser importante conocer los números de sus claves en caso de robo o extravío; tome la precaución de anotar esas referencias.
- Asimismo, será más fácil sustituir sus documentos de identidad o medios de pago en caso de robo o extravío si ha tenido la precaución de fotocopiarlos y de anotar los números de pasaporte, carnet de identidad y tarjeta de crédito, que no conservará junto con los originales.

### DURANTE EL VIAJE

En caso de lesión o enfermedad, póngase en contacto con nosotros lo antes posible, después de haber avisado a los servicios de asistencia de emergencia (ambulancia, bomberos, etc.), a los que no podemos reemplazar.

### ATENCIÓN

Es posible que la póliza no cubra determinadas patologías. Le recomendamos que lea atentamente las presentes Condiciones Generales.

## INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL SEGURO Y LA ASISTENCIA

### 1. OBJETO DEL CONTRATO

El objeto de las presentes Condiciones Generales del contrato de seguro y asistencia nº 63 101 536 B celebrado entre EUROP ASSISTANCE, empresa regida por el Código de Seguros de Francia, y el Tomador, AU VIEUX CAMPEUR, es estipular los derechos y obligaciones recíprocas de EUROP ASSISTANCE, el Tomador y los Asegurados definidos a continuación. El contrato se rige por el Código de Seguros.

Las presentes Condiciones Generales describen las garantías y prestaciones cubiertas por EUROP ASSISTANCE para los Asegurados, se aplican a las inscripciones realizadas o renovadas a partir del 01/12/2015 y permanecerán en vigor hasta que sean derogadas por nuevas disposiciones.

### 2. DEFINICIONES

#### A. DEFINICIONES COMUNES A LAS GARANTÍAS DE SEGURO Y PRESTACIONES DE ASISTENCIA

A los efectos de este contrato, se entiende por:

##### • ACCIDENTE (PERSONAL)

Evento sufrido por el Asegurado que deriva de una causa súbita, imprevisible, externa y ajena a su intencionalidad.

##### • ASEGURADO

Se consideran Asegurados las personas afiliadas al contrato colectivo suscrito por la empresa "AU VIEUX CAMPEUR" en representación de los titulares de la tarjeta "AU VIEUX CAMPEUR". Dichas personas deben residir en un país de la Unión Europea, Suiza, departamentos de ultramar, Nueva Caledonia o la Polinesia Francesa.

En el presente contrato, los Asegurados también aparecen denominados como "usted".

##### • ASEGURADOR/PRESTADOR DE ASISTENCIA

La cobertura y la asistencia están garantizadas y son prestadas por EUROP ASSISTANCE, sociedad anónima regida por el Código de Seguros de Francia, con un capital social de 35.402.786 €, inscrita en el Registro Mercantil de Nanterre con el nº 451 366 405, con domicilio social en 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers – Francia.

En el presente contrato, la empresa EUROP ASSISTANCE también aparece denominada como "nosotros".

##### • ATENTADO

Acto violento consistente en un ataque criminal o ilegal contra personas y/o bienes que tiene lugar en el país en el que transcurre su estancia cuyo objetivo es alterar gravemente el orden público mediante intimidación y terror y es mediatizado.

Los Atentados deben ser reconocidos por el Ministerio de Asuntos Exteriores.

##### • CONFLICTO DE INTERESES

Situación en la que el Asegurado debe defender simultáneamente los intereses del Asegurado y los de terceros.

##### • ESTABILIZACIÓN

Momento a partir del cual el estado del herido o enfermo se considera permanente y previsiblemente definitivo.

##### • CADUCIDAD

Sanción que consiste en privar al Asegurado de las prestaciones cubiertas por el seguro en caso de incumplimiento de sus deberes de conducta.

##### • DOMICILIO

Lugar principal y habitual de residencia que figura como domicilio en su declaración de la renta, situado en un país de la Unión Europea, Suiza, departamentos de ultramar, Nueva Caledonia o la Polinesia Francesa.

##### • DEPARTAMENTOS DE ULTRAMAR

Constituyen departamentos de ultramar (DROM) Guadalupe, Guayana Francesa, Martinica, Mayotte y Reunión.

##### • DAÑOS INMATERIALES INDIRECTOS

Cualquier perjuicio pecuniario resultante de la privación del disfrute de un derecho, de la interrupción de un servicio prestado por una persona, bien mueble o inmueble o la pérdida de un beneficio a consecuencia directa de un daño personal o material cubierto.

##### • EXTRANJERO

Cualquier país a excepción de su país de Domicilio y los países excluidos.

##### • EVENTO

Situación cubierta por las presentes Condiciones Generales que motiva una solicitud de intervención del Asegurador/Prestador de asistencia.

##### • FRANCIA

El término cubre la Francia metropolitana y el Principado de Mónaco.

##### • FRANQUICIA ABSOLUTA

Parte de los gastos que queda a cargo del Asegurado.

##### • FRANQUICIA RELATIVA

– Si el valor del Siniestro no supera el importe de la Franquicia, el Asegurado no está obligado al pago de ninguna indemnización.

– Si el valor del Siniestro supera el importe de la Franquicia, el Asegurador indemniza la totalidad de los daños, sin deducción de la Franquicia.

##### • HOSPITALIZACIÓN

Ingreso de un Asegurado en un centro hospitalario (hospital o clínica) prescrito por un médico a consecuencia de una Enfermedad o Accidente, que implica pasar al menos una noche en el centro hospitalario y está justificado por un certificado de hospitalización.

##### • INMOVILIZACIÓN

Incapacidad física (total o parcial) de desplazarse certificada por un médico después de una Enfermedad o Accidente que requiere descanso in situ. Deberá justificarse con un certificado médico o, dependiendo del Asegurado, una baja laboral fundamentada.

##### • INDEMNIZACIÓN

Importe que el Asegurador está obligado a pagar en virtud del presente contrato.

##### • ENFERMEDAD

Estado patológico diagnosticado por un médico que surge de forma súbita e imprevisible y precisa tratamiento facultativo.

##### • FAMILIAR

Son familiares del Asegurado su cónyuge, pareja de hecho o persona con la que cohabita bajo un mismo techo, los hijos legítimos, naturales o adoptados del Asegurado, sus padres, hermanos, abuelos, suegros (es decir, los padres del cónyuge del Asegurado) y sus nietos.

##### • SINIESTRO

Hecho aleatorio cuyas consecuencias llevan a un Asegurado a invocar alguna de las garantías del presente contrato.

##### • TOMADOR

AU VIEUX CAMPEUR, SAS, con un capital social de 1.500.000 €, con domicilio social en 48 rue des Écoles, 75005 Paris – Francia (correo electrónico: infos@auvieuxcampeur.fr, teléfono: 01 69 81 47 47), inscrita en el Registro Mercantil de París con el nº B 622 012 540, nº IVA de operador intracomunitario FR 35 622 012 540, que suscribe el presente contrato en representación de otros Beneficiarios, en lo sucesivo denominados Asegurados.

### B. DEFINICIONES ESPECÍFICAS A LAS GARANTÍAS DE SEGURO

A los efectos de este contrato, se entiende por:

##### • ACCIDENTE

A los efectos de la garantía "ACCIDENTE INDIVIDUAL" se considera Accidente:

– el mal de altura (edema cerebral agudo o edema pulmonar agudo a cotas altas), el fallecimiento de un Asegurado que se haya sentido indisposto durante la práctica de una actividad deportiva o a causa de sus consecuencias inmediatas.

Asimismo, cuando el estado del Asegurado exige una hospitalización inmediata:

- las consecuencias de asfixia, ahogamiento o corte de digestión;
- la intoxicación, el envenenamiento o las quemaduras causadas por gases, vapores o sustancias venenosas o corrosivas o por alimentos en mal estado, con independencia de que su absorción se deba a un error o a la acción de un tercero;
- la asfixia por inmersión o por la emisión de gases o vapores;
- las mordeduras de serpientes, los casos de rabia o carbunco consecuencia de las mordeduras o picaduras de animales;
- los actos de agresión contra el Asegurado;
- las lesiones corporales provocadas por quemaduras, descargas eléctricas, caídas de rayos; las picaduras infecciosas y sus consecuencias;
- las hernias, desgarros musculares, roturas fibrilares, de tendones o ligamentos, la lumbalgia de origen accidental;
- los daños accidentales sufridos durante inundaciones, tormentas, ciclones, huracanes, avalanchas, terremotos y catástrofes naturales;
- la congestión accidental;
- la insolación, el edema, la congelación, la oftalmía o la ceguera.

#### • ACCIDENTE GRAVE

Evento que afecta a una persona física derivado de una causa súbita, imprevisible, externa y ajena a la intencionalidad de la víctima y que le impide desplazarse por sus propios medios.

#### • BENEFICIARIO

La(s) persona(s) designada(s) por el Asegurado o, en su defecto, sus herederos.

#### • DAÑOS PERSONALES

Cualquier lesión corporal sufrida por una persona física.

#### • DAÑOS MATERIALES

Deterioro o destrucción de una cosa o sustancia, así como daños físicos sufridos por un animal.

#### • EVENTO GRAVE EN EL LUGAR DE DESTINO

Existen 3 causas susceptibles de ser consideradas evento grave en el lugar de destino a los efectos del presente contrato:

- eventos climáticos de gran intensidad que cumplan las siguientes condiciones acumulativas: eventos climáticos tales como inundaciones por desbordamiento de cursos de agua, inundaciones por escorrentías, inundaciones y choques mecánicos resultado de la acción de olas, inundaciones por sumergimiento marino, aludes de barro, torrentes de lava, maremotos, terremotos, seísmos, erupciones volcánicas, ciclones, tormentas de intensidad anormal y que sean clasificados como catástrofe natural si tienen lugar en Francia o que hayan causado considerables daños materiales y/o humanos si tienen lugar en el extranjero;
- eventos sanitarios graves en el país o zona de destino considerados como tales por la Organización Mundial de la Salud y que conlleven riesgo de pandemia o epidemia; eventos políticos de gran intensidad y duración que perturben gravemente el orden interno de un Estado o supongan conflictos armados entre varios Estados o entre grupos armados en el seno de un mismo Estado. Se tienen especialmente en cuenta las zonas o países formalmente desaconsejados por el Ministerio de Asuntos Exteriores.

#### • LITIGIO

Situación de conflicto provocada por un evento perjudicial o un acto ilícito que opone el Asegurado a un tercero y lo lleva a reclamar un derecho cuestionado, resistir a una pretensión o defenderse ante un tribunal.

#### • ENFERMEDAD GRAVE

Estado patológico diagnosticado por un médico que impide formalmente abandonar el Domicilio y exige tratamiento médico y la interrupción total de cualquier actividad profesional.

### 3. ¿CUÁL ES LA NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES CUBIERTAS?

#### • ACTIVIDADES CUBIERTAS

La póliza cubre al Asegurado mientras practica, con carácter privado, alguna de las actividades enumeradas a continuación, quedando excluidas todas las demás: bádminton, boomerang, acampada, piragüismo, barranquismo, vuelo de cometa, caza submarina, carrera a pie, alpinismo, golf, escalada, golf, segway, monociclo autoequilibrado, kayak, luge, montaña, natación, parapente (cubierta si se contrata la extensión específica; en cuyo caso per-manecen excluidas las garantías RESPONSABILIDAD CIVIL Y ACCIDENTE DE VIAJE INDIVIDUAL), pesca, windsurf, buceo submarino y en apnea, rafting, senderismo, senderismo acuático, raquetas de nieve, patinaje sobre ruedas, skiroll, esquí alpino, esquí acuático, esquí nórdico y campo a través, monopatinaje, snowboard, espeleología, squash, surf, telemark, tenis, patinete eléctrico, ciclismo, ciclismo de montaña o vela.

#### • PLAZO DE COBERTURA

Las garantías suscritas por los Asegurados entran en vigor el día de emisión que figura en la tarjeta o bien en función de las opciones elegidas al comprar la tarjeta, expiran al transcurrir

12 meses de la fecha de emisión y no son en ningún caso susceptibles de renovación automática. Las garantías de seguro y las prestaciones de asistencia se aplican en todo el mundo en el transcurso de cualquier viaje al Extranjero cuya duración no supere los 90 días consecutivos.

### 4. ¿CUÁL ES EL ÁMBITO TERRITORIAL DEL CONTRATO?

Las garantías de seguro y las prestaciones de asistencia se aplican en todo el mundo, a excepción de los países y regiones desaconsejados por el Ministerio de Asuntos Exteriores (<http://www.Francia.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/>).

**EXCLUSIONES: en términos generales, quedan excluidos los países en situación de guerra civil o extranjera, de inestabilidad política notoria, afectados por movimientos populares, revueltas, actos terroristas, represalias, limitaciones a la libre circulación de bienes y personas (por cualquier motivo, especialmente sanitario, de seguridad, meteorológico, etc.), desintegración del núcleo atómico o cualquier radiación proveniente de una fuente de energía radioactiva.**

Infórmese en nuestros puntos de venta o llamando a nuestro Servicio de Atención al Cliente al 01 41 85 85 41 antes de salir de viaje.

### 5. ¿CÓMO UTILIZAR NUESTROS SERVICIOS?

#### A. SI NECESITA ASISTENCIA

En caso de urgencia, es fundamental que se ponga en contacto con los servicios de asistencia locales para que puedan intervenir en las situaciones de su competencia. Nuestra intervención no puede reemplazar en ningún caso la de los servicios públicos locales o la de cualquier otro actor al que la reglamentación local y/o internacional nos obligaría a recurrir. Para que podamos intervenir, le recomendamos que se prepare antes de llamar. Le solicitaremos los siguientes datos:

- su nombre y apellidos;
- el lugar exacto en el que se encuentra, la dirección y el número de teléfono en el que podemos localizarle;
- su número de póliza.

Siempre deberá:

- llamarnos cuanto antes a nuestro número en Francia: 01 41 85 90 39 (desde el extranjero, +33 1 41 85 90 39) o mandarnos un fax: 01 41 85 85 71 (desde el extranjero, +33 1 41 85 85 71);
- obtener nuestro consentimiento antes de tomar cualquier iniciativa o incurrir en gastos;
- respetar las soluciones que propongamos;
- facilitarnos todos los datos relativos al seguro contratado;
- remitirnos todos los documentos originales que justifiquen los gastos cuyo reembolso solicita.

#### B. ¿CUÁLES SON LAS CONDICIONES DE APLICACIÓN DE LAS GARANTÍAS Y LAS PRESTACIONES?

Nos reservamos el derecho de solicitar todos los documentos que justifiquen una petición de asistencia o indemnización (certificado de defunción, justificante de la relación de parentesco, justificante de la edad de los menores, justificante de domicilio, justificante de gastos, declaraciones de impuestos en las que se deberán ocultar todos los elementos salvo su nombre, dirección y miembros de la unidad familiar).

Nuestra intervención está sujeta a la condición expresa de que el Evento que motiva la misma no se conociera al contratar el seguro ni en el momento de la partida.

Así pues, no tendrán cobertura los eventos derivados de la manifestación o agravamiento de una enfermedad y/o lesión previamente diagnosticada y/o tratada que conllevara hospitalización continuada, hospitalización de un día o atención ambulatoria en los 6 meses previos a la solicitud de asistencia.

Si EUROP ASSISTANCE interviene sin que se hayan verificado los hechos, basándose en una información facilitada que resulte ser incompleta o errónea, EUROP ASSISTANCE facturará los gastos incurridos durante dicha intervención al Tomador, que deberá abonarlos al recibir la factura. Corresponde al Tomador reclamar, si lo desea, esa cantidad al solicitante de asistencia, si no es el Asegurado.

#### C. SI DESEA DECLARAR UN SINIESTRO CUBIERTO POR EL SEGURO:

Una vez tenga conocimiento del Siniestro, usted o su representante tiene 5 días laborables para declararlo a:

**A.I.A.C. – 14, rue de Clichy, 75009 París – Francia.**

En caso de no respetar dicho plazo, no tendrá derecho a la prestación que según el contrato corresponde a ese Siniestro si podemos probar que su demora nos ha ocasionado perjuicios.

#### D. ACUMULACIÓN DE GARANTÍAS

Si otro seguro ya cubre los riesgos cubiertos por la presente póliza, debe facilitarnos el nombre de la compañía con la que se ha contratado dicho seguro (artículo L 121-4 del Código de Seguros) en cuanto tenga conocimiento de ese hecho, como muy tarde al presentar la declaración de siniestro.

#### E. FALSAS DECLARACIONES

Cuando modifican el objeto del riesgo o disminuyen nuestra evaluación del mismo:

- cualquier información o declaración intencionadamente falsa por su parte conlleva la nulidad del contrato. Tendremos derecho a conservar las primas abonadas y a exigir el pago de las primas vencidas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo L 113-8 del Código de Seguros;
- cualquier omisión o declaración inexacta por su parte en la que no se haya podido establecer mala fe supone la rescisión del contrato transcurridos 10 días del envío de la notificación correspondiente por carta certificada y/o la reducción de las indemnizaciones, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo L 113-9 del Código de Seguros.

#### F. CADUCIDAD POR DECLARACIÓN FRAUDULENDA

Si en caso de Siniestro o solicitud de asistencia y/o indemnización (en los términos de estas Condiciones Generales), utiliza deliberadamente como justificantes documentos inexactos, recurre a medios fraudulentos o presta declaraciones inexactas o incompletas, perderá todos sus derechos a recibir la asistencia y las indemnizaciones solicitadas en dichas declaraciones, tal y como se establece en las presentes Condiciones Generales.

#### 6. ¿QUÉ HACER CON LOS BILLETES DE MEDIOS DE TRANSPORTE?

Cuando organicemos un transporte cubierto por la presente póliza, se compromete a ceder nos el derecho de utilizar su(s) billete(s) de transporte o a reembolsarnos la cantidad que le abonaría el organismo emisor de su(s) billete(s) de transporte.

## CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO

### RESPONSABILIDAD CIVIL DURANTE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDADES CUBIERTAS

#### 1. OBJETO DE LA GARANTÍA

La garantía cubre las posibles repercusiones económicas de una reclamación amistosa o por vía judicial interpuesta en su contra por un tercero que haya sufrido daños personales o materiales causados por un accidente que tenga lugar durante la práctica de las actividades cubiertas, **hasta el límite que figura en la tabla de garantías.**

La garantía se activa en las condiciones siguientes:

- si causa daños y perjuicios a un tercero que presenta una reclamación para exigir su responsabilidad civil; y
- si el hecho dañoso ha tenido lugar después de la fecha de efecto inicial de la garantía y antes de su fecha de rescisión o vencimiento, con independencia de la fecha en la que ocurran otros elementos constitutivos del Siniestro.

#### 2. EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA

Además de las exclusiones generales descritas en el apartado “¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES DEL CONTRATO?”, del capítulo “DERECHO APLICABLE”, quedan excluidos:

- los daños que haya causado o provocado de forma intencionada como persona física o en su calidad de directivo de hecho o de derecho si la asegurada es una persona jurídica;
- los daños resultantes de la utilización de vehículos de motor, dispositivos de navegación aérea, marítima o fluvial, o de la práctica de deportes aéreos;
- los daños materiales sufridos en vehículos terrestres de motor o en dispositivos de navegación aérea, marítima o fluvial;
- los daños resultantes de la práctica de la caza;
- los daños resultantes de cualquier actividad profesional;
- las consecuencias de siniestros materiales o corporales que le afecten usted y a su cónyuge, ascendientes o descendientes;

- los daños inmateriales, salvo si resultan de daños materiales o personales cubiertos, en cuyo caso están cubiertos hasta el límite que figura en la tabla de garantías;
- las medidas tomadas por su propia iniciativa sin nuestro consentimiento previo;
- los accidentes resultantes de la práctica de los deportes siguientes: bobsleigh, skeleton, luge de competición, cualquier deporte aéreo, así como los resultantes de la participación o entrenamiento para partidos o competiciones.

#### 3. TRANSACCIÓN – RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD

No asumimos la responsabilidad por ninguna transacción aceptada sin nuestro consentimiento. Aceptar las circunstancias de los hechos tampoco supone reconocimiento de responsabilidad, al igual que el simple hecho de haber prestado auxilio urgente a una víctima si se trata de un acto de asistencia que todo el mundo tiene el derecho de llevar a cabo.

#### 4. PROCESOS JUDICIALES

En caso de acciones en su contra, garantizamos su defensa y gestionamos el proceso relativo a los hechos y daños cubiertos por el presente contrato.

No obstante, puede asociarse a nuestra acción siempre que justifique intereses propios no cubiertos por el presente contrato.

El hecho de asistirle en su defensa con carácter preventivo no se puede interpretar como reconocimiento de garantía ni implica bajo ninguna circunstancia que aceptemos indemnizar los daños no cubiertos por esta póliza.

**En ese caso, nos reservamos el derecho de ejercer acciones en su contra para obtener el reembolso de todas las cantidades que hayamos pagado o reservado en su lugar.**

#### 5. RECURSOS

Se distinguen las situaciones siguientes:

- tenemos libertad para presentar recursos ante los tribunales civiles, mercantiles o administrativos en relación con las garantías del presente contrato;
- en los tribunales penales solo podemos presentar recursos con su consentimiento;
- en caso de litigio sobre intereses civiles exclusivamente, si nos niega su consentimiento para recurrir nos reservamos el derecho de reclamarle una indemnización igual al perjuicio que suframos.

**Usted no puede oponerse a que recurramos contra un tercero responsable si este está cubierto por otro contrato de seguro.**

#### 6. INOPONIBILIDAD DE LA CADUCIDAD

Aunque usted no cumpla sus obligaciones después de un Siniestro, nosotros estamos obligados a indemnizar a las personas ante las cuales es responsable. En esos casos, tenemos derecho a ejercer acciones contra usted para obtener el reembolso de todas las cantidades que hayamos pagado o reservado en su lugar.

## ACCIDENTE INDIVIDUAL

#### 1. COBERTURA DE LA GARANTÍA

Garantizamos el pago de las indemnizaciones previstas en la tabla de garantías si el Asegurado sufre un accidente corporal durante la práctica de alguna de las actividades cubiertas, quedando excluidos los trayectos que sea necesario recorrer para realizar dicha actividad.

La cobertura descrita a continuación:

- solo se aplica a los Accidentes acaecidos durante la práctica de las actividades cubiertas;
- se suspende automáticamente durante los períodos de servicio militar superiores a un mes y durante los períodos de movilización del Asegurado;
- cesa automáticamente el día en el que el Asegurado cumple 75 años de edad.

#### 2. ¿QUÉ CANTIDADES ESTÁN CUBIERTAS?

Intervenimos **hasta el límite que figura en la tabla de garantías** en los casos siguientes:

##### A. FALLECIMIENTO

El Asegurador garantiza el pago del capital que figura en la tabla de garantías al Beneficiario del Asegurado. Aunque existan varios Beneficiarios, el Asegurador considera indivisible la indemnización debida tras el fallecimiento del Asegurado y emitirá un recibo de pago colectivo. El pago del capital garantizado tiene lugar en los casos de fallecimiento inmediato y también cuando el Asegurado fallece en los 12 meses siguientes al Accidente como consecuencia irrefutable del mismo. Si un Asegurado desaparece en circunstancias que hagan suponer que

la única explicación es un accidente, el capital garantizado se abona a más tardar cuando se dicte la sentencia que declare su defunción, en virtud del artículo 80 y siguientes del Código Civil, salvo que el Asegurador apruebe la indemnización antes de esa fecha.

### B. INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA

El Asegurador garantiza al Asegurado el pago de la indemnización cuyo importe figura en la tabla de garantías. En caso de incapacidad permanente parcial, la indemnización puede reducirse de forma proporcional, aplicando el baremo establecido en la legislación ordinaria. Si el Accidente provoca una incapacidad permanente, el Asegurado recibe la totalidad del capital al que tiene derecho a lo largo del mes siguiente a la estabilización de las secuelas. Las lesiones no contempladas en el baremo establecido en la legislación ordinaria se indemnizan de forma proporcional a su gravedad, cotejándolas con las sí incluidas y sin tener en cuenta la profesión ni la edad del Asegurado. Las enfermedades nerviosas, los trastornos nerviosos posteriores a la conmoción y las lesiones nerviosas periféricas solo tienen derecho a indemnización cuando son consecuencia de un Accidente cubierto. En ese caso, al estabilizarse las secuelas se realiza un primer pago inferior a la indemnización correspondiente al grado de incapacidad. El importe restante se abona, de ser el caso, tras un nuevo examen médico que determina el grado de incapacidad y se realiza en un plazo máximo de 2 años tras la estabilización. El Asegurado conserva el anticipo recibido en todos los casos. Las indemnizaciones previstas en caso de amputación de uno o varios miembros también deben abonarse en caso de pérdida del uso de dichos miembros.

### Imposibilidad de acumulación de indemnizaciones:

La indemnización por fallecimiento no es compatible con la indemnización por incapacidad permanente absoluta si ambas situaciones son consecuencia del mismo Evento cubierto. Si el Asegurado fallece a consecuencia de un Evento cubierto por esta póliza después de haber recibido una indemnización por incapacidad parcial resultante del mismo Evento, abonamos a sus herederos la cantidad prevista en caso de fallecimiento, **hasta el límite que figura en la tabla de garantías**, después de deducir la indemnización ya liquidada por su incapacidad permanente parcial.

## 3. EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA

Además de las exclusiones generales descritas en el apartado “¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES DEL CONTRATO?”, del capítulo “DERECHO APLICABLE”, quedan excluidos:

- los accidentes resultantes de ceguera, parálisis, enfermedades mentales y cualquier enfermedad o discapacidad existente al contratar el seguro;
- los accidentes resultantes de la práctica de deportes como: luge de competición, paracaidismo y cualquier deporte aéreo, así como los resultados de entrenamientos o participación en competiciones deportivas;
- los accidentes resultantes de la utilización de un ciclomotor de cilindrada superior a 125 cm<sup>3</sup> como conductor o pasajero;
- los accidentes provocados por una empresa de transporte sin autorización para el transporte público de personas.

## 4. ¿CÓMO SE CALCULA LA INDEMNIZACIÓN?

La cuantía de la indemnización solo puede fijarse a partir de la estabilización, es decir, a partir de la fecha en la que las secuelas del Accidente se consideran definitivas. El grado definitivo aplicado a un miembro u órgano ya lesionado antes del Accidente será igual a la diferencia entre el grado determinado con base en el baremo y sus condiciones de aplicación y el grado anterior al Accidente. En los casos de incapacidad no contemplados en la tabla “Baremo de incapacidad” anterior, los grados se establecen cotejando su gravedad con los casos incluidos en dicha tabla, sin que la actividad profesional de la víctima pueda influir a la hora de establecer la gravedad de la incapacidad. Si se determina clínicamente que el Asegurado es zurdo, el grado de incapacidad previsto para el miembro superior derecho se aplica al miembro superior izquierdo y viceversa. Si el Accidente provoca varias lesiones, el grado de incapacidad utilizado para fijar la indemnización se determina aplicando al baremo anterior el método utilizado para determinar el grado de incapacidad en caso de accidente laboral, sin que el grado final pueda superar el 100 %.

La aplicación del baremo anterior exige en todos los casos que las secuelas del Accidente no se vean agravadas por una enfermedad o incapacidad anterior y que la víctima siga un tratamiento médico adaptado. De no ser así, el grado se determinará teniendo en cuenta las consecuencias que el Accidente habría tenido para una persona de estado físico normal que hubiera seguido un tratamiento racional.

## 5. ¿QUÉ DEBE HACER EN CASO DE SINIESTRO?

Debe adjuntar a la declaración de siniestro los documentos siguientes:

- certificado médico;
  - de ser el caso, declaraciones de testigos que permitan establecer las circunstancias o la gravedad del Accidente.
- Durante su tratamiento, el Asegurado debe permitir acceso libre al médico asesor que asignemos a su expediente para que pueda evaluar las consecuencias del Accidente. En caso de desacuerdo sobre las causas o consecuencias del Accidente, someteremos la controversia a dos peritos, uno elegido por el Asegurado o sus herederos, otro por nosotros, respetando los derechos de ambas partes. En caso de divergencia, un tercer perito será nombrado de mutuo acuerdo o por el juez del tribunal de primera instancia de su lugar de domicilio.

## CONVENIOS ESPECIALES – PROTECCIÓN JURÍDICA

La prestación de esta cobertura corre a cargo de L'ÉQUITE (en lo sucesivo, “nosotros”), situada en 7, boulevard Haussmann, 75442 Paris Cedex 09, Francia, o cualquier empresa que la sustituya en el futuro.

### 1. COBERTURA DE LA GARANTÍA

En caso de litigio cubierto por la presente póliza, nos comprometemos a:

- una vez examinado el expediente, **asesorarlo** sobre el alcance del procedimiento o las repercusiones que tendría en sus derechos y deberes;
- siempre que sea posible, **prestarle nuestra asistencia** para llegar a una solución amistosa que respete al máximo sus intereses;
- de ser el caso, **correr con los gastos** necesarios para que pueda ejercer o defender sus derechos en las condiciones descritas en el apartado 5, “GARANTÍA FINANCIERA”, tanto de forma amistosa como ante los tribunales competentes.

### 2. ¿CUÁLES SON NUESTROS ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN?

Garantizamos su Protección Jurídica **durante la práctica de actividades deportivas con carácter privado, con excepción de las exclusiones enumeradas en el apartado “EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA”** de las presentes Condiciones Generales.

#### A. PROTECCIÓN EN CASO DE ACCIDENTE DURANTE UNA ACTIVIDAD DEPORTIVA

Defendemos sus intereses:

- **en cualquier acción** destinada a obtener una indemnización pecuniaria por los daños materiales o personales que haya sufrido y de los que sea responsable un tercero;
  - **en el orden penal** si se le acusa de ser autor o coautor de un delito constatado con motivo del Accidente.
- La garantía se aplica a los litigios derivados de:
- **daños accidentales sufridos durante la práctica de una actividad deportiva**, resultantes o no de un accidente de tráfico;
  - **daños resultantes de un robo sufrido durante la práctica de una actividad deportiva.**

#### B. PROTECCIÓN SALUD

Asumimos su representación **para obtener una indemnización por los daños y perjuicios derivados de un error, omisión o fallo** resultante del incumplimiento de la obligación de medios por parte del profesional sanitario que haya tratado su Enfermedad o Accidente sufrido durante la práctica de una actividad deportiva.

## 3. EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA

Quedan excluidos:

- los litigios de los que tenía conocimiento al suscribir la garantía o afiliarse a la póliza;
- los siniestros cuyo hecho generador es anterior a la suscripción de la garantía o su afiliación a la póliza;
- los litigios en su contra por daños derivados de su responsabilidad civil;
- los litigios que puedan surgir entre usted y EUROP ASSISTANCE o entre usted y nosotros;
- los litigios derivados de los servicios no prestados o prestados de modo inadecuado por un organizador de viajes;
- los procesos y reclamaciones emanantes de un crimen o delito caracterizado por un hecho voluntario o intencionado;
- los litigios derivados de la conducción de un vehículo en estado de embriaguez, bajo los efectos del alcohol, de estupefacientes o drogas no recetadas por un médico o si se niega a realizar la prueba de alcoholemia;

- los litigios derivados de la conducción sin permiso o del rechazo a presentar el permiso;
- los litigios derivados de un delito de fuga o de una negativa a obedecer;
- los recursos de infracciones sancionadas por multas fijas o a tanto alzado;
- los litigios derivados de hechos de guerras civiles o extranjeras, revueltas, movimientos populares o atentados;
- los litigios relacionados con aspectos de su vida privada independientes de las actividades deportivas;
- los litigios en los que no tengan competencia territorial los tribunales de los países de la zona de destino elegida por el Tomador y especificada en las Condiciones Particulares.

## 4. CONDICIONES DE LA GARANTÍA

### A. LA GARANTÍA SOLO SE APLICARÁ SI ESTÁ AL CORRIENTE DEL PAGO DE LA PRIMA Y SI EL SINIESTRO CUMPLE LAS CONDICIONES SIGUIENTES:

- la **declaración de siniestro** se presenta después de la fecha de efecto de la garantía y antes de su fecha de vencimiento;
- la **fecha del siniestro** se encuentra en el período comprendido entre la fecha de efecto de la garantía y su fecha de vencimiento;
- si el siniestro deriva de un hecho fortuito o de un evento accidental, el hecho generador tiene lugar **después de la fecha de efecto del contrato**;
- en todos los demás casos, el hecho generador tiene lugar un mes **después de la fecha de efecto de la garantía**.

### B. ASISTENCIA JUDICIAL:

- En defensa y apelación, nos hacemos cargo de su defensa y/o apelación ante cualquier tribunal francés con competencia territorial;
- En defensa, le asistimos ante el tribunal del país de la zona de destino elegida por el Tomador, especificada en las Condiciones Particulares;
- En apelación únicamente, **el principal de los daños y perjuicios sufridos debe ser igual o superior a 275 € (impuestos incluidos, en valores de 2013)**;
- El Asegurado debe contar con las pruebas necesarias y suficientes para demostrar ante el tribunal la realidad de los daños y perjuicios sufridos.

## 5. GARANTÍA FINANCIERA

### A. GASTOS CUBIERTOS

#### En caso de Siniestro cubierto:

- **si se opta por un un acuerdo amistoso**, satisfacemos los honorarios del perito o especialista designado por nosotros o por usted **con nuestro consentimiento previo cuando el principal de los daños y perjuicios sea igual o superior a 275 € (impuestos incluidos), con un total máximo por Siniestro de 1.000 € (impuestos incluidos, en valores de 2013)**;
- **si se opta por la vía judicial, cubrimos hasta un máximo de 3.000 € (impuestos incluidos, en valores 2013)** por Siniestro y por contrato, con independencia del número de beneficiarios, en concepto de:
  - gastos de creación del expediente (por ejemplo, levantamiento de actas por parte de agentes judiciales), incurridos **con nuestro consentimiento previo y expreso**;
  - gastos deducibles de agentes o peritos judiciales designados en nombre del Asegurado cuya intervención es necesaria para tramitar el procedimiento cubierto;
  - **gastos de abogado no deducibles**, en los términos que se describen a continuación en el apartado “ELECCIÓN DE ABOGADO”.

No asumimos los gastos de asesoría jurídica o trámites procesales incurridos antes de presentar la declaración de siniestro, salvo que se pueda justificar la urgencia de su realización.

### B. GASTOS NO CUBIERTOS

La garantía no cubre las cantidades que deba abonar o reembolsar, con carácter definitivo, a la parte contraria.

### C. LIBRE ELECCIÓN DE ABOGADO

En caso de Siniestro o de conflicto de intereses entre nosotros a consecuencia de dicho Siniestro, tiene derecho a elegir libremente al abogado que haya de representarlo y defenderlo ante la justicia. Cualquier cambio de abogado se nos debe notificar con carácter inmediato. Los honorarios y tasas del abogado serán los que ustedes determinen de común acuerdo.

Puede elegir la opción que desee de entre las dos alternativas siguientes:

1. Si recurre a su abogado, debe abonar sus honorarios y tasas, pudiendo solicitarnos su reembolso hasta el límite que figura en la tabla LÍMITES DE LA COBERTURA Y DEL REEMBOLSO DE GASTOS DE ABOGADO, que aparece a continuación. Efectuaremos el pago de la prestación

en el plazo de cuatro semanas tras recibir los justificantes de su solicitud en nuestro domicilio social. Si presenta una solicitud expresa al efecto, podemos abonar directamente a su abogado sus honorarios y tasas de su abogado, hasta el mismo límite.

Si usted realiza un pago a cuenta a un su abogado, podemos abonar un anticipo para cubrir dicho pago a cuenta igual a la mitad del importe máximo que figura en la tabla “LÍMITES DE LA COBERTURA Y DEL REEMBOLSO DE GASTOS DE ABOGADO”, que aparece a continuación. El remanente se abona una vez concluido el procedimiento.

**Atención: para poder recibir los importes garantizados por la presente póliza, debe:**

- **obtener nuestro consentimiento expreso antes de llevar a cabo una transacción con la parte contraria;**
- **remitirnos las minutas, acompañadas de la copia completa de todos los documentos procesales y de las decisiones tomadas o del acuerdo de transacción firmado por las partes.**

2. Si solicita por escrito que designemos a un abogado para asistirlo y representarlo, corremos con sus honorarios y tasas hasta el importe máximo que figura en la tabla “LÍMITES DE LA COBERTURA Y DEL REEMBOLSO DE GASTOS DE ABOGADO”, que aparece a continuación. Usted deberá satisfacer cualquier gasto adicional.

### D. GESTIÓN DEL PROCESO

En caso de contencioso, la dirección, gestión y seguimiento del siniestro corresponden al Asegurado, asistido por su abogado.

## E. LÍMITES DE LA COBERTURA Y DEL REEMBOLSO DE GASTOS DE ABOGADO

PRESTACIÓN	Importe en € (impuestos incluidos)
<b>ASISTENCIA</b>	
• Reunión pericial o medida de instrucción, mediación civil o penal	500 € <sup>(1)</sup>
• Comisión	400 € <sup>(1)</sup>
• Intervención amistosa	150 € <sup>(1)</sup>
• Otro tipo de intervenciones	200 € <sup>(3)</sup>
<b>PROCEDIMIENTO ANTE CUALQUIER ÓRGANO JURISDICCIONAL</b>	
• Requerimiento como demandante	550 € <sup>(2)</sup>
• Requerimiento como demandado, resoluciones provisionales	450 € <sup>(2)</sup>
• Infracción Código de Circulación	450 € <sup>(3)</sup>
<b>PRIMERA INSTANCIA</b>	
• Juzgado de paz	650 € <sup>(3)</sup>
– Orden civil	450 € <sup>(3)</sup>
– Orden penal	650 € <sup>(3)</sup>
• Juzgado de 1ª Instancia	200 € <sup>(1)</sup>
• Fiscalía	500 € <sup>(3)</sup>
• Juzgado de Instrucción, Juzgado de Menores	2,000 € <sup>(3)</sup>
• Juzgado de lo Penal	
<b>TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA</b>	
• Orden penal	850 € <sup>(3)</sup>
– con constitución de parte civil	650 € <sup>(3)</sup>
– sin constitución de parte civil	1,200 € <sup>(3)</sup>
• Otros procedimientos sobre el fondo	
<b>APELACIÓN</b>	
• en materia policial o por infracción del Código de Circulación	450 € <sup>(3)</sup>
• en materia penal	850 € <sup>(3)</sup>
• otras materias	1,050 € <sup>(3)</sup>
<b>TRIBUNAL SUPREMO – CONSEJO DE ESTADO</b>	2,100 € <sup>(3)</sup>
<b>OTROS TRIBUNALES</b>	650 € <sup>(3)</sup>
<b>TRANSACCIÓN</b>	
• concluida, sin firma de acuerdo	500 € <sup>(3)</sup>
• concluida, con acuerdo firmado por las partes con el visto bueno de L'ÉQUITÉ	1000 € <sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> = por intervención. <sup>(2)</sup> = por decisión. <sup>(3)</sup> = por procedimiento.

Los límites desglosados incluyen gastos varios (desplazamiento, administración, fotocopias), tasas e impuestos y suponen el máximo de la prestación.

## 6. FUNCIONAMIENTO DE LA GARANTÍA

### A. DECLARACIÓN DEL SINIESTRO

Para que podamos actuar de forma eficaz, debe presentar la declaración de siniestro por escrito a la mayor brevedad, bien remitiéndola a nuestro domicilio social, bien al consultor cuyos datos de contacto se facilitan en las Condiciones Particulares del presente contrato.

### B. ACTIVACIÓN DE LA GARANTÍA

Una vez recibido su expediente, nuestra Dirección de Protección Jurídica lo gestiona de la siguiente manera:

1. Le informamos de nuestra posición en los términos de la garantía, para lo que nos reservamos el derecho de solicitarle, sin excepciones, todos los documentos relacionados con el litigio, incluyendo cualquier información complementaria que tenga en su poder. De conformidad con el artículo L 127-7 del Código de Seguros, estamos obligados a guardar el secreto profesional al respecto.
2. Le damos nuestra opinión sobre si es oportuno transigir o seguir la vía judicial, ya sea demandando o contestando a una demanda. Las desavenencias en este ámbito se deciden tal y como se estipula en el apartado "ARBITRAJE".

### C. ACUMULACIÓN DE GARANTÍAS

Si otros seguros ya cubren los riesgos objeto del presente contrato, debe informarnos como muy tarde al presentar la declaración de siniestro.

La aseguradora que se hará cargo del siniestro será la que usted decida.

La garantía de las pólizas contratadas sin fraude surte efectos hasta los límites estipulados en el contrato.

Serán de aplicación las sanciones previstas en el artículo L 121-3 del Código de Seguros en caso de engaño o fraude por su parte.

### D. CUMPLIMIENTO DE LAS RESOLUCIONES JUDICIALES Y SUBROGACIÓN

Asumimos los gastos del agente judicial encargado de la ejecución de la resolución judicial dictada en su favor, con excepción de los gastos descritos en el apartado "GASTOS NO CUBIERTOS".

Si se condena en costas a la parte contraria, nos subrogamos en sus derechos por los gastos que hayamos incurrido.

Si, en virtud del artículo 700 del Código Procesal Civil, artículo 475-1 o 800-1 y 800-2 del Código

Procesal Penal o artículo L 761-1 del Código de Justicia Administrativa, se le concede una indemnización por las costas procesales, nos subrogamos en sus derechos por el importe de nuestra garantía, una vez deducidos los honorarios a su cargo.

### E. CADUCIDAD

**Si presta de mala fe declaraciones inexactas sobre los eventos que constituyen el siniestro o, en términos generales, sobre cualquier elemento que pueda ayudar a resolver el litigio, perderá su derecho a la prestación cubierta.**

### F. ARBITRAJE

En caso de desavenencia entre nosotros en relación con las medidas necesarias para resolver el litigio cubierto por la garantía, el artículo L 127-4 del Código de Seguros establece que, si usted así lo solicita, la controversia se someta al arbitraje de un mediador designado de común acuerdo o, en su defecto, de forma urgente por el presidente del Tribunal de Primera Instancia.

Asumimos los gastos de la mediación salvo que el presidente del Tribunal de Primera Instancia decida lo contrario, con base en el carácter abusivo de su petición.

Si, al contrario de lo que le aconsejemos tanto nosotros como con el mediador, decide entablar un procedimiento contencioso y obtiene resultados más favorables que los que nosotros proponíamos, nos haremos cargo de las costas y de los gastos de abogado que usted haya satisfecho en los términos del apartado "GARANTÍA FINANCIERA".

No obstante, para simplificar la resolución de la controversia, nos comprometemos a:

- aceptar el árbitro que usted designe, siempre que esté habilitado para prestar asesoría jurídica;
- acatar el laudo de dicho árbitro, si usted está conforme.

En ese caso, correremos con gastos del procedimiento arbitral hasta el límite que figura en la tabla "LÍMITES DE LA COBERTURA Y DEL REEMBOLSO DE GASTOS DE ABOGADO", apartado "ASISTENCIA – MEDIACIÓN CIVIL".

### G. CONFLICTO DE INTERESES

Si cuando se declara el siniestro o en el transcurso del procedimiento para obtener la indemnización del mismo surge entre usted y nosotros un conflicto de intereses, especialmente si

también aseguramos al tercero que se opone a usted, serán de aplicación las disposiciones del apartado "ELECCIÓN DE ABOGADO".

## GARANTÍA ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DE OCIO

### DEFINICIÓN

#### Actividad deportiva o de ocio

Práctica como aficionado de un deporte o actividad recreativa realizada durante un desplazamiento cuya naturaleza y duración se precisan en el apartado "¿QUÉ DESPLAZAMIENTOS ESTÁN CUBIERTOS?".

No se considera actividad deportiva o de ocio:

- las pruebas, competiciones o prácticas con carácter profesional organizadas por una asociación, federación u organismo deportivo;
- los entrenamientos para preparar una o varias pruebas o competiciones en las que participe como profesional.

## INTERRUPCIÓN DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DE OCIO

### REEMBOLSO DE LOS SERVICIOS NO UTILIZADOS EN CASO DE INTERRUPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS O DE OCIO

#### A. COBERTURA DE LA GARANTÍA

Reembolsamos prorata temporis, **hasta el límite que figura en la tabla de garantías**, los gastos de los paquetes de actividades deportivas y de ocio abonados y no utilizados (**a excepción del transporte**) si debe interrumpir la práctica de dichas actividades por alguno de los motivos siguientes:

- traslado/repatriación tal y como se define en las presentes Condiciones Generales;
- accidente deportivo que, en opinión de un médico, impida la práctica de la actividad, a condición de que se presente el certificado médico correspondiente;
- alguno de los siguientes eventos climáticos excepcionales: tormenta, huracán, ciclón que impidan la práctica de la actividad prevista durante la estancia a condición de que la actividad se vea interrumpida durante más de 3 días consecutivos.

Caso específico para el esquí de montaña: los forfaits y las clases de esquí que haya pagado durante la estancia se consideran un único paquete.

#### B. ¿QUÉ CANTIDADES ESTÁN CUBIERTAS?

La indemnización:

es proporcional al número de días no utilizados del paquete de actividades deportivas o de ocio;

- se contabiliza a partir del día siguiente al cese total de las actividades cubiertas;
- se calcula con base en el precio total por persona del paquete de actividades, justificado por las facturas originales, **hasta el límite que figura en la tabla de garantías**.

A la hora de calcular la indemnización no se computan los gastos de gestión, visado, seguro o propinas ni los reembolsos o compensaciones ofrecidos por el organismo que vendió el paquete de actividades..

## DAÑOS ACCIDENTALES DEL MATERIAL DEPORTIVO

### 1. COBERTURA DE LA GARANTÍA

Cubrimos el material comprado en las tiendas AU VIEUX CAMPEUR durante los 12 meses siguientes a la emisión de la tarjeta Club AU VIEUX CAMPEUR, **hasta el límite que figura en la tabla de garantías**, en los supuestos siguientes:

- destrucción total o parcial del material durante su utilización y durante el transporte (accidente grave de tráfico o de transporte aéreo, ferroviario o marítimo);
- los daños resultantes de un incendio.

#### A. DETERMINACIÓN DE LOS IMPORTES CUBIERTOS

El importe de la garantía depende del valor del material comprado en las tiendas AU VIEUX CAMPEUR y no puede superar la cantidad que **figura en la tabla de garantías** por evento y/o por anualidad de seguro.

En caso de destrucción total resultante de daños cubiertos por la presente póliza, la indemnización adopta la forma de vale de compra válido durante 6 meses, según los siguientes criterios:

- Primer año: valor de sustitución del mismo material, hasta el límite que **figura en la tabla de garantías**;



- Segundo año: valor de sustitución sujeto a una Franquicia del 10%, hasta el límite que figura en la tabla de garantías.

## B. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA “DAÑOS DEL MATERIAL DEPORTIVO”

La garantía no cubre:

- el robo de material;
- el material que se encuentre en el Domicilio del Asegurado.

## 2. EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA

Además de las exclusiones generales descritas en el apartado “¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES DEL CONTRATO?”, del capítulo “DERECHO APLICABLE”, quedan excluidos:

- el robo de efectos dejados sin vigilancia en un lugar público o en un local disponible para la utilización común de varias personas;
- la destrucción del material contenido en un vehículo y su maletero;
- el olvido, el extravío (salvo por una empresa de transporte), el cambio;
- la sustracción sin violencia debidamente verificada y declarada ante una autoridad (policía, guardia civil, empresa de transporte, sobrecargo, etc.);
- el robo cometido por sus trabajadores en el ejercicio de sus funciones;
- los daños accidentales debidos al derrame de líquidos, grasas, colorantes o sustancias corrosivas contenidas en su equipaje;
- los bienes confiscados por las autoridades (aduana, policía);
- el deterioro ocasionado por polillas y/o roedores, quemaduras de cigarrillos o una fuente de calor no incandescente;
- el robo cometido en un coche descapotable y/o familiar u otro vehículo sin maletero;
- las colecciones, muestrarios profesionales;
- la rotura de objetos frágiles; por ejemplo, de porcelana, cristal, marfil, cerámica, mármol;
- los daños indirectos, como la depreciación y la privación de uso;
- los daños resultantes de terremotos, erupciones volcánicas, maremotos, inundaciones u otros cataclismos, salvo que esos eventos hayan sido declarados catástrofe natural por las autoridades (orden ministerial en el caso de Francia);
- las consecuencias de una utilización que no respete las instrucciones del fabricante;
- los daños sufridos por el material asegurado durante su reparación, mantenimiento, renovación;
- los daños resultantes del vicio propio o del desgaste normal del material asegurado;
- los daños resultantes de su negligencia grave;
- el deterioro resultante de arañazos, rasguños, desgarros o manchas;
- los robos cometidos por personas aseguradas o miembros de su familia (ascendientes, descendientes, cónyuge);
- los daños debidos a los accidentes de fumadores;
- los vehículos terrestres de motor y sus accesorios, caravanas y remolques;
- las embarcaciones de recreo de vela o de motor, incluidas las motos acuáticas;
- las aeronaves (incluyendo ala deltas, parapentes, planeadores), homologadas o no;
- los estuches, cajas, bolsos, bolsas o fundas utilizadas para proteger y transportar el material deportivo;
- los teléfonos móviles;
- las gafas (cristales y monturas), lentes de contacto, prótesis e implantes de todo tipo;
- los equipos informáticos.

## 3. ¿QUÉ CANTIDADES ESTÁN CUBIERTAS?

El importe máximo de la prestación para todos los Siniestros acaecidos durante la vigencia del contrato es el que figura en la tabla de garantías. Cada Siniestro lleva asociada la Franquicia indicada en dicha tabla.

## 4. ¿CÓMO SE CALCULA LA INDEMNIZACIÓN?

La cuantía de la indemnización se fija en función del valor de sustitución por objetos equivalentes de la misma naturaleza tras deducir la Depreciación y el Desgaste.

No se aplica en ningún caso la regla proporcional prevista en el artículo L 121-5 del Código de Seguros.

## 5. ¿QUÉ DOCUMENTOS HAY QUE PRESENTAR EN CASO DE SINIESTRO?

En caso de deterioro de material bajo la custodia legal de un transportista (marítimo, aéreo, ferroviario, por carretera), debe adjuntar a su declaración de siniestro los comprobantes de reserva con dicho transportista, así como el resguardo de facturación del equipaje.

Para reclamar la garantía “daños del material deportivo”, el Asegurado debe remitirnos:

- una carta en la que describa la naturaleza y las circunstancias del Siniestro, así como las declaraciones de los testigos;
- un inventario cuantificado de los objetos dañados;
- la factura de compra o ticket de caja de las tiendas “AU VIEUX CAMPEUR”.

**Si no presenta estos documentos, nos reservamos el derecho de reclamarle una indemnización igual al perjuicio que suframos. Las cantidades cubiertas no pueden considerarse prueba del valor de los bienes cuya indemnización solicita ni de la existencia de dichos bienes.**

**Corresponde al Asegurado justificar, por todos los medios y documentos a su disposición, la existencia y el valor de los bienes en el momento del Siniestro, así como la cuantía de los daños.**

## PRESTACIONES DE ASISTENCIA

### COBERTURA DE LA GARANTÍA

#### ASISTENCIA EN CASO DE ENFERMEDAD O LESIÓN DURANTE LA PRÁCTICA DE UNA ACTIVIDAD CUBIERTA

##### 1. TRASLADO/REPATRIACIÓN

Si sufre una enfermedad o lesión durante la práctica de una Actividad cubierta, nuestros médicos se podrán en contacto con el facultativo local que haya empezado a tratar su Enfermedad o Accidente.

La información proporcionada por el facultativo local y, de ser el caso, por su médico de cabecera, nos permiten, en función de la decisión de nuestros médicos y con base en criterios médicos exclusivamente, organizar y realizar:

- su regreso a su Domicilio; o
  - su traslado, con supervisión médica si fuera necesario, en ambulancia de emergencia o de traslado simple, tren (asiento de primera clase, litera de primera clase o coche cama), avión de línea regular o avión sanitario a un centro hospitalario adecuado en su país de Domicilio.
- Asimismo, en función de la decisión de nuestros médicos y con base en criterios médicos exclusivamente, en algunos casos podemos organizar un primer traslado a un centro médico cercano antes de poder organizar el traslado a instalaciones cercanas a su Domicilio.

A la hora de decidir el traslado, el medio de transporte utilizado y, de ser el caso, el lugar de hospitalización solo se tienen en cuenta su condición médica y la reglamentación sanitaria vigente.

##### IMPORTANTE

Para evitar conflictos con las autoridades médicas, se acuerda explícitamente que la decisión final sobre el traslado corresponde en última instancia a nuestros médicos. Asimismo, el rechazo de seguir la decisión considerada más oportuna por nuestros médicos nos exime de toda responsabilidad, especialmente si regresa por sus propios medios o si empeora su estado de salud.

##### 2. REGRESO DE FAMILIARES ASEGURADOS O DE UN ACOMPAÑANTE ASEGURADO

Si procedemos a su repatriación siguiendo el consejo de nuestros servicios médicos, Organizamos el transporte de sus Familiares asegurados o de una persona asegurada que se desplazara con usted para que, si es posible, lo acompañe durante su regreso.

Este transporte tiene lugar:

- con usted; o
- por separado.

Cubrimos los costes del transporte de estas personas aseguradas en tren en primera clase o en avión en clase económica, así como los gastos de taxi para que puedan desplazarse desde el lugar en el que transcurra el viaje hasta la estación o aeropuerto de salida y desde la estación o aeropuerto de llegada hasta su Domicilio.

##### 3. GASTOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS, QUIRÚRGICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN EN FRANCIA

El Asegurador resarce hasta el límite que figura en la tabla de garantías los gastos médicos, farmacéuticos y de hospitalización en Francia, incluyendo los gastos de hospitalización no

reembolsables por la Seguridad Social, satisfechos por el Asegurado cuando tiene lugar un accidente cubierto.

La garantía se aplica siempre en complemento de las indemnizaciones o prestaciones de la misma naturaleza cubiertas por la Seguridad Social o cualquier otro organismo de previsión social, incluyendo las mutuas, o por un contrato de seguro similar a este, sin que el total recibido por el Asegurado pueda superar sus gastos reales, siempre de conformidad con las disposiciones legislativas y reglamentarias aplicables.

**Habida cuenta de lo anterior, el Asegurador no interviene si la Seguridad Social deniega el reembolso o la prestación de asistencia.**

#### 4. REEMBOLSO COMPLEMENTARIO DE GASTOS MÉDICOS INCURRIDOS EN EL EXTRANJERO

**Para que estos gastos le sean reembolsados debe estar cubierto por la Seguridad Social u otro organismo de previsión social. Cuando regrese a su país de Domicilio o aún durante su estancia debe realizar todos los trámites necesarios para obtener el reembolso de los organismos correspondientes y hacernos llegar los justificantes mencionados a continuación.**

Para la aplicación de esta prestación, se recuerda que el término “Francia” se refiere a la Francia metropolitana, el Principado de Mónaco y los departamentos de ultramar. Por lo tanto, no se considerará que un Asegurado con Domicilio en un departamento de ultramar viaja al Extranjero cuando se desplace a la Francia metropolitana o al Principado de Mónaco y viceversa. Antes de su desplazamiento al Extranjero, le recomendamos que obtenga los documentos necesarios según la naturaleza y la duración del viaje y en función del país al que se desplace (para viajar en el EEE y en Suiza debe solicitar la tarjeta sanitaria europea). Su organismo de seguridad social le proporcionará los formularios necesarios para cubrir directamente sus gastos médicos en caso de enfermedad o accidente.

##### **Gastos médicos con derecho a reembolso complementario:**

Los gastos enumerados a continuación pueden ser objeto de reembolso complementario si resultan de tratamientos recibidos en el Extranjero a consecuencia de una Enfermedad o lesión sufrida en el Extranjero:

- honorarios médicos;
- gastos de medicamentos recetados por un médico o cirujano;
- gastos de ambulancia o taxi para un trayecto local en el Extranjero ordenado por un médico;
- gastos de hospitalización cuando, tras evaluar la información proporcionada por el facultativo local, nuestros médicos deciden que no se puede proceder a su traslado. El reembolso complementario de estos gastos de hospitalización deja de computarse a partir del día en el que estemos en condiciones de realizar su traslado, aunque usted decida quedarse.
- servicios dentales de urgencia, **hasta el límite que figura en la tabla de garantías.**

##### **Importes y modalidades de cobertura:**

Reembolsamos los gastos médicos en el Extranjero con los que usted deba correr después de recibir el reembolso de la Seguridad Social, su mutua y/u otro organismo de previsión social, **hasta los límites que figuran en la tabla de garantías.**

Durante la vigencia del contrato se aplica **una Franquicia por Asegurado del importe que figura en la tabla de garantías.**

El Asegurado (o sus herederos) se compromete(n) a realizar todos los trámites necesarios para obtener el reembolso de los gastos por parte de los organismos correspondientes al regresar a su país de Domicilio o aún durante su estancia y a remitirnos los justificantes mencionados a continuación:

- documentos originales emitidos por la Seguridad Social y/o los organismos de previsión social que justifiquen los reembolsos recibidos;
- fotocopias de las fichas de tratamiento que justifiquen los gastos incurridos.

Estos documentos son imprescindibles para la obtención del reembolso.

Si la Seguridad Social y/o los organismos a los que cotiza no cubren los gastos médicos incurridos, se los reembolsaremos **hasta el límite que figura en la tabla de garantías** durante el período de vigencia del contrato, a condición de que nos haga llegar las facturas originales de los gastos médicos y la declaración de la Seguridad Social, mutua u otro organismo de previsión social que certifique la ausencia de cobertura de esos gastos.

#### ASISTENCIA EN CASO DE FALLECIMIENTO DURANTE UNA ACTIVIDAD CUBIERTA

#### TRASLADO DE RESTOS MORTALES Y GASTOS DE ATAÚD EN CASO DE FALLECIMIENTO DE UN ASEGURADO

En caso de fallecimiento del Asegurado durante la práctica de una actividad cubierta, organizamos y cubrimos los gastos de traslado de sus restos mortales hasta el lugar de sepelio en su país de Domicilio.

Cubrimos además la totalidad de los preparativos específicos necesarios para el traslado, quedando excluido cualquier otro gasto. Asimismo, corremos con los gastos del ataúd o urna escogida por la familia en la funeraria de su elección **hasta el límite que figura en la tabla de garantías**, a condición de que se presente la factura original.

La familia deberá correr con cualquier gasto adicional (en concreto, gastos de ceremonia, cortejo fúnebre local, inhumación).

#### GASTOS DE BÚSQUEDA, RESCATE Y EVACUACIÓN

Corremos con los gastos o reembolsamos, hasta el límite que figura en la tabla de garantías, las operaciones llevadas a cabo por organismos de rescate, policía, guardia civil y similares a los que se haya avisado específicamente para proceder a la búsqueda o rescate del Asegurado en un lugar que solo cuenta con los medios que pueden desplegar los equipos de salvamento especializados.

Los gastos de evacuación de los accidentados hasta el centro hospitalario (hospital o clínica) más cercano pueden ser satisfechos por:

- los organismos de rescate; o
- en casos extremos, por el propio accidentado y/o la persona que le ha prestado auxilio.

Esta garantía cubre los gastos de traslado:

- por una parte, del lugar del Accidente hasta el centro hospitalario más cercano;
- por otra parte, del centro hospitalario al lugar en el que transcurra la estancia del Asegurado antes de su Accidente.

Se tendrá en cuenta la distancia recorrida, según las tarifas aplicadas por la Seguridad Social, como complemento de todo régimen de previsión obligatorio.

**La garantía no se aplica:**

- a las operaciones no justificadas por un accidente, la necesidad de rescate o evacuación sanitaria o que no sean imprescindibles para garantizar la seguridad de las personas;
- si las personas realizaban la actividad que motiva la operación con fines lucrativos. **No se reembolsan los gastos de búsqueda, rescate y evacuación cuando las operaciones no se deben a un accidente o a una situación que ponga en peligro la vida del asegurado.**

#### EXCLUSIONES DE LA GARANTÍA

**En ningún caso podemos reemplazar a los servicios de asistencia de emergencia locales.**

Además de las exclusiones generales que figuran en el apartado “¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES DEL CONTRATO?”, del capítulo “DERECHO APLICABLE”, quedan excluidos:

- las consecuencias de la exposición a agentes biológicos infecciosos difundidos de manera accidental o intencionada, agentes químicos tales como gases de combate, agentes incapacitantes, agentes neurotóxicos o con efectos neurotóxicos residuales;
- las consecuencias de actos resultado de la intencionalidad del asegurado, actos ilícitos, intentos de suicidio o suicidios;
- las enfermedades y/o lesiones preexistentes diagnosticadas y/o tratadas objeto de hospitalización continuada, hospitalización de un día o atención ambulatoria en los 6 meses previos a cualquier solicitud relacionada con la manifestación o empeoramiento de dicha enfermedad/lesión;
- los gastos incurridos sin nuestro consentimiento o no previstos expresamente en las presentes Condiciones Generales;
- los gastos no justificados con documentos originales;
- los siniestros ocurridos en países sin cobertura o fuera de las fechas de validez del contrato, especialmente después de las fechas previstas para el desplazamiento al Extranjero;
- las consecuencias de incidentes durante pruebas, carreras o competiciones de deportes de motor (o sus entrenamientos) que, en virtud de la legislación en vigor, deban ser autorizados previamente por las autoridades públicas, si participa como concursante, o durante entrenamientos en circuitos sujetos a la homologación previa por parte de las autoridades, aunque utilice su propio vehículo;
- los viajes realizados a efectos de diagnóstico y/o de tratamiento médico o intervención de cirugía estética, sus consecuencias y gastos derivados;
- la organización y los costes del transporte descrito en el apartado “TRASLADO/REPATRIACIÓN” para patologías benignas que pueden tratarse in situ y no impiden la continuación del viaje;

- las solicitudes de asistencia relacionadas con la reproducción asistida, la interrupción voluntaria del embarazo, sus consecuencias y gastos derivados;
- las solicitudes relacionadas con la procreación o la gestación por cuenta ajena, sus consecuencias y gastos derivados;
- los implantes y prótesis (dentales, auditivas, médicas);
- las curas termales, sus consecuencias y gastos derivados;
- las hospitalizaciones previstas, sus consecuencias y gastos derivados;
- los gastos de óptica (por ejemplo, gafas y lentes de contacto);
- las vacunas y gastos de vacunación;
- las visitas médicas de control, sus consecuencias y gastos relacionados;
- las intervenciones de carácter estético, así como sus posibles consecuencias y gastos derivados;
- las estancias en residencias, sus consecuencias y gastos derivados;
- la rehabilitación, fisioterapia, quiropráctica, sus consecuencias y sus gastos derivados;
- los servicios médicos o de profesionales de la salud, la compra de productos cuyo carácter terapéutico no está reconocido por la legislación francesa y los gastos relacionados;
- los reconocimientos médicos preventivos, los tratamientos o análisis periódicos, sus consecuencias y gastos derivados;
- la organización de operaciones de búsqueda y rescate de personas;
- los gastos consecuencia del exceso de peso del equipaje durante un transporte por avión y los gastos de envío del equipaje que no puede transportar con usted;
- los gastos de anulación de viajes;
- los gastos de restaurantes;
- los gastos de aduana.

## DERECHO APLICABLE

El presente contrato se rige por el derecho francés.

### 1. ENTRADA EN VIGOR Y DURACIÓN

Las garantías suscritas por los Asegurados entran en vigor el día de emisión que figura en la tarjeta o en la fecha que figura en las pegatinas correspondientes al importe de las compras, expiran al transcurrir 12 meses de la fecha de emisión y no son en ningún caso susceptibles de renovación automática. Las garantías de seguro y las prestaciones de asistencia son válidas en todo el mundo y se aplican en el transcurso de cualquier viaje al Extranjero cuya duración no supere los 90 días consecutivos.

### 2. RENUNCIA EN CASO DE SEGUROS MÚLTIPLES

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo L 112-10 del Código de Seguros, el Asegurado que suscribe un contrato de seguro con fines no profesionales y que justifica una cobertura anterior para alguno de los riesgos cubiertos puede renunciar al nuevo contrato sin gastos ni penalizaciones, en el plazo de 14 días naturales desde su celebración, siempre que el nuevo contrato no haya sido ejecutado en su totalidad ni el Asegurado haya invocado ninguna garantía.

La renuncia puede formalizarse por correo postal enviando un escrito a:

**A.I.A.C. – 14, rue de Clichy, 75009 Paris – Francia.**

El asegurador reembolsará el importe de la prima abonada por el Asegurado en los 30 días siguientes a la fecha de ejercicio del derecho de renuncia, excepto si durante ese plazo tiene lugar un siniestro que active las garantías de la póliza.

### 3. ¿CÓMO SE REALIZA EL PERITAJE DE LOS DAÑOS MATERIALES CUBIERTOS POR EL SEGURO?

Si los daños no se pueden determinar de común acuerdo, son evaluados por un peritaje amistoso y obligatorio que respete los derechos de ambas partes.

Cada parte designa a su perito. Si no llegan a un acuerdo, dichos peritos recurrirán a un tercero y los tres operarán en común y tomarán una decisión por mayoría.

Si una de las partes no nombra a su perito o los dos peritos no llegan a un acuerdo para elegir al tercero, la designación corresponde al presidente del Tribunal de Primera Instancia del lugar en el que ocurre el Siniestro. Para esta designación basta con presentar una solicitud firmada por al menos una de las partes; la parte que no haya firmado será notificada del peritaje por carta certificada.

Cada parte satisface los gastos y honorarios de su perito y, de ser el caso, la mitad de los gastos y honorarios del tercer perito.

### 4. ¿CUÁLES SON LOS PLAZOS DE LIQUIDACIÓN?

El pago de las indemnizaciones se realizará en el plazo de 5 días después de que las partes hayan llegado a un acuerdo o se haya emitido la resolución judicial.

### 5. ¿CUÁLES SON LAS RESTRICCIONES EN CASO DE FUERZA MAYOR O EVENTOS SIMILARES?

En caso de emergencia, no podemos reemplazar en ningún caso a los servicios locales de asistencia.

No asumimos ninguna responsabilidad por incumplimiento ni retraso en la ejecución de las prestaciones a consecuencia de casos de fuerza mayor o eventos tales como:

- guerras civiles o extranjeras, inestabilidad política notoria, movimientos populares, revueltas, actos terroristas, represalias;
- recomendaciones de la OMS o de autoridades nacionales o internacionales o restricciones de la libre circulación de personas y mercancías, sea por motivos sanitarios, de seguridad, meteorológicos, limitaciones o prohibición del tráfico aeronáutico;
- huelgas, explosiones, catástrofes naturales, desintegración del núcleo atómico y cualquier radiación proveniente de una fuente de energía radioactiva;
- retraso y/o imposibilidad de obtener documentos administrativos, tales como visados de entrada y salida, pasaporte, etc. necesarios para su transporte a o fuera del país en el que se encuentra o para entrar en el país en el que nuestros médicos recomiendan su hospitalización;
- recurso a los servicios públicos locales u otros actores a los que la reglamentación local y/o internacional nos obliga a recurrir;
- inexistencia o indisponibilidad de medios técnicos o humanos idóneos para el transporte (incluyendo la denegación de la intervención).

### 6. CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES

Los transportistas de personas (especialmente las compañías aéreas) son susceptibles de restringir el transporte de personas afectadas por determinadas patologías o de mujeres embarazadas hasta el momento de iniciar el transporte y pueden modificar sus condiciones sin notificación previa (también para las compañías aéreas: examen médico, certificado médico, etc.).

Habida cuenta de este hecho, la repatriación de estas personas solo puede tener lugar si el transportista no se opone y, obviamente, en ausencia de dictamen médico desfavorable (en los términos y modalidades del apartado "TRASLADO/REPATRIACIÓN"), en función de la salud del Asegurado o del nasciturus.

### 7. ¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES DEL CONTRATO?

Las exclusiones generales del contrato son comunes al conjunto de prestaciones de asistencia y garantías de seguro descritas en las presentes Condiciones Generales. Quedan excluidos:

- las guerras civiles o extranjeras, las revueltas, los movimientos populares;
- la participación voluntaria de un Asegurado en revueltas, huelgas, peleas o agresiones;
- las consecuencias de la desintegración del núcleo atómico y cualquier radiación proveniente de una fuente de energía radioactiva;
- salvo derogación, terremotos, erupciones volcánicas, maremotos, inundaciones u otros, a excepción de lo dispuesto para la indemnización de víctimas de catástrofes naturales en la ley 82-600, de 13/07/1982 (para las garantías de seguro);
- las consecuencias del consumo de medicamentos, drogas, estupefacientes y productos similares no recetados por un médico y del consumo excesivo de alcohol;
- todos los actos susceptibles de cobertura contractual cometidos con intencionalidad por parte del Asegurado.

### 8. SUBROGACIÓN

Tras haber incurrido en gastos cubiertos por nuestras garantías de seguro y/o prestaciones de asistencia, a excepción de la garantía "ACCIDENTE DE VIAJE INDIVIDUAL", nos subrogamos en sus derechos y acciones ante los terceros responsables del Siniestro, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo L 121-12 del Código de Seguros.

Nuestra subrogación se limita al importe de los gastos incurridos en aplicación del presente contrato.

### 9. ¿CUÁLES SON LOS PLAZOS DE PRESCRIPCIÓN?

**Artículo L 114-1 del Código de Seguros:**

Todas las acciones derivadas de un contrato de seguro prescriben transcurridos dos años del evento que las genera. No obstante, ese plazo no se computa:

1. En caso de omisión, declaración falsa o inexacta sobre el riesgo incurrido, a partir del día en que el asegurador ha tenido conocimiento de la misma;
2. En caso de siniestro, a partir del día en que los interesados han tenido conocimiento del mismo, si prueban que hasta entonces desconocían su ocurrencia. Si la acción del asegurado contra el asegurador está motivada por el recurso de un tercero, el plazo de prescripción empieza a correr el día en que dicho tercero actúa judicialmente contra el asegurado o es indemnizado por este último.

#### **Artículo L 114-2 del Código de Seguros:**

La prescripción se interrumpe por cualquiera de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción y por la designación de peritos posterior a un siniestro. La prescripción también puede interrumpirse a consecuencia del envío de una carta certificada con acuse de recibo dirigida por el asegurador al asegurado debido al impago de la prima o por el asegurado al asegurador debido a la liquidación de la indemnización.

#### **Artículo L 114-3 del Código de Seguros:**

Por derogación del artículo 2254 del Código Civil, las partes de un contrato de seguro no podrán, ni de común acuerdo, modificar la duración de la prescripción ni añadir ninguna causa de suspensión o interrupción de la misma. Las causas ordinarias de interrupción de la prescripción se describen en los artículos 2240 a 2246 del Código Civil: el reconocimiento que el deudor hace del derecho de aquél contra el que prescribía (artículo 2240 del Código Civil), acciones legales (artículos 2241 a 2243 del Código Civil), un acto de ejecución forzada (artículos 2244 a 2246 del Código Civil).

## **10. RECLAMACIONES**

EUROP ASSISTANCE designa como domicilio su domicilio social.

En caso de reclamación o litigio puede dirigirse al Servicio de Atención al Cliente de EUROP ASSISTANCE "Service Remontées Clients", 1, Promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers Cedex – Francia.

Si para la gestión de su reclamación son necesarios más de 10 días laborables, en ese plazo se le enviará una carta de aviso. La respuesta escrita a su reclamación inicial será enviada en un plazo máximo de 2 meses tras su recepción.

## **11. AUTORIDAD DE CONTROL**

La autoridad encargada del control es: Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – A.C.P.R. – 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09 – Francia.

## **12. PROTECCIÓN DE DATOS**

Los datos personales recabados por EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers Cedex – Francia al suscribir alguno de sus servicios y/o cuando se realizan prestaciones son necesarios para respetar los compromisos asumidos con usted. Si no proporciona la información solicitada, EUROP ASSISTANCE FRANCE no estará en posición de prestar el servicio que desea contratar.

Esta información se destina exclusivamente a los servicios de EUROP ASSISTANCE FRANCE relacionados con su contrato y podrán ser comunicados a los proveedores o colaboradores de EUROP ASSISTANCE FRANCE solo a los efectos de prestación del servicio.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se reserva la posibilidad de utilizar sus datos personales para realizar controles de calidad o estudios estadísticos, así como de proceder a su tratamiento en el marco de la lucha contra el fraude en los seguros, lo que puede suponer su inclusión en una lista de personas que presentan riesgo de fraude.

En algunos casos, EUROP ASSISTANCE FRANCE deberá enviar información a las autoridades administrativas o judiciales legalmente habilitadas para cumplir con sus obligaciones legales y reglamentarias.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición enviando un escrito acompañado de una copia de su documento de identidad a:

**EUROP Francia ASSISTANCE  
Service remontées clients**

**1, promenade de la Bonnette – 92633 Gennevilliers Cedex – Francia**

De conformidad con la ley 2014-344, de 17 de marzo de 2014, EUROP ASSISTANCE FRANCE le informa de que si no desea recibir llamadas telefónicas con fines comerciales por parte de un profesional con el que no existe una relación contractual previa puede inscribirse gratuitamente en la lista de oposición a la venta telefónica por correo postal o electrónico:

**SOCIÉTÉ OPPOSETEL – SERVICE BLOCTEL**

**6, rue Nicolas Siret – 10000 Troyes – Francia  
[www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr)**

Si para prestar el servicio contratado fuera necesario transmitir sus datos personales fuera de la Unión Europea, EUROP ASSISTANCE FRANCE tomará medidas contractuales con los destinatarios para garantizar la seguridad de la transferencia.

Se informa asimismo a los Asegurados de que las conversaciones telefónicas con EUROP ASSISTANCE FRANCE pueden ser grabadas para fines de control de la calidad de los servicios y de formación del personal. Dichas grabaciones se conservarán durante 2 meses. Los Asegurados pueden oponerse informando a su interlocutor.



**14, rue de Clichy, 75009 Paris, Francia**  
Correduría de Seguros. Sociedad Anónima con Consejo de Dirección y Consejo de Supervisión. Capital social: 300.000 €  
SIREN 784 199 291 Registro Mercantil PARIS  
ORIAS N° 07 005 935 – Página web: [www.orias.fr](http://www.orias.fr)  
Garantía financiera y responsabilidad civil profesional según los art. L 530-1 y L 530-2 del Código de Seguros



**EUROP ASSISTANCE FRANCIA**  
Sociedad Anónima. Capital social: 35.402.786 € – Sociedad regida por el Código de Seguros – 451 366 405 Registro Mercantil de Nanterre – Domicilio social: 1, promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers - [www.europ-assistance.fr](http://www.europ-assistance.fr)

\*vives, miramos