



Seguro y asistencia en alquiler de yates



assur-travel
Partenaire de votre mobilité

Este documento se ha traducido únicamente a título informativo para facilitar la comprensión de las garantías. El presente contrato se rige por la legislación francesa. En caso de discrepancia o error de traducción, sólo se considerará auténtica

RESUMEN GENERAL

DEFINICIONES Y ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
CONDICIONES DE ADHESIÓN	4
OBLIGACIONES	5
ALCANCE Y LÍMITES DE LA COBERTURA	6
GARANTIAS DE SEGURO	7
GARANTIAS DE ASISTENCIA	12
EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS GARANTÍAS	19
MARCO JURÍDICO	21



DEFINICIONES Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Nosotros / la Aseguradora

El contrato está suscrito por ASSUR TRAVEL por cuenta de MGEN Portugal - Companhia de Seguros, S.A, compañía de seguros portuguesa regulada por la Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, con un capital social de 7.500.000 euros, registrada con el número 517503131, y con domicilio social en 11 Rua Duque de Palmela, A 1250-097, Lisboa, Portugal.

El proveedor de asistencia

La empresa de asistencia designada por la aseguradora Santé et Assistance :
HEALTHCASE, sociedad de responsabilidad limitada de Florida (EIN 83-1833403), con domicilio social en 1 SE 3RD avenue, suite 2900, Miami Florida, 33131. USA.

Corredor gerente

ASSUR TRAVEL - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq. SAS au capital de 100 000 Euros - RCS LILLE 451 947 378 - ORIAS n° 07030650 - Entreprise régie par le Code des Assurances sous l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris cedex 09.

Accidente

Toda lesión corporal, no intencionada por parte del Asegurado, resultante de la acción súbita de una causa externa. La intoxicación alimentaria se asimila a un accidente.

Accidente grave

Un acontecimiento súbito y fortuito que afecte al Asegurado, no intencionado por su parte, derivado de la acción repentina de una causa externa y certificado por una autoridad médica autorizada y que le impida viajar por sus propios medios.

Miembro

Persona o grupo de personas físicas que han alquilado una Embarcación y han suscrito el Contrato de Seguro y se han identificado como tales en el formulario de suscripción.

Asegurado

El miembro.

Autoridad médica

Cualquier persona en posesión de un diploma médico o quirúrgico válido en el país donde se diagnostica la lesión corporal grave o la enfermedad grave. La Autoridad Médica debe ser un Tercero del Asegurado.

Barco

A efectos del contrato, se entiende por Embarcación: una lancha motora, semirrígida, velero, catamarán, goleta, moto acuática, casa flotante, embarcación sin licencia o yate

Beneficiario/Asegurado

Cualquier persona física mencionada en el formulario de afiliación que sufra un evento cubierto y reciba la asistencia o las prestaciones de seguro previstas en el contrato.

Catástrofes naturales

Intensidad anormal de un agente natural no causado por la intervención humana. Fenómeno, como un terremoto, una erupción volcánica, un maremoto, una inundación o una catástrofe natural, causado por la intensidad anormal de un agente natural y reconocido como tal por las autoridades públicas.

Cobertura geográfica

En todo el mundo, sin franquicia por kilómetro (salvo pacto en contrario en las Declaraciones).

Viaje garantizado

Alquiler organizado por el Asegurado con fines privados o profesionales y para el que haya suscrito el contrato. El periodo de validez de la garantía corresponde a las fechas de alquiler indicadas en las facturas emitidas, con un periodo máximo de alquiler de 90 días consecutivos.

Lesiones corporales

Cualquier lesión corporal sufrida por una persona y los daños resultantes.

Efecto de la garantía de anulación

La garantía de anulación sólo surte efecto después de que el Asegurado haya suscrito el presente contrato. Puede suscribirse a más tardar 48 horas (días laborables) después de la compra de los primeros servicios del viaje, de acuerdo con la información facilitada en el Formulario de Solicitud. Expira en el momento de la salida, es decir, en cuanto el Asegurado llega al punto de encuentro fijado por el Tour Operador, o en caso de utilización de transporte personal, en cuanto llega al lugar de estancia.

Efecto de la garantía de asistencia

La cobertura de asistencia es válida durante toda la estancia, hasta un máximo de 90 días consecutivos.

Epidemia

Incidencia anormalmente alta de una enfermedad durante un periodo y en una región determinados.

Extranjero

Todos los países fuera del país de residencia del Beneficiario. Para la cobertura de los gastos médicos en el extranjero, los Territorios de Ultramar se asimilan a un país extranjero por convenio cuando el Domicilio del Beneficiario está en Francia.

Francia

Francia metropolitana, Principado de Andorra o Mónaco y Departamentos franceses de Ultramar.

Franquicia

Porción del Daño definitivamente a cargo del Asegurado en caso de indemnización a raíz de un siniestro. La franquicia podrá expresarse en días, horas, porcentajes o en tanto alzado.

Garantía

La cobertura de seguro relativa al Contrato.

Grupo

Todos los participantes inscritos en el mismo formulario de reserva, compuesto por un máximo de dieciséis (16) personas.

Hospitalización

Estancia superior a 24 horas en un establecimiento hospitalario, o inferior a 24 horas en caso de intervención quirúrgica con anestesia general.

Inmovilización domiciliaria

Obligación de permanecer en el domicilio tras una lesión corporal grave, por prescripción médica y de duración superior a 5 días.

Enfermedad

Deterioro repentino e imprevisible de la salud certificado por una autoridad médica competente.

Enfermedad crónica

Enfermedad de evolución lenta y prolongada.

Enfermedad grave

Cualquier deterioro de la salud debidamente certificado por una Autoridad Médica competente que prohíba formalmente abandonar el Hogar y requiera asistencia médica y el cese absoluto de toda actividad profesional (excepto para jubilados y desempleados) y conlleve prescripción médica.

Máximo por evento

Cuando se cubre a varios asegurados víctimas de un mismo suceso y asegurados en las mismas condiciones especiales, la cobertura del asegurador se limita en cualquier caso al importe máximo previsto por esta garantía, sea cual sea el número de víctimas. Por consiguiente, la indemnización se reduce y se paga en proporción al número de víctimas.

Familiares

Por miembro de la familia se entiende el cónyuge o pareja que viva bajo el mismo techo, un hijo, un hermano o hermana, el padre, la madre, los suegros, los abuelos, los nietos, los cuñados y las cuñadas. Deben estar domiciliados en el mismo país que usted, salvo que se estipule lo contrario en el contrato.

Nulidad

Cualquier fraude, falsificación, tergiversación o falso testimonio susceptible de afectar a las garantías previstas en el contrato anulará nuestros compromisos y hará perder los derechos previstos en dicho contrato.

Pandemia

Epidemia que se desarrolla en un vasto territorio, traspasando fronteras y calificada como Pandemia por la Organización Mundial de la Salud

(OMS) y/o por las autoridades públicas locales competentes del país donde se ha producido la catástrofe.

Cuarentena

Aislamiento de la persona, en caso de sospecha o confirmación de enfermedad, decidido por una autoridad local competente, con el fin de evitar el riesgo de propagación de dicha enfermedad en el contexto de una Epidemia o Pandemia.

Reclamaciones

Evento susceptible de desencadenar la Garantía.

Suscriptor

Click&Boat es un agente de Go On Assurance, una agencia de alquiler de embarcaciones que ofrece a sus clientes el Contrato de Seguro descrito en esta nota informativa.

Territorialidad

Las garantías son válidas en todo el mundo.

La cobertura de asistencia se proporciona para cualquier evento asegurado únicamente en tierra o desde el puerto base o lugar de estacionamiento a largo plazo de la embarcación.

La zona de intervención para las personas es la siguiente

Aguas marítimas :

- Norte: 60° de latitud norte

- Sur: 30° de latitud Norte

- Este: 38° de longitud Este

- Oeste: 20° de longitud oeste.

Estos límites se extienden a todo el Mediterráneo sin cruzar el Bósforo ni penetrar en el Canal de Suez. Aguas interiores: de Francia, países vecinos, Austria, Países Bajos, Dinamarca, Portugal, Reino Unido e Irlanda.

Terceros

Cualquier persona no cubierta por el contrato de seguro.

CONDICIONES DE ADHESIÓN**¿QUIÉN SE UNE AL CONTRATO?**

Cualquier persona física mayor de edad que haya alquilado una Embarcación al Tomador del Seguro.

PRUEBA DE AFILIACIÓN

Los datos electrónicos conservados por el suscriptor constituyen una firma del afiliado, le vinculan y pueden ser aceptados como prueba de su identidad y de su consentimiento a la oferta de seguro y a los términos de la presente nota informativa.

CONFIRMACIÓN DE LA ADHESIÓN AL CONTRATO

El tomador envía al afiliado, por correo electrónico, un formulario de solicitud y la presente nota informativa, así como, a modo de recordatorio, los documentos de información precontractual, que el afiliado también se compromete a conservar en un soporte duradero. La cobertura que ha contratado figura en el formulario de solicitud que se le entregó al suscribir la póliza. Consulte este documento para conocer los detalles de la cobertura correspondiente.

De conformidad con el artículo L.141-4 del Código de Seguros francés, el Tomador del Seguro se compromete a entregar a todos los Beneficiarios de la presente póliza el folleto informativo elaborado a tal efecto.

CANCELACIÓN DE LA AFILIACIÓN

De conformidad con el artículo L112-2-1 del Código de Seguros francés, los asegurados pueden ejercer su derecho a rescindir su contrato de seguro celebrado a distancia en un plazo de 14 días a partir de la fecha de celebración del contrato.

Esta opción no se aplica a los contratos de seguros de viaje y similares con una duración igual o inferior a un mes.

La solicitud de anulación debe enviarse por carta certificada con acuse de recibo a :

ASSUR TRAVEL, ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq.

A continuación figura un modelo de carta de renuncia:

Apellidos y nombre:

Número y nombre del contrato:

Caballeros,

De conformidad con el artículo L112-2-1 del Código de Seguros francés, renuncio expresamente a suscribir el contrato de seguro arriba mencionado, que contraté exclusivamente por correspondencia en/...../.....

Atentamente



Fecha:/...../.....

CAMBIOS

Todos los cambios relativos al afiliado (datos de contacto, etc.) y al alquiler o alquileres deberán declararse en cuanto el afiliado tenga conocimiento de ellos.

OBLIGACIONES

Para obtener la indemnización de un siniestro, el afiliado o sus derechohabientes deberán aportar los justificantes descritos en cada una de las garantías **(en ausencia de estos justificantes, no será posible la indemnización)**.

Para obtener la indemnización de un siniestro, el afiliado o sus derechohabientes deberán aportar los justificantes descritos en cada una de las garantías **(en ausencia de estos justificantes, no será posible la indemnización)**.

En todos los casos, debe proporcionar :

- el número de contrato,
- una copia del formulario de solicitud,
- las facturas originales detalladas del operador turístico en las que figuren los servicios terrestres y de transporte y, en su caso, el certificado o justificante del agente de asistencia que confirme la fecha de repatriación o regreso anticipado y el motivo de la misma,
- los datos bancarios del afiliado al seguro (para poder transferir la indemnización),
- si la persona que se da de baja no es el Asegurado: prueba del parentesco (copia de los libros de familia, etc.),
- cualquier documento oficial que acredite la gravedad de los daños causados por la anulación, el retraso o el regreso anticipado,
- las circunstancias del Siniestro, sus causas conocidas o presuntas, la naturaleza y el importe aproximado de los daños.

El Asegurado deberá adoptar todas las medidas oportunas para limitar el alcance de los daños ya conocidos y para evitar que se produzcan nuevos daños. Si no lo hace, el Asegurador tendrá derecho a una indemnización proporcional al perjuicio que este incumplimiento pudiera causarle.

OBLIGACIONES EN CASO DE ANULACIÓN

DEBE anular su viaje tan pronto como surja un problema médico que le afecte a usted o a un miembro de su familia y que pueda impedir su salida inmediata o posteriormente.

Bajo pena de caducidad, el asegurado o sus derechohabientes deberán notificar el siniestro simultáneamente al Asegurador y a su organización de alquiler en un plazo de 5 (cinco) días a partir del día en que tuvieron conocimiento del mismo, salvo en caso fortuito o fuerza mayor.

NO OLVIDE CANCELAR AL PRIMER SÍNTOMA

Si cancela fuera de plazo, sólo cubriremos los gastos de cancelación debidos en la fecha del evento, y usted seguirá siendo su propio asegurador por la diferencia.

CÓMO PONERSE EN CONTACTO CON NUESTRO DEPARTAMENTO DE SEGUROS

ASSUR TRAVEL - Departamento de Siniestros - ZONE D'ACTIVITE
ACTIBURO - 99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq - Francia
De lunes a viernes, de 09:00 a 12:30 y de 13:30 a 18:00
Tel : 03.20.30.74.12 - Contacto contact.gestion@assur-travel.fr

OBLIGACIONES DE COBERTURA DEL SEGURO DE REPATRIACIÓN

Es imprescindible ponerse en contacto con el servicio de asistencia antes de cualquier consulta médica u hospitalización. Sólo una llamada telefónica del beneficiario en el momento del suceso permitirá poner en marcha los servicios de asistencia. No se reembolsará ninguna prestación que no haya sido organizada o aceptada por el servicio de asistencia.

CÓMO PONERSE EN CONTACTO CON NUESTRO DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA

HEALTHCASE - 1 SE 3RD avenue - suite 2900
Miami Florida - 33131. EE.UU.
24 horas al día, 7 días a la semana
Tel : +33 (0)3 53 65 42 00 - assistance@healthcaseservices.com

Para que podamos intervenir en las mejores condiciones posibles, recuerde reunir la siguiente información, que se le pedirá cuando llame:

- el nombre y el número del contrato al que está adscrito,
- su nombre y apellidos,
- su domicilio,
- el país, la ciudad o el pueblo en que se encuentre en el momento de la llamada,
- especifique la dirección exacta (número, calle, hotel, etc.),
- el número de teléfono donde podemos localizarle,
- la naturaleza de su problema.

En su primera llamada, recibirá un número de expediente de asistencia. Deberá indicar siempre este número cuando se ponga en contacto con nuestro Servicio de Asistencia.

LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SÓLO PUEDEN PRESTARSE SI EL BENEFICIARIO LLAMA POR TELÉFONO EN EL MOMENTO DEL SUCESO.

ALCANCE Y LÍMITES DE LA COBERTURA

La cobertura de los siniestros está sujeta a las exclusiones y límites de la Garantía y al cumplimiento de los plazos y formalidades de declaración establecidos en el presente folleto informativo.

Durante el periodo de validez de la Garantía, las Reclamaciones están cubiertas hasta el límite de una (1) única Reclamación para todas las Garantías combinadas.



RESUMEN DE LA COBERTURA DEL SEGURO

COBERTURA DEL SEGURO

8

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DEL SEGURO - ANULACIÓN

9





COBERTURA DEL SEGURO

Siempre que se haya contratado la cobertura

EVENTO GARANTIZADO	TECHOS Y LÍMITES	
	Límite por alquiler	Franquicia
CANCELACIÓN		
Anulación por motivos médicos	12.000 por alquiler	30€ por alquiler
Anulación por causa justificada		30€ por alquiler Excepto en caso de anulación o modificación de las vacaciones del Asegurado: 20% de los gastos de anulación.



DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DEL SEGURO

Deberá notificarlo INMEDIATAMENTE al Distribuidor en cuanto se manifieste la Enfermedad o en cuanto tenga conocimiento del hecho que da lugar a la Garantía. Al mismo tiempo, el siniestro deberá declararse en un plazo de 5 días desde que el Socio tenga conocimiento del mismo, salvo caso fortuito o fuerza mayor.

Si el Afiliado no respeta este plazo para declarar el Siniestro y si el Asegurador demuestra que este retraso le ha causado un perjuicio, el Afiliado no se beneficiará de la Garantía (artículo L 113-2 del Código de Seguros).

CANCELACIÓN DEL ALQUILER

OBJETO DE LA GARANTÍA

La Garantía tiene por objeto reembolsar al Asegurado la totalidad o parte de la fianza pagada y/o los gastos de anulación del Alquiler de Embarcaciones según el baremo de la organización de alquiler en caso de anulación del alquiler antes de la salida (excluyendo la prima de seguro, los gastos administrativos, los gastos de visado y las tasas de aeropuerto).

A continuación se indican los motivos de cancelación del alquiler:

Anulación por motivos médicos

- Enfermedad grave (incluida recaída, agravación, secuelas de una enfermedad anterior), accidente grave (incluida recaída, agravación, secuelas de accidentes anteriores a la compra del alquiler) o fallecimiento :
 - el Asegurado, su cónyuge legal o de hecho o la persona que forme con él una unión civil,
 - ascendientes o descendientes hasta el 2º grado, suegro, suegra, yernos, nueras, hermanos, hermanas, cuñados, cuñadas,
 - la persona que viaje con el Asegurado, que no tenga relación de parentesco con el Asegurado, siempre que esta persona figure en el mismo formulario de inscripción de alquiler,
 - la persona responsable del cuidado de los hijos menores del Asegurado o de una persona discapacitada que viva bajo el techo del Asegurado, siempre que su nombre se mencione en el formulario de reserva del alquiler,
 - el sustituto profesional del Asegurado, siempre que su nombre se mencione en el formulario de inscripción al alquiler.
- Complicaciones imprevisibles del embarazo siempre que la Asegurada no esté embarazada de más de seis meses en el momento de la inscripción al alquiler.

En caso de recaída, la cobertura se adquiere siempre que la recaída se haya producido antes de la contratación de la garantía y que el Asegurado no haya estado hospitalizado (hospitalización continua, hospitalización de día u hospitalización ambulatoria) en los tres meses anteriores a la fecha de contratación del alquiler.

La cancelación por fallecimiento de un familiar sólo se tendrá en cuenta si el fallecimiento se ha producido en el mes anterior a la salida.

Anulación por

- Daños graves en la residencia principal o secundaria del Asegurado o en sus locales comerciales, que hayan quedado destruidos en más del 50%, como consecuencia de robo, incendio, daños por agua o elementos naturales, ocurridos en

los 7 días anteriores a la fecha de inicio de las vacaciones y que requieran la presencia del Asegurado,

- Convocado como testigo o jurado,
- Que el Asegurado sea citado a comparecer ante un tribunal en el marco de un procedimiento de adopción, siempre que éste esté previsto durante el periodo de alquiler y que la citación no se conociera en el momento de reservar el alquiler,
- Que el Asegurado sea invitado a presentarse a un examen de recuperación (sólo en la universidad), siempre que el examen de recuperación se programe durante el periodo de alquiler y que el suspenso no se conociera en el momento de la inscripción en el alquiler,
- Concesión de un empleo asalariado (excepto trabajo temporal y contratos de duración determinada) o de un período de prácticas remunerado a un Asegurado que esté inscrito como desempleado en el momento de la inscripción en el alquiler, siempre que la fecha de inicio del empleo o del período de prácticas coincida con el período de estancia,
- Despido del Asegurado o de su Cónyuge, siempre que el expediente de regulación de empleo no se haya iniciado el día de la reserva del alquiler,
- Traslado profesional, no disciplinario, que obligue al Asegurado a desplazarse durante el periodo de estancia, y siempre que el procedimiento no se conociera en el momento de la reserva,
- Modificación o anulación de las vacaciones del Asegurado, previamente acordada antes de la compra del alquiler por su empleador (franquicia del 20% del coste del viaje). Esta garantía se aplica a los asalariados, excluidos los miembros de una profesión liberal y los representantes legales de la empresa.
- Daños graves al vehículo del Asegurado o avería de su vehículo, inmovilizándolo durante al menos 48 horas. Esta inmovilización deberá producirse dentro de las 48 horas anteriores al inicio del periodo de alquiler,
- Contraindicaciones para la vacunación y la vacunación posterior,
- Robo de los documentos de identidad del Asegurado, imprescindibles para el viaje, en las 48 horas anteriores a la salida, imposibilitando ésta,
- una o varias personas inscritas al mismo tiempo que usted (5 como máximo, incluido el asegurado) y aseguradas en virtud del presente contrato
- Denegación de visado por las autoridades del país visitado, siempre que la solicitud se haya presentado al menos un mes antes de la fecha de salida y que las mismas autoridades no hayan denegado ninguna solicitud anterior,

Es responsabilidad suya determinar la realidad de la situación que da derecho a nuestras prestaciones, por lo que nos reservamos el

derecho a rechazar su solicitud, por consejo de nuestros médicos, si la información facilitada no demuestra la realidad de los hechos.

IMPORTE DE LA GARANTÍA

La indemnización abonada en virtud del presente Contrato no podrá superar en ningún caso el precio de alquiler declarado en el momento de la suscripción del presente Contrato y dentro de los límites establecidos en el Cuadro de Garantías, por evento

Le reembolsaremos el importe de los gastos de anulación cobrados por la organización de alquiler de acuerdo con el baremo de anulación que figura en el Cuadro de garantías.

Las tasas de solicitud, las propinas, las tasas de visado y la prima abonada a cambio de suscribir este contrato no son reembolsables.

TRÁMITES EN CASO DE SINIESTRO

Si cancela fuera de plazo, sólo cubriremos los gastos de cancelación adeudados en la fecha del evento, y usted seguirá siendo su propio asegurador por la diferencia.

Dos etapas:

1/ Debe avisar INMEDIATAMENTE a la empresa de alquiler al primer síntoma de enfermedad o en cuanto tenga conocimiento del hecho que da lugar a la garantía.

2/ En segundo lugar, deberá declarar el siniestro por escrito a ASSUR TRAVEL, dentro de los cinco días hábiles siguientes al hecho causante de la cobertura.

El asegurado o sus derechohabientes se comprometen a facilitar todos los documentos e informaciones solicitados por el Asegurador en relación con el siniestro, en particular :

- el documento contractual (factura pagada) que le entregó la empresa de alquiler cuando se inscribió,
- la factura pagada de los gastos de anulación o caducidad emitida por la organización de alquiler,
- el cuestionario médico debidamente cumplimentado por el médico (incluso en caso de fallecimiento),
- un certificado médico o de hospitalización en el que se especifique la naturaleza, gravedad y anterioridad de la enfermedad o accidente, así como sus consecuencias previsibles, fotocopias de las recetas relativas al tratamiento seguido, la medicación prescrita y las pruebas y otros exámenes realizados. A tal fin, el asegurado debe liberar a su médico del secreto médico frente a la compañía o tomar todas las medidas necesarias para que el médico que trata a la persona cuya enfermedad o accidente es la causa de su baja quede liberado del secreto médico,
- todas las declaraciones de la seguridad social (u otros seguros) relativas al reembolso de los gastos de tratamiento y al pago de las dietas,
- el certificado post mortem, en caso de anulación por este motivo,
- prueba del parentesco (copia del libro de familia) si la persona que se da de baja no es el asegurado,
- cualquier documento oficial que acredite la gravedad de los daños causantes de la anulación. En caso de accidente grave, corresponde al asegurado precisar las causas y circunstancias, así como los nombres y direcciones de los responsables y testigos,
- en caso de complicación del embarazo, un certificado médico que acredite que la Asegurada debe estar encamada en la fecha de salida o durante el periodo de alquiler,

- en caso de Daños graves a la Vivienda, copia de la reclamación presentada a la Aseguradora del bien o bienes dañados y del informe pericial,
- una copia de la citación oficial para ser jurado, testigo o para un examen de recuperación,
- en caso de obligación profesional, una copia de la orden de misión emitida por el empleador del Asegurado con una copia de los documentos de identidad del superior jerárquico que ordenó el viaje de negocios o la obligación de estar en el trabajo,
- y cualquier otro documento que el Corredor Gestor considere necesario para que, atendiendo a la naturaleza del hecho, pueda establecer las características de las circunstancias en que se produjo.

Cuando se exija un certificado médico, deberá ser expedido por una Autoridad Médica que sea un tercero del asegurado.

El certificado médico deberá adjuntarse en un sobre confidencial a la atención del asesor médico designado por el Corredor de Seguros Gestor. A tal efecto, el Asegurado deberá liberar a su médico del secreto médico frente a dicho asesor médico. Bajo pena de caducidad, el Asegurado que invoque la Garantía deberá presentar todos los documentos exigidos contractualmente sin que pueda invocar, salvo en caso de fuerza mayor, ninguna causa que impida su presentación.

Si el Asegurado se opone a ello sin una razón válida, corre el riesgo de perder sus derechos a la Garantía. Por acuerdo expreso, el Asegurado reconoce el derecho del Asegurador a condicionar la ejecución de la Garantía al cumplimiento de esta condición.

Por último, el asegurado debe permitir el acceso al asesor médico de la Aseguradora, bajo pena de caducidad, salvo oposición justificada. Las causas y consecuencias del siniestro se apreciarán de común acuerdo o, en su defecto, mediante un peritaje amistoso, sin perjuicio de los respectivos derechos de las partes. Cada una de las partes designa un perito. Si los peritos así designados no se pusieran de acuerdo, nombrarán un tercer perito. Los tres peritos actuarán conjuntamente y por mayoría de votos.

Cada parte paga los gastos y honorarios de su perito y, en su caso, la mitad de los del perito tercero.

Deberá proporcionar a ASSUR TRAVEL - Service Indemnisation - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq, los documentos y la información médica necesaria para investigar su siniestro, que le enviaremos en cuanto recibamos la declaración de siniestro, junto con el cuestionario médico que deberá cumplimentar su médico.

También deberá facilitar cualquier información o documento que se le solicite para justificar el motivo de su cancelación.

Además, se acuerda expresamente que usted acepta por adelantado el principio de un examen por parte de nuestro asesor médico. En consecuencia, si se opone sin motivo legítimo, perderá sus derechos de Garantía.

Si no presenta estos documentos, caducarán sus derechos a indemnización.

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

Además de las exclusiones comunes a todas las coberturas, también están excluidas las siguientes:

- la imposibilidad de salir debido al cierre de fronteras, la organización material o las condiciones de alojamiento o seguridad en el lugar de destino,
- catástrofes naturales o incendios forestales que se produzcan en el lugar de estancia y provoquen el cierre del lugar por parte de las autoridades locales o de la prefectura durante la estancia,
- el hecho de que no se recomiende el destino geográfico del Viaje,
- una enfermedad o accidente que se haya diagnosticado, recaído, agravado u hospitalizado por primera vez entre la fecha de compra del viaje y la fecha de suscripción del presente contrato,
- un tratamiento estético,
- todos los actos intencionados, el suicidio, la tentativa de suicidio, las autolesiones, la embriaguez o el uso de drogas o medicamentos no prescritos por una autoridad médica competente,
- embarazo y complicaciones del embarazo después del 6º mes,
- La fecundación in vitro, su preparación, tratamiento y consecuencias,
- enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas que no den lugar a hospitalización durante más de 4 días,
- cancelación causada por una persona hospitalizada en el momento de reservar el Viaje o suscribir el contrato,
- cualquier motivo de anulación conocido en el momento de la inscripción en el Tour,
- enfermedades o accidentes que hayan comenzado, recaído, empeorado o dado lugar a hospitalización en el mes anterior a la inscripción en el Viaje,
- enfermedades o accidentes no consolidados o que, por su evolución, requieren cuidados constantes,
- enfermedades o accidentes cuyas secuelas puedan, por recomendación médica, desaconsejar determinados viajes,
- la contraindicación del Vuelo Aéreo,
- la obligación profesional,
- la no presentación, por cualquier motivo, de los documentos exigidos para el Viaje, tales como pasaporte, visado, billetes de viaje y cartilla de vacunación,
- cancelaciones causadas por el transportista o el turoperador, cualquiera que sea la causa,
- incumplimiento de cualquier tipo, incluido el financiero, por parte del organizador de su Viaje,
- cancelaciones resultantes de la supervisión periódica y las revisiones de cumplimiento,
- la ausencia de peligros,
- negativa a vacunar.

RESUMEN DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA

¿CÓMO PUEDO PONERME EN CONTACTO CON EL SERVICIO DE ASISTENCIA?

13

GARANTÍAS DE ASISTENCIA

14



Es imprescindible ponerse en contacto con el servicio de asistencia antes de cualquier consulta médica u hospitalización. Sólo una llamada telefónica del beneficiario en el momento del suceso permitirá poner en marcha los servicios de asistencia. No se reembolsará ninguna prestación que no haya sido organizada o aceptada por el servicio de asistencia.

CÓMO PONERSE EN CONTACTO CON NUESTRO SERVICIO DE ASISTENCIA

7 días a la semana - 24 horas al día

ASSUR-ASISTENCIA EN VIAJE / HEALTHCASE

1 SE 3RD avenue - suite 2900 - Miami Florida - 33131. USA.

7 días a la semana - 24 horas al día

- Por teléfono: 03 53 65 42 00
- Por teléfono desde el extranjero: 33.3.53.65.42.00 precedido del código de acceso local a la red internacional
- Por correo electrónico:

Para que podamos intervenir en las mejores condiciones posibles, recuerde reunir la siguiente información, que se le pedirá cuando llame:

- el nombre y el número del contrato al que está adscrito,
- su nombre y apellidos,
- su domicilio,
- el país, la ciudad o el pueblo en que se encuentre en el momento de la llamada,
- especifique la dirección exacta (número, calle, hotel, etc.),
- el número de teléfono donde podemos localizarle,
- la naturaleza de su problema.

En su primera llamada, recibirá un número de expediente de asistencia. Deberá indicar siempre este número cuando se ponga en contacto con nuestro Servicio de Asistencia.

SÓLO LA LLAMADA TELEFÓNICA DEL BENEFICIARIO EN EL MOMENTO DEL SUCESO PERMITE LA PUESTA EN MARCHA DE SERVICIOS DE ASISTENCIA.



GARANTÍAS DE ASISTENCIA

Siempre que se haya contratado la cobertura

	Límites de garantía
ASISTENCIA PERSONAL EN CASO DE ENFERMEDAD O LESIÓN	
Teleconsulta previa a la salida	1 llamada
Repatriación o transporte sanitario	Costes reales
Repatriación de acompañantes	Billete de vuelta
Regreso de un familiar asegurado o de un acompañante asegurado	Billete de ida y vuelta + taxi
Presencia en el hospital	Billete de ida y vuelta y gastos de hotel de 100 euros por noche, máximo 3.000 euros
Regreso anticipado en caso de hospitalización de un familiar	Billete de ida y vuelta + taxi
Imposibilidad de retorno o inmovilización de personas en caso de pandemia	Gastos de hotel de 80 euros por noche, un máximo de 14 noches y un máximo de 50.000 euros por grupo

GASTOS MÉDICOS	
Reembolso complementario de los gastos médicos	15.000 euros por alquiler y por persona asegurada, franquicia de 50 euros por persona
Anticipo de hospitalización en el extranjero	15.000 por alquiler y por asegurado
Gastos dentales de urgencia	300 euros por diente y por persona hasta un máximo de 900 euros por persona, 50 euros de franquicia por persona

ASISTENCIA EN CASO DE	
Transporte corporal	Costes reales
Coste del ataúd o urna	2.000 por persona
Reconocimiento corporal	Billete de ida y vuelta y gastos de hotel 100 euros por noche, máximo 1.000 euros
Regreso de los miembros de la familia o de un acompañante asegurado	Billete de ida y vuelta + taxi
Retorno anticipado en caso de fallecimiento de un familiar	Billete de ida y vuelta + taxi

ASISTENCIA EN VIAJE	
Antes de alquilar	
Información sobre viajes	1 llamada
Tripulante o patrón de sustitución	Billete de transporte
Durante el periodo de alquiler	
Anticipo de fianza en el extranjero	20.000€
Pago de tasas judiciales en el extranjero	10.000€
Retorno anticipado	Billete de ida y vuelta + taxi
Transmisión de mensajes	Gastos de envío
Envío de medicamentos	Gastos de envío
Asistencia en caso de robo, pérdida o destrucción de documentos de identidad o medios de pago	Anticipo de caja: 5.000 euros
Tras el alquiler	
Apoyo psicológico	3 entrevistas por acto

ASISTENCIA PERSONAL EN CASO DE ENFERMEDAD O LESIÓN

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE no puede en ningún caso sustituir a los servicios de urgencia locales. En todos los casos, la decisión de prestar asistencia corresponde exclusivamente al médico de ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE, previo contacto con el médico que atiende en el lugar y eventualmente con la familia del Asegurado.

TELECONSULTA PREVIA A LA SALIDA

Puede ponerse en contacto con nosotros antes de su viaje 24 horas al día, 7 días a la semana, para cualquier información que pueda necesitar para organizar su viaje y asegurarse de que se desarrolla sin problemas.

La información se refiere a los siguientes ámbitos:

Información sanitaria: Salud, Higiene, Vacunas, Precauciones a tomar, Principales hospitales, Consejos para mujeres, Diferencia horaria, Mascotas en viaje.

Nuestros médicos también están a su disposición para facilitarles cualquier información que pueda necesitar si viaja durante una epidemia o pandemia. La información se facilita por teléfono y no se confirma por escrito ni se envía. Los servicios de información se prestan entre las 8.00 y las 19.00 horas y en el plazo normalmente necesario para satisfacer la solicitud. No obstante, sea cual sea la hora de la llamada, recibimos y registramos sus solicitudes y datos de contacto para poder volver a llamarle y proporcionarle las respuestas que necesite.

REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO

Si el estado del Asegurado requiere cuidados o exámenes médicos específicos que no pueden realizarse localmente, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organizará y pagará:

- transporte a un hospital regional o a un país donde se pueda proporcionar tratamiento,
- repatriación al domicilio del asegurado si no hay un centro médico adecuado en las proximidades.

Dependiendo de la gravedad del caso, el paciente es repatriado o transportado, bajo supervisión médica si es necesario, por el medio más apropiado de los siguientes: ambulancia aérea, línea aérea regular, tren, coche cama, barco o ambulancia.

Si la hospitalización a la llegada no es indispensable, se proporciona transporte hasta el domicilio del Asegurado.

Si la hospitalización no es posible en un hospital cercano al domicilio del asegurado, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organizará y pagará el transporte desde el hospital hasta el domicilio del asegurado, si el estado de salud de éste lo permite.

Cualquier rechazo de la solución propuesta por nuestro equipo médico dará lugar a la anulación de la cobertura de asistencia personal.

REGRESO DE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA O ACOMPAÑANTE ASEGURADO

Hemos organizado su repatriación sanitaria. Organizamos y pagamos el transporte a casa de un miembro de su familia o de una persona asegurada que le acompañe en el momento del suceso, si no puede regresar por los medios inicialmente previstos.

Pagaremos el transporte de esta persona por los medios adecuados y en función de la disponibilidad local, sobre la base de un billete de tren en 1ª clase o de avión en clase turista y, si es necesario, el coste de un taxi a la salida y a la llegada.

ASISTENCIA HOSPITALARIA

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organiza y abona, hasta el importe indicado en el Cuadro de Prestaciones, la estancia en hotel de una persona que permanezca junto a la cama del Asegurado hospitalizado, cuyo estado no justifique o impida la repatriación inmediata.

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE también cubre el regreso de esta persona a Francia Metropolitana (o a su país de Residencia) si no puede utilizar los medios inicialmente previstos.

Si se prevé que la hospitalización va a durar más de diez (10) días, y si nadie permanece junto a la cama del Asegurado, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE se hará cargo de los gastos de transporte de ida y vuelta desde Francia metropolitana (en tren de 1ª clase o avión de clase turista) de una persona designada por el Asegurado. ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE también organiza la estancia en hotel de esta persona hasta los importes indicados en el cuadro de garantías.

En todos los casos, los gastos de restauración u otros correrán a cargo del interesado.

Esta garantía no es acumulable con la garantía "Repatriación de acompañantes".

IMPOSIBILIDAD DE RETORNO / INMOVILIZACIÓN EN CASO DE PANDEMIA

Su vuelo ha sido cancelado como consecuencia de restricciones de viaje impuestas por el gobierno local o las compañías aéreas en caso de epidemia o pandemia. Si se ve obligado a prolongar su estancia, organizaremos y pagaremos los gastos de hotel (habitación y desayuno), así como los de los miembros beneficiarios de su familia o de un acompañante asegurado, hasta el importe indicado en el cuadro de prestaciones.

Organizamos y pagamos su repatriación a casa, hasta el límite indicado en el cuadro de prestaciones.

Si se ve obligado a prolongar su estancia como consecuencia de una cuarentena, organizaremos y pagaremos los gastos de hotel (habitación y desayuno), así como los de los miembros beneficiarios de su familia o de un acompañante asegurado, hasta el importe indicado en el cuadro de prestaciones. No obstante, la cobertura no se aplica en caso de cuarentena obligatoria a la llegada.

GASTOS MÉDICOS

REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO

El reembolso cubre los gastos definidos a continuación, siempre que se refieran a un tratamiento recibido fuera del país de residencia del Asegurado, a raíz de una enfermedad imprevisible o de un accidente ocurrido en el extranjero.

La Aseguradora reembolsa el importe de los gastos médicos incurridos en el extranjero y que queden a cargo del Asegurado, tras el reembolso de la Seguridad Social o de cualquier otro organismo de previsión o seguro al que pudiera estar afiliado, hasta la cantidad indicada en el Cuadro de Prestaciones, durante la vigencia del contrato.

En todos los casos se aplica una franquicia indicada en el cuadro de cobertura.

Los límites de las prestaciones se especifican en la tabla de prestaciones.

el Asegurado o sus derechohabientes se comprometen a realizar todas las gestiones necesarias para recuperar estos gastos de los organismos en cuestión y a enviar los siguientes documentos:

- declaraciones originales de los organismos de seguridad social y/o previsión que justifiquen los reembolsos obtenidos,
- fotocopias de las notas de tratamiento que justifiquen los gastos efectuados.

Naturaleza de los gastos médicos que dan derecho al reembolso complementario :

- honorarios médicos,
- el coste de los medicamentos recetados por un médico o cirujano,
- gastos de ambulancia o taxi ordenados por un médico para un desplazamiento local,
- costes de hospitalización por decisión médica,
- tratamiento odontológico de urgencia hasta el importe indicado en la tabla de prestaciones (no se aplica franquicia a este concepto),

La cobertura de los gastos médicos cesa el día en que ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE pueda repatriar al Asegurado a Francia metropolitana o al país donde tenga su domicilio.

En caso de que el organismo asegurador al que usted cotiza no cubra los gastos médicos incurridos, le reembolsaremos los gastos incurridos hasta el importe indicado en la tabla de prestaciones, siempre que nos proporcione las facturas originales de los gastos médicos y el certificado de no reembolso emitido por el organismo asegurador.

ANTICIPO DE LOS GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO

En caso de hospitalización del Asegurado, se podrán anticipar los gastos de hospitalización hasta el importe garantizado indicado en el Cuadro de Prestaciones, en las siguientes condiciones:

- el tratamiento se prescribe de acuerdo con los médicos de ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE, y
- el Asegurado sea considerado intransportable, por decisión de los mismos médicos.

No se concede ningún anticipo a partir del día en que es posible la repatriación.

En todos los casos, el Asegurado se compromete a reembolsar este anticipo a más tardar treinta días después de la recepción de la factura.

Usted o cualquier persona autorizada por usted deberá comprometerse formalmente mediante la firma de un documento específico facilitado por ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE en el momento de la implantación del presente servicio:

- realizar las gestiones necesarias para que las entidades aseguradoras cubran los gastos en un plazo de 15 días a partir de la fecha en que ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE envíe la información necesaria,
- reembolsar a ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE las sumas recibidas por este concepto de las entidades aseguradoras en el plazo de una semana a partir de la recepción de dichas sumas.

Sólo nos haremos cargo de los gastos no cubiertos por los organismos aseguradores, hasta el límite del importe cubierto por la prestación "gastos médicos". Deberá facilitarnos el certificado de no reembolso emitido por dichas organizaciones aseguradoras en el plazo de una semana a partir de su recepción.

Con el fin de preservar posteriormente nuestros derechos, nos reservamos el derecho de solicitarle a usted o a sus derechohabientes una carta de compromiso por la que se comprometan a realizar las gestiones necesarias ante los organismos de la Seguridad Social y a reembolsarnos las cantidades percibidas.

Si no realiza las gestiones necesarias para obtener el reembolso de las entidades aseguradoras en el plazo establecido, o si no presenta a ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE en el plazo establecido el certificado de no reembolso emitido por dichas entidades aseguradoras, en ningún caso podrá reclamar la prestación "gastos médicos" y deberá reembolsar todos los gastos de hospitalización adelantados por ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE, que iniciará, en su caso, cualquier procedimiento de cobro útil, cuyo coste correrá a su cargo.

ASISTENCIA EN CASO DE FALLECIMIENTO

TRANSPORTE CORPORAL

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organiza y se hace cargo del transporte del cuerpo del Asegurado desde el lugar de inhumación hasta el lugar de inhumación en Francia metropolitana o en el domicilio del Asegurado.

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE cubre los gastos adicionales necesarios para el transporte del cuerpo, incluido el coste de un ataúd o el coste de la urna. La cobertura alcanza el importe indicado en el cuadro de prestaciones.

Los gastos de accesorios, ceremonias, inhumación o incineración en Francia continental corren a cargo de la familia.

En caso de inhumación provisional, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organiza y se hace cargo de los gastos de transporte del cuerpo del Asegurado hasta el lugar de inhumación definitiva en Francia metropolitana o hasta el domicilio del Asegurado, una vez transcurrido el plazo legal de exhumación.

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organiza y se hace cargo del transporte de ida y vuelta (en tren de 1ª clase o avión de clase turista y taxi) a Francia Metropolitana (o al país de Residencia del Asegurado) hasta el lugar de inhumación, de los demás Asegurados que se encuentren en el lugar si no pueden regresar por los medios inicialmente previstos.

RECONOCIMIENTO DEL ORGANISMO Y TRÁMITES ADMINISTRATIVOS

En caso de que por razones administrativas se requiera un entierro temporal o definitivo in situ, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organiza y se hace cargo del transporte de ida y vuelta (en tren de 1ª clase o avión de clase turista) de un miembro de la familia para desplazarse desde su lugar de residencia en Francia metropolitana (o en otro país donde residiera el Asegurado), hasta el lugar del entierro, así como de su estancia en el hotel.

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE cubrirá los gastos de hotel hasta los importes indicados en el Cuadro de Prestaciones.

RETORNO DE FAMILIARES

ASISTENCIA EN VIAJE

ANTES DEL ALQUILER

Consejos para la vida cotidiana

De lunes a viernes, entre las 9:00 y las 21:00 horas (excepto festivos), ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE facilitará al Asegurado la información que necesite en los siguientes ámbitos, simplemente llamando por teléfono:

- Aeropuertos
- Prensa internacional
- Compañías aéreas
- Moneda
- Trenes del mundo
- Cambio de divisas
- Datos económicos del país visitado
- Restaurantes
- Información administrativa
- Alquiler de coches
- Embajadas
- Permiso internacional
- Visados
- Clima y tiempo
- Trámites policiales y aduaneros
- Salud e higiene
- Diferencia horaria
- Vacunación
- Teléfono

Tripulante o patrón de sustitución

Si un tripulante o patrón adherido a este contrato, víctima de un accidente cubierto, no pudiera viajar (paro laboral), ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organizará y tomará a su cargo el viaje de ida en tren de 1ª clase o avión de línea de clase turista, desde el país de origen del Asegurado, de una persona designada por éste, para sustituirle a efectos del viaje.

DURANTE EL ALQUILER

Anticipo de fianza y honorarios de abogado

Esta garantía sólo está disponible fuera del país de residencia del Asegurado. Si, en caso de delito involuntario contra la legislación del país en el que se encuentre, el Asegurado tuviera que abonar una fianza penal, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE la anticipará hasta el importe indicado en el cuadro de garantías.

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE se hace cargo de los honorarios de los representantes legales a los que pueda recurrir el Asegurado, hasta el importe indicado en el Cuadro de Prestaciones.

El Asegurado se compromete a reembolsar el anticipo efectuado en concepto de fianza penal en los treinta días siguientes a su devolución por las autoridades. Esta prestación no cubre las acciones judiciales emprendidas en el país de origen del Asegurado como consecuencia de hechos ocurridos en el extranjero.

Los delitos intencionados no pueden acogerse a las prestaciones "Anticipo de fianza penal" y "Pago de honorarios de abogado".

Esta cobertura no se aplica a los sucesos relacionados con su actividad profesional ni a la custodia de un vehículo terrestre motorizado.

Retorno anticipado

Si el Asegurado tiene que interrumpir su viaje :

- para asistir al entierro de un familiar (cónyuge o pareja, ascendiente o descendiente directo, hermano, hermana), ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organiza y se hace cargo del transporte (en tren de 1ª clase o avión de clase turista) del Asegurado desde el lugar de estancia hasta el lugar de inhumación en Francia metropolitana o en otro país si el Asegurado tiene allí su Residencia.
- en caso de accidente o enfermedad imprevisible y grave que afecte a un familiar (cónyuge o pareja, ascendiente o descendiente directo), ASSUR TRAVEL

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organizará y tomará a su cargo, previo acuerdo del médico de ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE, el transporte (en tren de 1ª clase o avión de clase turista) del Asegurado para que pueda acudir al lecho del familiar, en Francia Metropolitana o en el país del Domicilio del Asegurado.

- en caso de daños materiales importantes en el domicilio del Asegurado o en los locales de la empresa en el caso de un directivo de empresa, cuando se destruya más del 50% de los bienes y la presencia del Asegurado sea absolutamente necesaria, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organizará y tomará a su cargo el transporte (en tren de 1ª clase o avión en clase económica) del Asegurado para permitirle regresar a su domicilio o a los locales de la empresa.

Transmisión de mensajes

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE transmite mensajes de carácter privado, destinados al Asegurado cuando no puede ser localizado directamente, por ejemplo, en caso de hospitalización o dejados por él para la atención de un miembro de su familia.

Los mensajes no deben ser de naturaleza grave o sensible. Los mensajes son responsabilidad exclusiva de sus autores, que deben ser identificables. Nosotros sólo actuamos como intermediarios para su transmisión.

Envío de medicamentos

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE toma todas las medidas necesarias para garantizar el envío de los medicamentos indispensables para la continuación del tratamiento en curso, en caso de que, como consecuencia de un acontecimiento imprevisible, al Asegurado le sea imposible obtenerlos o su equivalente. El coste de estos medicamentos y los derechos de aduana quedan a cargo del Asegurado.

Asistencia en caso de robo, pérdida o destrucción de documentos o medios de pago

Durante los viajes, en caso de pérdida o robo de documentos, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE proporciona asesoramiento sobre los pasos a seguir (presentar una reclamación, renovar los documentos, etc.). La información comunicada tiene carácter documental y está amparada por el artículo 66.1 de la ley modificada de 31 de diciembre de 1971. No constituye asesoramiento jurídico.

En caso de robo o pérdida de los medios de pago (tarjeta de crédito, talonario de cheques), ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE concederá un anticipo de fondos, cuyo importe máximo se indica en el cuadro de garantías, para cubrir los gastos indispensables, a reserva del pago de la suma correspondiente por un tercero y previo acuerdo de la entidad financiera emisora de los medios de pago.

ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE garantiza el reembolso de los gastos directos de duplicado de documentos oficiales perdidos o robados hasta el importe indicado en el Cuadro de Prestaciones.

El reembolso se efectuará previa presentación de la declaración de robo o pérdida a las autoridades locales.

DESPUÉS DEL ALQUILER

Asistencia psicológica

En caso de solicitud de asistencia psicológica tras un traumatismo sufrido en el extranjero causado por un acto de terrorismo, una guerra civil o extranjera, disturbios o por un acontecimiento familiar grave, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE pone al beneficiario en contacto con un psicólogo. ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE ofrece al Beneficiario una cita telefónica con un psicólogo. ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE organiza y paga cinco (5) consultas telefónicas de un máximo de 30 minutos cada una.

Más allá de estas consultas, el coste de cualquier ampliación de la asistencia psicológica sigue siendo responsabilidad del Beneficiario.

El coste de la llamada telefónica corre a cargo del beneficiario

La solicitud de asistencia psicológica debe presentarse 3 meses a partir de la fecha en que se produjo el traumatismo.

Las consultas cubiertas por ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE se conceden 3 meses siguientes a fecha del traumatismo.

LIMITES DE LA INTERVENCION DE MGEN PORTUGAL Y/O HEALTHCASE

Excluye :

- cualquier asesoramiento jurídico personalizado o examen de un caso concreto,
- asistencia en la redacción de escrituras,
- cualquier litigio,
- cualquier asunción de costes o pago por servicios,
- cualquier anticipo de fondos distinto de los definidos,
- cualquier consejo o diagnóstico médico,
- traumatismos no directamente relacionados con el evento asegurado, consultas en un ámbito distinto de la psicología (apoyo psiquiátrico o psicoterapéutico), simple escucha amistosa.

En lo que respecta al ámbito específico de la información financiera, ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE no puede realizar ningún estudio comparativo sobre la calidad de los contratos, servicios, tarifas practicadas por los establecimientos financieros, y excluye cualquier presentación o presentación de un producto en particular.

En ningún caso ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/n expresará, en respuesta a una pregunta relacionada con la ley y su práctica, una opinión personal o consejo basado en normas legales de tal naturaleza que permita a la persona que recibe la información tomar una decisión. Las respuestas no se confirmarán por escrito ni se enviarán documentos.

EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS GARANTÍAS

Además de las exclusiones generales comunes a todas las garantías, quedan excluidas las siguientes:

- la ausencia de peligros,
 - convalecencia y enfermedad (dolencia, accidente) en el curso de un tratamiento aún no consolidado,
 - enfermedades preexistentes diagnosticadas y/o tratadas y hospitalizadas en los seis meses anteriores a la solicitud de ayuda,
 - enfermedades o lesiones benignas que puedan tratarse localmente y/o que no impidan al Asegurado continuar su viaje,
 - acontecimientos relacionados con el tratamiento médico o la intervención quirúrgica que no sean imprevistos, fortuitos o accidentales,
 - viajes con fines de diagnóstico y/o tratamiento,
 - gastos médicos y de hospitalización en el país de residencia,
 - convalecencia y enfermedades en tratamiento, aún no consolidadas y con riesgo de agravamiento repentino,
 - el embarazo, salvo en caso de complicaciones imprevistas, y en todos los casos a partir de la trigésima sexta semana de gestación, la interrupción voluntaria del embarazo y las secuelas del parto,
 - negligencia por parte del Asegurado,
 - afecciones derivadas del consumo de drogas, estupefacientes o productos similares no prescritos por un médico, o del consumo de alcohol,
 - las consecuencias del intento de suicidio,
 - los daños causados intencionadamente por un Asegurado o derivados de su participación en un delito, falta o riña, salvo en caso de legítima defensa,
 - tratamientos de spa, tratamientos de belleza, vacunas y gastos relacionados,
 - estancias en residencias de ancianos y los costes asociados,
 - rehabilitación, fisioterapia, tratamiento quiropráctico y costes relacionados,
 - hospitalizaciones programadas,
 - los hechos ocurridos durante la práctica de deportes peligrosos (raids, senderismo, escalada, etc.) o la participación del Asegurado como competidor en competiciones deportivas, apuestas, partidos, concursos, rallyes o sus pruebas preparatorias, así como la organización y pago de todos los gastos de búsqueda,
 - la cuantía de las penas y sus consecuencias,
 - derechos de aduana,
 - los servicios que no hayan sido solicitados durante el viaje o que no hayan sido organizados por nosotros o de acuerdo con nosotros no dan derecho a reembolso o indemnización a posteriori,
 - gastos de hotel y restaurante, salvo los especificados en el texto de cobertura,
 - las consecuencias del incumplimiento deliberado de la normativa de los países visitados o de prácticas no autorizadas por las autoridades locales,
 - las consecuencias de las radiaciones ionizantes emitidas por los combustibles nucleares o por los productos o residuos radiactivos, o causadas por armas o dispositivos diseñados para explotar modificando la estructura del núcleo del átomo,
 - las consecuencias de guerras civiles o extranjeras, prohibiciones oficiales, confiscaciones o coacciones policiales,
 - las consecuencias de motines, huelgas o piratería, en los que el Asegurado tome parte activa,
 - las consecuencias de impedimentos climáticos como tormentas y huracanes.
- El asegurador no garantiza :
- las consecuencias de la conducta dolosa de las personas físicas que tengan la condición de Asegurado,
 - los daños o pérdidas financieras causados por atentados, guerra civil o guerra extranjera, declarada o no (artículo L.121-8 del Código de Seguros). Corresponde al Asegurado probar que el siniestro es consecuencia de un acontecimiento que no sea una guerra extranjera. Corresponde a la Aseguradora probar que el siniestro es consecuencia de una guerra civil,
 - los daños o pérdidas económicas causados por terremotos, maremotos, erupciones volcánicas u otros cataclismos. No obstante, por lo que respecta a los daños materiales, los efectos de las catástrofes naturales están cubiertos de conformidad con los artículos L.125-1 a L.125-6 del Código de Seguros francés,
 - daños o agravamiento de daños causados por :
 - armas o dispositivos diseñados para explotar modificando la estructura del núcleo atómico,
 - cualquier combustible nuclear, producto radiactivo o residuo,
 - cualquier otra fuente de radiación ionizante (en particular, cualquier radioisótopo),
 - multas, impuestos, derechos, gravámenes y cualquier otra sanción penal impuesta personalmente al Asegurado,
 - acontecimientos que den lugar a daños o pérdidas económicas de los que el Asegurado tenga conocimiento en el momento de suscribir la póliza como susceptibles de dar lugar a su aplicación,
 - práctica profesional de cualquier deporte,
 - participar en competiciones o pruebas de resistencia o velocidad y en sus pruebas preparatorias, a bordo de cualquier vehículo terrestre, acuático o aéreo,
 - las consecuencias del incumplimiento de las normas de seguridad reconocidas asociadas a la práctica de cualquier actividad deportiva de ocio,
 - los accidentes resultantes de su participación, incluso como aficionado, en los siguientes deportes: deportes de motor (cualquiera que sea el vehículo de motor utilizado), deportes aéreos, alpinismo de alta montaña, bobsleigh, caza de animales peligrosos, hockey sobre hielo, skeleton, deportes de combate, espeleología, deportes de nieve de clasificación internacional, nacional o regional,
 - las consecuencias :
 - la organización de competiciones deportivas,
 - practicar deporte como titular de una licencia federativa deportiva,
 - deportes aéreos o acuáticos,
 - las consecuencias de la exposición a agentes biológicos infecciosos, agentes químicos como el gas venenoso, o a

- agentes incapacitantes o neurotóxicos o agentes con efectos neurotóxicos persistentes, que sean objeto de cuarentena, medidas preventivas o vigilancia específica por parte de las autoridades sanitarias internacionales y/o locales del país en el que se encuentre y/o de las autoridades sanitarias nacionales de su país de origen,
- Epidemias y pandemias reconocidas por la OMS y/o las autoridades francesas/extranjeras, salvo estipulación contraria en la Garantía,
 - contaminación,
 - huelgas, fuerza mayor,
 - Catástrofes naturales cubiertas por la Ley 82-600 de 13 de julio de 1982 modificada.

Se especifica que para todos los siniestros ocurridos en EE.UU., CANADA, los gastos de peritaje, honorarios legales y judiciales están incluidos en el importe de la cobertura y están sujetos a la aplicación de la franquicia.

Cualquier Miembro que aparezca en cualquier base de datos oficial, gubernamental o policial de personas conocidas o presuntamente terroristas, cualquier Asegurado que sea miembro de una organización terrorista, traficante de drogas o participe como proveedor en el comercio ilegal de armas nucleares, químicas o biológicas queda siempre excluido de la cobertura.

Además de las exclusiones anteriores y para la cobertura de los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos o de hospitalización en el extranjero, no están cubiertos los siguientes conceptos

- los gastos ocasionados por un accidente o una enfermedad diagnosticada médicamente antes de la suscripción de la cobertura,

- los gastos ocasionados por el tratamiento de una afección patológica, fisiológica o física diagnosticada médicamente antes de la entrada en vigor de la cobertura, salvo que exista una complicación clara e imprevisible,
- los gastos de prótesis internas, ópticas, dentales, acústicas, funcionales, estéticas o de otro tipo, los gastos ocasionados en Francia metropolitana y en los departamentos franceses de ultramar o en el país de residencia del Asegurado, sean o no consecuencia de un accidente o enfermedad ocurridos en Francia o en cualquier otro país,
- el coste de los tratamientos balnearios y heliomarinos, las estancias en residencias de ancianos y los gastos de rehabilitación,
- el coste de buscar y rescatar personas en la montaña, en el mar o en el desierto,
- pérdidas y/o costes derivados directa o indirectamente de :
 - un incidente cibernético,
 - las medidas adoptadas para controlar, prevenir, eliminar o remediar cualquier incidente cibernético.

MGEN PORTUGAL y/o ASSUR TRAVEL ASSISTANCE/HEALTHCASE no podrán ser responsabilizadas por cualquier incumplimiento o retraso en el cumplimiento de sus obligaciones resultante de fuerza mayor, o de acontecimientos tales como guerra civil o extranjera, disturbios o conmoción civil, cierres patronales, huelgas, atentados terroristas, actos de piratería, tormentas y huracanes, terremotos, ciclones, erupciones volcánicas u otros cataclismos, desintegración del núcleo atómico, explosión de dispositivos nucleares y efectos nucleares radiactivos, epidemias, efectos de la contaminación y catástrofes naturales, efectos de las radiaciones o cualquier otro caso fortuito o de fuerza mayor, así como sus consecuencias.



MARCO JURÍDICO

ENTREGA DEL FOLLETO INFORMATIVO

De conformidad con el artículo L.141-4 del Código de Seguros francés, el Tomador del Seguro se compromete a entregar a todos los Beneficiarios de la presente póliza el folleto informativo elaborado a tal efecto.

VALORACIÓN DE DAÑOS

Si el daño no puede determinarse de mutuo acuerdo, se evaluará mediante un peritaje amistoso y vinculante, sin perjuicio de nuestros respectivos derechos.

Cada uno elige a su experto. Si estos expertos no están de entre sí, se llama a un tercero, y los tres trabajan juntos mayoría.

Si uno de nosotros no designa perito o si los dos peritos no se ponen de acuerdo sobre la elección de un tercero, la designación la hará el Presidente Tribunal de Grande Instance del lugar donde se haya producido el siniestro. Esta se hará mediante simple solicitud firmada por al menos uno de nosotros; la persona que no haya firmado será convocada al peritaje por carta certificada.

Cada parte sufragará los gastos y honorarios de su propio perito y, en su caso, la mitad de los del perito tercero.

SANCIONES INTERNACIONALES

Estas garantías quedarán sin efecto cuando el Asegurador tenga prohibido prestar un contrato o servicio de seguro debido a una sanción, restricción o prohibición prevista por las leyes y reglamentos, o cuando los bienes y/o actividades asegurados estén sujetos a cualquier sanción, restricción, embargo total o parcial o prohibición prevista por las leyes y reglamentos.

TRAMITACIÓN DE RECLAMACIONES

Una queja es la expresión oral o escrita de insatisfacción con un profesional. Una solicitud de servicio, información o asesoramiento no es una queja.

Seguros

Si tiene alguna queja sobre su cobertura de seguro, ASSUR TRAVEL en el +33 (0)3 20 30 74 12.

Asistencia

Si tiene alguna queja sobre su cobertura de asistencia, póngase en contacto con HEALTHCASE en el +33 (0)3 53 65 42 00.

Si su queja oral no se resuelve a su satisfacción, le invitamos a que nos escriba, bien por correo electrónico a :

qualiteclients@assur-travel.fr

o por correo a :

ASSUR VIAJES
DEPARTAMENTO DE CALIDAD DEL CLIENTE
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier
59650 Villeneuve d'Ascq

En caso de reclamación por escrito, acusaremos recibo en un plazo máximo de 10 días laborables a partir de la fecha de envío.

Nuestra respuesta debe enviarse por escrito a más tardar dos meses después del envío de la queja.

Si no está satisfecho con esta respuesta, o si no ha recibido respuesta en el plazo de dos meses, tiene derecho a remitir el asunto a la Médiation de l'Assurance en el sitio web www.mediation-assurance.org o por correo (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sin perjuicio de su derecho a emprender acciones legales.

RECOGIDA DE DATOS

El Asegurado reconoce que ha sido informado de que el Asegurador trata sus datos personales de acuerdo con la normativa sobre protección de datos de carácter personal vigente y que :

- que las respuestas a las preguntas formuladas son obligatorias y que, en caso de declaraciones falsas u omisiones, las consecuencias para el asegurado pueden ser la nulidad del contrato (artículo L 113-8 del Código de Seguros francés) o una reducción de la indemnización (artículo L 113-9 del Código de Seguros francés),
- el tratamiento de los datos personales es necesario para la firma y ejecución de su contrato y garantías, la gestión de las relaciones comerciales y contractuales, o la aplicación de las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas vigentes,
- los datos recogidos y tratados se conservan durante el tiempo necesario para cumplir el contrato o la obligación legal. A continuación, estos datos se archivan de conformidad con los plazos establecidos en las disposiciones relativas a la prescripción,
- los destinatarios de los datos que le conciernen son, dentro de los límites de sus competencias, los servicios de la Aseguradora encargados de la suscripción, gestión y ejecución del Contrato de Seguro y cobertura, sus delegados, agentes, colaboradores, subcontratistas y reaseguradores en el ejercicio de sus funciones.

También podrán remitirse, en su caso, a los colegios profesionales, así como a cualquier persona que intervenga en el contrato, como abogados, peritos, funcionarios judiciales y ministeriales, curadores, tutores e investigadores.

La información relativa al inversor también podrá enviarse al Corredor de Bolsa Gestor, así como a cualquier persona autorizada como Tercero Autorizado (tribunales, árbitros, mediadores, ministerios competentes, autoridades de supervisión y control y cualquier organismo público autorizado a recibir dicha información, así como a los departamentos encargados del control, como auditores legales, auditores y departamentos encargados del control interno).

- En su calidad de entidad financiera, la Aseguradora está sujeta a las obligaciones legales derivadas principalmente del Código Monetario y Financiero en materia de lucha contra el blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo. En este sentido, pone en marcha un proceso de seguimiento de los contratos que puede desembocar en la elaboración de una declaración de sospecha o una medida de congelación de activos.

Los datos y documentos relativos al Asegurado se conservan durante un periodo de cinco (5) años a partir del cierre del contrato o de la finalización de la relación.

- Los datos personales también pueden utilizarse para luchar contra el fraude al seguro, lo que puede llevar a incluir en una lista de personas con riesgo de fraude.

Este registro puede dar lugar a una revisión más larga del caso, o incluso a la reducción o denegación de un derecho, prestación, contrato o servicio propuesto.

En este contexto, los datos personales que le conciernen (o que conciernen a personas que sean parte o estén interesadas en el contrato) podrán ser tratados por todas las personas autorizadas que trabajen en las entidades del Grupo Asegurador en el marco de la lucha contra el fraude. Estos datos también podrán estar destinados al personal autorizado de las organizaciones directamente implicadas en el fraude (otras organizaciones o intermediarios de seguros, autoridades judiciales, mediadores, árbitros, funcionarios judiciales, funcionarios ministeriales, organizaciones de terceros autorizadas por una disposición legal y, en su caso, las víctimas de actos de fraude o sus representantes).

En caso de alerta de fraude, los datos se conservan durante un máximo de seis (6) meses para calificar la alerta y luego se suprimen, a menos que la alerta resulte pertinente. En caso de alerta pertinente, los datos se conservan durante un máximo de cinco (5) años a partir del cierre del expediente de fraude, o hasta el final del procedimiento judicial y los plazos de prescripción aplicables.

En el caso de las personas incluidas en una lista de sospechosos de fraude, sus datos se suprimen transcurridos 5 años desde la fecha de inclusión en la lista.

- en su calidad de Asegurador, tiene derecho a tratar datos relativos a infracciones, condenas y medidas de seguridad, ya sea en el momento de la suscripción del contrato, durante su ejecución o en el marco de la gestión de litigios,
- los datos personales también podrán ser utilizados por la Aseguradora en el marco de los tratamientos que lleve a cabo y cuya finalidad sea la investigación y el desarrollo para mejorar la calidad o la pertinencia de sus futuras ofertas de seguros y/o productos y servicios de asistencia,
- los datos personales que le conciernen pueden ser accesibles a algunos empleados o proveedores de servicios de la Aseguradora establecidos en países no pertenecientes a la Unión Europea,
- el Asegurado tiene derecho de acceso, rectificación, supresión y oposición a los datos tratados, acreditando su identidad. También tiene derecho a solicitar que se limite el uso de sus datos si ya no son necesarios, o a recuperar en un formato estructurado los datos que haya facilitado si es necesario para el contrato o si ha dado su consentimiento para el uso de estos datos.

Las personas tienen derecho a definir directrices sobre el destino de sus datos personales después de su muerte. Estas directrices, generales o específicas, se refieren a la conservación, supresión y comunicación de sus datos tras su fallecimiento.

Estos derechos pueden ejercerse poniéndose en contacto con el Delegado de Protección de Datos de la Aseguradora:

- por correo electrónico: a dpo@assur-travel.fr

o

- por correo: escribiendo a la siguiente dirección **ASSUR TRAVEL a la atención del RPD, 99 rue Parmentier - Zone Actiburo - 59650 Villeneuve d'Ascq.**

Tras realizar una solicitud al Delegado de Protección de Datos y no obtener satisfacción, podrá remitir el asunto a la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) por correo a la siguiente dirección: 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

LEGISLACIÓN E IDIOMAS APLICABLES

El presente contrato se rige por la legislación francesa. Las partes contratantes declaran que se someten a la jurisdicción de los tribunales franceses y renuncian a cualquier procedimiento en cualquier otro país.

DECLARACIÓN DE OTROS SEGUROS

Si el afiliado suscribe otro u otros contratos de seguro para riesgos idénticos durante el mismo periodo de seguro en virtud del presente contrato, deberá declararlo a la Aseguradora, so pena de que se apliquen las sanciones previstas por el Código de Seguros, es decir, la nulidad del contrato o la reducción de las prestaciones.

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Queda acordado que, en cualquier momento, la Aseguradora se reserva el derecho de solicitar al afiliado cualquier información que le permita realizar una justa valoración de la evolución del riesgo asociado al contrato.

MÚLTIPLES SEGUROS

Si existe otro seguro de la misma naturaleza, suscrito sin fraude y que ofrezca la misma cobertura, por el mismo interés, cada uno de estos seguros produce sus dentro del límite de su cobertura (artículo L.121-4 del Código de Seguros).

La indemnización no puede superar el importe del siniestro, independientemente de la fecha suscripción del seguro (artículo L.121-1 del Código de Seguros francés).

Dentro de estos límites, el beneficiario del contrato puede obtener la indemnización de sus pérdidas dirigiéndose al Asegurador de su elección. La contribución de cada uno de los Aseguradores se determina aplicando a la cuantía del siniestro la relación existente entre la indemnización que el Asegurador habría pagado si hubiera estado solo y el importe acumulado de las indemnizaciones que habría tenido que pagar cada Asegurador si hubiera estado solo.

SUBROGACIÓN

De conformidad con lo dispuesto en el artículo L121.12 del Código de Seguros, la Aseguradora se subroga, hasta el importe de la indemnización pagada por ella, en los derechos y acciones que el Beneficiario/Asegurado pudiera tener contra terceros responsables del daño.

PRESCRIPCIÓN

Toda acción derivada del Contrato o de la afiliación prescribe a los 2 años del hecho que la motivó. El plazo de prescripción puede interrumpirse, en particular, por la designación de un perito a raíz de un siniestro o por el envío por el Asegurador o el Afiliado a la otra parte de una carta certificada con acuse de recibo.

Artículo L114-1 del Código de Seguros francés :

"Toda acción derivada de un contrato de seguro prescribe a los dos años del hecho que la motiva. Sin embargo, este plazo no corre..:

1º En caso de ocultación, omisión, declaración falsa o inexacta sobre el riesgo, desde el día en que el asegurador tuvo conocimiento de ello;

2º En caso de siniestro, sólo a partir del día en que los interesados tuvieron conocimiento del mismo, si prueban que lo ignoraban hasta entonces. Cuando la acción del asegurado contra el asegurador se base en el recurso de un tercero, el plazo de prescripción sólo correrá a partir del día en que el tercero haya entablado una acción judicial contra el asegurado o haya sido indemnizado por éste. [...]"

Artículo L114-2 del Código de Seguros:

"El plazo de prescripción se interrumpe por una de las causas ordinarias de interrupción del plazo de prescripción y por la designación de peritos a raíz de un siniestro. El plazo de prescripción también puede interrumpirse por el envío de una carta certificada con acuse de recibo por parte del asegurador al asegurado en relación con la acción de pago de la prima y por parte del asegurado al asegurador en relación con la liquidación del siniestro.

Las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, contempladas en los artículos 2240 a 2246 del Código Civil, son la citación judicial, incluso en procedimiento sumario, el requerimiento o embargo, así como el reconocimiento por una parte del derecho de la otra.

Artículo L114-3 del Código de Seguros:

"No obstante lo dispuesto en el artículo 2254 del Código Civil, las partes de un contrato de seguro no podrán, ni siquiera de mutuo acuerdo, modificar la duración del plazo de prescripción ni adicionar las causas de su suspensión o interrupción".

DECLARACIONES FALSAS

Aunque no influyan en la pérdida:

a) Cualquier ocultación o tergiversación intencionada en el momento de la celebración del contrato o durante la vigencia del mismo, cuando modifique el objeto del riesgo o reduzca la opinión de los Aseguradores sobre el mismo, se sancionará con la nulidad del contrato, en las condiciones del artículo L 113-8 o L 121.3 del Código de .

b) La omisión o inexactitud en la declaración de circunstancias no supondrá la nulidad del contrato si no se demuestra la mala fe del asegurado. Si esta omisión o inexactitud se constata antes de cualquier siniestro, el Asegurador tiene la opción de mantener el contrato sujeto a un aumento de prima aceptado por el tomador, o rescindirlo. Si la omisión o inexactitud no se descubre hasta después de que se haya producido el siniestro, la indemnización se reducirá proporcionalmente a las primas pagadas en comparación con las primas que se habrían adeudado si los riesgos se hubieran declarado de forma exacta y completa (artículo L113-9 del Código de Seguros). La tarifa tomada como base para esta reducción es la aplicable en la fecha en que el hecho debería haber sido puesto en conocimiento del Asegurador en caso de omisión, o en la fecha en que el hecho le fue notificado en caso de inexactitud.

En caso de fraude por parte del Asegurado o del Tomador, la Aseguradora retendrá la totalidad de la prima.

AUTORIDAD DE CONTROL

La autoridad de control de ASSUR TRAVEL es la ACPR, 4 place de Budapest CS 92459, 75436 Paris cedex 09.

La autoridad supervisora de MGEN Portugal es la Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

