

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS

CAMPEZ COUVERT Ampliación Covid

CONDICIONES GENERALES DE SEGURO

Póliza n.º 7815
Ref.: 23-CPC covid- 7815

Este acuerdo tiene como objeto definir las condiciones de aplicación de las coberturas garantizadas por MUTUAIDE ASSISTANCE a los afiliados Beneficiarios de la póliza colectiva

Cuando las coberturas del Seguro sean aplicables, el asegurado deberá, obligatoriamente:

- Comunicar por escrito a Gritchen Affinity cualquier siniestro que pueda estar cubierto por esta póliza, en un plazo de 10 días hábiles (el plazo se reduce a dos días hábiles en caso de robo).

Estos plazos empiezan a contar a partir del momento en el que asegurado tiene conocimiento del siniestro que puede estar cubierto por esta póliza.

Transcurrido este plazo, el asegurado quedará privado de cualquier derecho a indemnización si el retraso ha causado un perjuicio a la Aseguradora;

- Declarar espontáneamente a Gritchen Affinity las coberturas suscritas con otras aseguradoras para el mismo riesgo

www

Para una gestión moderna y rápida de sus peticiones de cancelación, interrupción, llegada tardía, vehículo de sustitución u objetos olvidados

Inicie sesión en el sitio web:

www.declare.fr

Puede transmitirnos sus justificantes y seguir el progreso de su expediente.



Para una gestión clásica de sus siniestros de cancelación, interrupción, llegada tardía, vehículo de sustitución u objetos olvidados

Por correo electrónico: contact@campez-couvert.com

o

Por correo postal:

Gritchen Affinity
Siniestro –Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex

Tabla de coberturas

COBERTURAS	IMPORTE
<p>GASTOS DE CANCELACIÓN</p> <p>Incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cancelación por enfermedad grave (incluida enfermedad grave por epidemia o pandemia) ✓ Cancelación por denegación de embarque en el aeropuerto, en la estación de tren, de autobuses o puerto de salida debido a una toma de temperatura ✓ Cancelación en caso de falta de vacunación contra la covid-19 	<p>Según las condiciones del baremo de los gastos de cancelación</p> <p>Hasta 5.000 € por persona y 30.000 € por suceso</p> <p>Sin franquicia para un motivo médico Franquicia otros motivos: 15 € por alojamiento salvo mención especial</p>
<p>GASTOS DE MODIFICACIÓN</p>	<p>Hasta 2.000 € por persona y 10.000 € por suceso</p>
<p>LLEGADA TARDÍA</p>	<p>Reembolso del coste prorrateado del alquiler de las prestaciones terrestres no disfrutadas hasta 4.000 € por alojamiento o parcela y un total por suceso de 25.000 €</p> <p>Franquicia 1 día</p>
<p>GASTOS DE INTERRUPCIÓN DE ESTANCIA</p>	<p>Reembolso del coste prorrateado de las prestaciones terrestres no disfrutadas incluyendo los eventuales gastos de limpieza del alojamiento, en caso de regreso anticipado</p> <p>Hasta 4.000 € por persona y 25.000 € por suceso</p> <p>Franquicia 1 día</p>
<p>VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN</p> <p>Como consecuencia de avería, accidente material o robo, durante la estancia.</p>	<p>Cubre un vehículo de sustitución de categoría equivalente al vehículo inmovilizado por una duración máxima de 3 días consecutivos</p>
<p>OLVIDO DE UN OBJETO PERSONAL EN EL ALQUILER</p> <p>Reembolso de los gastos de envío de un objeto personal olvidado en el alojamiento</p>	<p>150 €/expediente</p> <p>Hasta 1 objeto/alojamiento</p>
<p>ASISTENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> › Teleasistencia antes y después de su estancia (A) › Repatriación médica (incluido en caso de epidemia o de pandemia) (B) 	<p>(A) 3 llamadas</p> <p>(B) Gastos reales</p>

<ul style="list-style-type: none"> › Regreso imposible (C) › Gastos de hotel como consecuencia de puesta en cuarentena de dos semanas (D) › Gastos de hotel como consecuencia de cancelación de vuelo por causa de epidemia o de pandemia (E) › Gastos médicos en el extranjero como consecuencia de enfermedad COVID, incluido en caso de epidemia o pandemia (F). › Franquicia (F1) › Cubre el pago de un paquete de llamadas locales (G) › Apoyo psicológico como consecuencia de la cuarentena (H) › Maleta de emergencia (I) 	<p>(C) 1 000 € máx. por persona y 50 000 € máx. por grupo + Gastos de hotel 80 € por noche / Máx. 14 noches</p> <p>(D) Gastos de hotel 80 € por noche / hasta 14 noches</p> <p>(E) Gastos de hotel 80 € por noche / hasta 14 noches</p> <p>(F) 30.000 € por persona (F1) 160 € por persona</p> <p>(G) Hasta 80 €</p> <p>(H) 6 conversaciones por suceso</p> <p>(I) Hasta 100 € por persona y hasta 350 € por familia</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia doméstica (a) ✓ Entrega de compras domésticas (b) ✓ Apoyo psicológico después del regreso al domicilio (c) 	<p>(a) 15 horas repartidas en 4 semanas</p> <p>(b) 15 días como máximo y 1 entrega a la semana</p> <p>(c) 6 conversaciones por suceso</p>
<p>GASTOS DE ATENCIÓN VETERINARIA Y ASISTENCIA PARA PERROS Y GATOS</p> <p>Incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Asesoramiento y alerta a los organismos competentes en caso de fuga/desaparición -Gastos de recuperación -Gastos de detección de la rabia (desaparición en el extranjero) 	<p>2 consultas veterinarias como máximo por estancia</p> <p>intervención máxima: 250 euros para la cobertura de todos los gastos médicos y prestaciones de asistencia.</p>

FECHA DE EFECTO	VENCIMIENTO DE LA COBERTURA
Cancelación: el día de la suscripción de la presente póliza	Cancelación: el día de inicio de la estancia
Objetos olvidados: el día de salida del lugar de estancia	Objetos olvidados: 10 días después del regreso al domicilio del asegurado
Otras coberturas: el día de llegada al lugar de estancia	Otras coberturas: el día de salida del lugar de estancia

Plazo de suscripción

Para que la cobertura de Cancelación sea válida, la presente póliza deberá suscribirse en el momento de realizar la reserva del viaje o antes del inicio del baremo de gastos de cancelación.

GASTOS DE CANCELACIÓN

1. ¿QUÉ GARANTÍAS CUBRIMOS?

Reembolsamos los anticipos o cualquier importe conservado por el organizador del viaje, una vez deducida una franquicia indicada en la Tabla de coberturas y facturados según las Condiciones Generales de Venta del organizador (quedando excluidos los gastos de tramitación del expediente, los gastos de visado, la prima del seguro y todos los impuestos), cuando se ve obligado a cancelar su viaje de ida antes de su salida en las circunstancias previstas a continuación.

2 ¿EN QUÉ CASOS INTERVENIMOS?

La cobertura prevé el reembolso a quien realiza la reserva de los importes abonados efectivamente por el mismo, y no reembolsables por el proveedor de servicios en virtud de sus Condiciones Generales de Venta y por los importes previstos en la «Tabla de coberturas», en el supuesto de que el asegurado que realiza la reserva se vea obligado a anular su estancia debido a uno de los motivos enumerados a continuación, con exclusión de otros motivos, y que dicho motivo imposibilite el disfrute de la estancia reservada:

• **Enfermedad grave (incluida enfermedad grave como consecuencia de epidemia o pandemia), accidente corporal grave o fallecimiento, incluidas las consecuencias, secuelas, complicaciones o agravación de una enfermedad o de un accidente, que se constataron antes de la contratación de su viaje, de:**

- usted mismo, su cónyuge de derecho o de hecho, sus ascendientes o descendientes (de cualquier grado), su tutor o cualquier persona que viva habitualmente en su domicilio,
- sus hermanos, hermanas, incluyendo los hijos e hijas del cónyuge o pareja de hecho de uno de sus ascendientes directos, cuñados, cuñadas, hermanastros, hermanastras, yernos, nueras, suegros, suegras,

- su sustituto profesional designado en el momento de la contratación, la persona designada al suscribir la presente póliza, encargada, durante su viaje, de cuidar o acompañar de vacaciones a sus hijos menores, o a una persona con discapacidad que viva en su domicilio, con la condición de que haya una hospitalización de más de 48 horas o fallecimiento

• **Fallecimiento de su tío, su tía, sus sobrinos y sobrinas.**

• **Cancelación por denegación de embarque en el aeropuerto, en la estación de tren, de autobuses o puerto de salida debido a una toma de temperatura** organizada por las autoridades sanitarias del país de salida o por la empresa de transporte con la que viaja.

(Deberá remitirnos obligatoriamente un justificante emitido por la compañía de transporte que le haya denegado el embarque, o por las autoridades sanitarias del país de salida; en ausencia de dicho justificante, no procederá ninguna indemnización).

• **Las complicaciones del embarazo hasta la semana 28:**

- ✓ Y que implique el cese absoluto de toda actividad profesional o de otro tipo o,
- ✓ Si la propia naturaleza del viaje es incompatible con el estado de embarazo, siempre que usted no tuviera conocimiento de su estado en el momento de su inscripción.

• **Falta de vacunación contra la Covid-19**

- ✓ cuando el país de destino no exigía la vacunación contra la Covid-19 para entrar en su territorio en el momento de contratar esta póliza, pero sí que la impone en el momento de su salida:
- ✓ y ya se ha pasado el plazo para proceder a la vacunación a tiempo para poder viajar,
- ✓ o no puede proceder a dicha vacunación debido a una contraindicación médica.

Le corresponde a usted justificar la veracidad de la situación que le da derecho a nuestras prestaciones, y nos reservamos el derecho de rechazar su solicitud, según indicación de nuestros médicos, si la información proporcionada no demuestra la veracidad de los hechos.

- **Contraindicación de vacunación, secuela de vacunación** o una imposibilidad médica para seguir un tratamiento preventivo necesario para el destino elegido para su viaje.
- **Despido por causas económicas** de usted mismo, de su cónyuge de derecho o de hecho, con la condición de que el procedimiento no haya comenzado en la fecha de la suscripción de la presente póliza o que no conociera la fecha del suceso en el momento de la suscripción de la póliza
- **Convocación ante un tribunal judicial, únicamente en los siguientes casos:**
 - Jurado o testigo del tribunal de lo penal,
 - Nombramiento como perito,Siempre que sea convocado en una fecha que coincida con el período de viaje.
- **Convocación para la adopción de un niño** durante su estancia asegurada, y siempre que la citación no se conociera en el momento de la suscripción de la póliza.
- **Convocación a un examen de recuperación en el marco** de la enseñanza superior únicamente como consecuencia de un suspenso desconocido en el momento de la reserva o de la contratación de la póliza, siempre que dicho examen tenga lugar durante la estancia asegurada.
- **Convocación para un trasplante de órgano** a usted mismo, a su cónyuge de derecho o de hecho o a uno de sus ascendientes o descendientes en 1^{er} grado.
- **Robo o daños graves en su caravana o autocaravana**, imprescindible para la estancia reservada, que no se conocían en el momento de suscribir la póliza y que imposibilitan su estancia prevista inicialmente.
- **Daños graves por incendio, explosión, daños causados por el agua o por las fuerzas de la naturaleza** en sus locales profesionales o privados y que requieran obligatoriamente su presencia para tomar las medidas cautelares necesarias.

- **Robo en sus locales profesionales o privados** que requieran obligatoriamente su presencia el día del salida del viaje, con la condición de que se haya producido en las 48 horas anteriores al inicio de la estancia.
- **Daños graves a su vehículo ocurridos en las 96 horas hábiles anteriores al 1er día de estancia y en la medida en que este no pueda ser utilizado para acudir al lugar de estancia.**
- **Impedimento para acudir** al lugar de estancia por carretera, ferrocarril, avión o vía marítima, el día de inicio de la estancia motivado por:
 - Cierres decretados por el Estado o una autoridad local,
 - Inundaciones o fenómeno natural que impida la circulación, certificado por la autoridad competente,
 - Accidente de tráfico en el trayecto necesario para acudir a su lugar de estancia previsto y cuyos daños conlleven la inmovilización del vehículo, justificados por el informe pericial.
- **Obtención de un empleo** como asalariado por una duración de **más de 6 meses** que entre en vigor antes o durante las fechas previstas de la estancia, estando inscrito como demandante de empleo en la agencia de empleo en la fecha de la inscripción a su estancia (se le solicitará un justificante de afiliación) y a condición de que no se trate de un caso de prórroga o de renovación de contrato, ni de una misión proporcionada por una empresa de trabajo temporal.
- **Su divorcio o ruptura de Pacto Civil de Solidaridad** a condición de que el procedimiento haya sido presentado a los tribunales después de la reserva del viaje y previa presentación de un documento oficial.
Franquicia del 25 % del importe del siniestro.
- **Robo de su documento de identidad, permiso de conducir o pasaporte** en los 5 días laborables anteriores a la salida de su viaje que le impida cumplir con sus obligaciones en caso de control por parte de las autoridades competentes para acudir al lugar de su estancia.
Franquicia del 25 % del importe del siniestro.
- **Supresión o modificación de las fechas de sus vacaciones remuneradas o las de su cónyuge de hecho o de derecho impuesta por su empleador** por un motivo legítimo o por

circunstancias excepcionales y acordadas oficialmente por este último por escrito antes de la inscripción a la estancia; se exigirá este documento escrito del empleador. **Esta cobertura no se aplica a los empresarios, profesiones liberales, artesanos y trabajadores discontinuos del sector del espectáculo. Esta cobertura tampoco se aplica en caso de cambio de empleo.**

Franquicia del 25 % del importe del siniestro.

- **Cambio profesional que requiera cambio de domicilio**, impuesto por sus superiores jerárquicos, que no haya sido objeto de una solicitud por su parte y siempre que el cambio no se conociera en el momento de la suscripción de la póliza. Esta cobertura se concede a los trabajadores por cuenta ajena, excluyendo a los miembros de una profesión liberal, directivos, representantes legales de empresa, trabajadores autónomos, artesanos y trabajadores discontinuos del sector del espectáculo.

Franquicia del 25 % del importe del siniestro.

- **Denegación de visado por las autoridades del país de destino** siempre que dichas autoridades no hayan denegado anteriormente otra solicitud para ese mismo país. Se exigirá un justificante expedido por la embajada.
- **Enfermedad que necesite tratamientos psíquicos o psicoterapéuticos incluyendo depresiones nerviosas** de usted mismo, su cónyuge de derecho o de hecho o sus descendientes directos, que haya requerido una **hospitalización de 3 días como mínimo** en el momento de la cancelación del viaje.
- **Cancelación de una de las personas que le acompañan** (Máximo 9 personas) inscritas a la vez que usted y aseguradas en la misma póliza, cuando la cancelación se deba a uno de los motivos enumerados más arriba. Si la persona desea realizar el viaje sola, se tienen en cuenta los gastos suplementarios, sin que nuestro reembolso pueda superar el importe adeudado en caso de cancelación en la fecha del suceso.

3. AMPLIACIÓN GASTOS DE MODIFICACIÓN

En caso de modificación de las fechas de su estancia como consecuencia de un motivo enumerado más

arriba, le reembolsamos los gastos ocasionados por el aplazamiento de las fechas de la estancia cubierta por el seguro y previstos contractualmente en las condiciones de venta.

En todos los casos, el importe de esta indemnización no podrá ser superior al importe de los gastos de cancelación exigibles en la fecha de ocurrencia del suceso que da origen a la modificación.

Coberturas de cancelación y modificación no acumulables

4. ¿QUÉ QUEDA EXCLUIDO?

La cobertura de Cancelación no cubre la imposibilidad de realizar el viaje relativa al cierre de las fronteras, a la organización material, a las condiciones de alojamiento o de seguridad del destino.

Además de las exclusiones mencionadas en el apartado «¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS NUESTRAS COBERTURAS?», no cubrimos:

- Un suceso, una enfermedad o un accidente que haya sido objeto de una primera constatación, recaída, agravación u hospitalización entre la fecha de la compra del viaje y la fecha de suscripción de la póliza,
- Cualquier circunstancia que solo perjudique al simple placer del viaje,
- El embarazo y, en todos los casos, la interrupción voluntaria del embarazo, parto, fecundaciones in vitro y sus consecuencias, así como las complicaciones debidas al estado de gestación más allá de la semana 28,
- El olvido de vacunación,
- El incumplimiento de cualquier tipo, incluyendo financiero, del transportista, que haga imposible la ejecución de sus obligaciones contractuales,
- La falta o el exceso de nieve,
- Cualquier acontecimiento médico de carácter psíquico, psicológico o psiquiátrico, y que no haya dado lugar a una hospitalización de más de 3 días consecutivos con posterioridad a la suscripción de la presente póliza,
- La contaminación, la situación sanitaria local, las catástrofes naturales contempladas en el procedimiento establecido en la Ley francesa n.º 82.600 de 13 de julio de 1982 y sus consecuencias, los fenómenos meteorológicos o climáticos,
- Las consecuencias de procedimientos penales de los que sea usted objeto,

- Cualquier otro suceso que haya ocurrido entre la fecha de suscripción de la póliza y la fecha de inicio de su viaje
- Cualquier suceso que haya ocurrido entre la fecha de suscripción del viaje y la fecha de suscripción de la póliza de seguro.
- La ausencia de riesgo,
- Un acto intencionado y/o castigable legalmente, las consecuencias de los estados etílicos y el consumo de drogas, cualquier sustancia estupefaciente mencionada en el Código de Salud Pública, medicamentos y tratamientos no recetados por un médico,
- El simple hecho que el Ministerio de Asuntos Exteriores del país del asegurado desaconseje el destino geográfico del viaje,
- Un acto de negligencia por su parte,
- Cualquier acontecimiento del que el organizador del viaje pueda ser responsable o deba hacerse cargo de acuerdo con el Código de turismo francés vigente,
- La no presentación, por cualquier causa, de documentos indispensables para la estancia, como el pasaporte, el permiso de conducir, el documento de identidad, el visado, los billetes de transporte o la cartilla de vacunación salvo en caso de robo, en las 48 horas anteriores a la salida del viaje

5. ¿QUÉ IMPORTES CUBRIMOS?

Cubrimos el importe de los gastos de cancelación **incurridos hasta el día del suceso** a los que se pueda aplicar la cobertura, de conformidad con las Condiciones Generales de Venta del organizador del viaje, con un máximo y una franquicia indicados en la Tabla de coberturas.

La prima del seguro no es reembolsable en ningún caso.

6. ¿EN QUÉ PLAZO DEBE DECLARAR EL SINIESTRO?

1/ *Motivo médico:* debe declarar el siniestro **en el momento en que se conozca y hacer que una autoridad médica competente certifique que la gravedad de su estado de salud constituye una contraindicación para viajar.**

Si su cancelación es posterior a esta contraindicación para viajar, nuestro reembolso se limitará a los gastos de cancelación vigentes en la fecha de la contraindicación, (calculados en función del baremo del organizador del viaje).

Por cualquier otro motivo de cancelación: debe declarar el siniestro en el momento en que tenga

conocimiento del suceso que puede estar cubierto por esta póliza. Si su cancelación del viaje es posterior a esta fecha, nuestro reembolso se limitará a los gastos de cancelación vigentes en la fecha del suceso (calculados en base al baremo del organizador del viaje).

2/ Por otra parte, si el siniestro no nos ha sido declarado directamente por la agencia de viajes o el organizador, debe avisarnos en los 5 días hábiles posteriores al suceso que conlleva la aplicación de la cobertura.

7. ¿CUÁLES SON SUS OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO?

Su declaración deberá ir acompañada de:

- en caso de enfermedad o de accidente, un certificado médico que indique el origen, la naturaleza, la gravedad, y las consecuencias previsibles de la enfermedad o del accidente,
- En caso de fallecimiento, un certificado de defunción y el acta del Registro Civil,
- Para todos los demás casos, cualquier documento justificativo.

Deberá remitirnos los documentos y la información médica necesarios para la preparación de su expediente por medio del sobre preimpreso a nombre del médico asesor que le indicaremos cuando recibamos la declaración de siniestro, así como el cuestionario médico que debe cumplimentar su médico.

Si no posee dichos documentos o información, deberá solicitarlos a su médico y remitirnoslos en el sobre preimpreso mencionado más arriba.

Asimismo, deberá remitirnos, utilizando un sobre preimpreso a nombre del médico asesor, toda la información o los documentos que le solicitemos para justificar el motivo de la cancelación, en particular:

- Todas las fotocopias de las recetas de medicamentos, análisis o pruebas, así como todos los documentos que justifiquen su entrega o realización, y en particular las hojas de tratamiento de la Seguridad Social que contendrán, en el caso de medicamentos recetados, las copias de las viñetas correspondientes,
- El desglose de reembolsos de la Seguridad Social o cualquier otro organismo similar, relativos a los gastos de tratamiento y al pago de las indemnizaciones diarias,
- La factura original liquidada del adeudo que usted debe abonar al organizador del viaje o que este retiene,

- El número de su póliza de seguro,
- El formulario de inscripción entregado por la agencia de viajes o el organizador,
- En caso de accidente, deberá concretar las causas y circunstancias en que se produjo, así como comunicarnos los datos y la dirección de los responsables del mismo y, en su caso, de los testigos.
- En caso de denegación de embarque: un justificante emitido por la compañía de transporte que le haya denegado el embarque, o por las autoridades sanitarias; en ausencia de dicho justificante, no procederá ninguna indemnización).
- y cualquier otro documento necesario.

Además, se acuerda expresamente que usted acepta por anticipado el principio de un control por parte de nuestro médico asesor. Por lo tanto, si se opusiera sin un motivo legítimo, perdería sus derechos a la cobertura.

Deberá remitirnos la declaración de siniestro a:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand - CS70139
18021 Bourges Cedex
Francia

LLEGADA TARDÍA

1. ¿QUÉ GARANTÍAS CUBRIMOS?

Le garantizamos el reembolso prorrateado del período no disfrutado debido al retraso **de más de 24 h** en la ocupación del alojamiento objeto del alquiler o habitación de hotel, como consecuencia de uno de los sucesos enumerados en la cobertura de cancelación.

Cobertura no acumulable con la cobertura de cancelación

2. ¿CUÁLES SON SUS OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO?

Deberá:

- Remitir a la Aseguradora todos los documentos necesarios para la constitución del expediente de reclamación, demostrando así la legitimidad y el importe de la reclamación.

En todos los casos, se le solicitarán sistemáticamente las facturas detalladas originales emitidas por el organizador, donde consten las prestaciones terrestres y de transporte

Si no remite a nuestro médico asesor la información médica necesaria para la instrucción del expediente

de reclamación, dicho expediente no podrá tramitarse.

Deberá remitirnos la declaración de siniestro a:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand - CS70139
18021 Bourges Cedex
Francia

GASTOS DE INTERRUPCIÓN DE ESTANCIA

1. ¿QUÉ GARANTÍAS CUBRIMOS?

Si tiene que interrumpir la estancia cubierta por la presente póliza, nos comprometemos a reembolsar las «prestaciones de alojamiento turístico al aire libre» no consumidas (quedando excluidos los gastos de tramitación del expediente, la prima del seguro y todos los impuestos), así como los gastos de limpieza del alojamiento, cuyo reembolso, sustitución o compensación usted no pueda exigir al proveedor de servicios, en caso de verse obligado a abandonar y devolver le lugar alquilado al hotelero como consecuencia de:

- **Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento** de usted mismo, su cónyuge de derecho o de hecho, sus ascendientes o descendientes hasta el 2º grado, suegros, suegras, hermanas, hermanos, cuñados, cuñadas, hermanastros, hermanastras, yernos, nueras, su tutor legal o el de una persona que viva habitualmente en su domicilio, o de la persona que le acompaña durante su estancia cuando su nombre figure como asegurada en la presente póliza.
- **Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento** de su sustituto profesional, siempre que su nombre figure en la póliza, de la persona encargada de cuidar, durante su estancia, de sus hijos menores o de una persona discapacitada que viva en su domicilio y de la cual usted sea tutor legal.
- **Daños graves por incendio, explosión, daños causados por el agua o por las fuerzas de la naturaleza** en sus locales profesionales o privados y que requieran obligatoriamente su presencia para tomar las medidas cautelares necesarias.
- **Robo en sus locales profesionales o privados** a condición de que la importancia del robo requiera su presencia.

2. ¿QUÉ QUEDA EXCLUIDO?

Además de las exclusiones mencionadas en el apartado «¿Cuáles son las exclusiones generales aplicables a todas nuestras coberturas?», no cubrimos las interrupciones como consecuencia de:

- un tratamiento estético, una cura, una interrupción voluntaria del embarazo, una fecundación in vitro y sus consecuencias;
- una enfermedad psíquica, mental o depresiva sin hospitalización, inferior a 3 días;
- Epidemias o pandemias.

3. ¿CUÁLES SON SUS OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO ?

Deberá:

- Remitir a la Aseguradora todos los documentos necesarios para la constitución del expediente de reclamación, demostrando así la legitimidad y el importe de la reclamación.

En todos los casos, siempre se le solicitarán las facturas originales emitidas por el operador turístico que detallen las prestaciones terrestres y de transporte

Si no remite a nuestro médico asesor la información médica necesaria para la instrucción del expediente de reclamación, dicho expediente no podrá tramitarse.

Deberá remitirnos la declaración de siniestro a:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand - CS70139
18021 Bourges Cedex
Francia

VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN

La cobertura «Vehículo de sustitución» se ejerce si se encuentra con problemas como consecuencia de una inmovilización de su vehículo por una avería, un accidente material o un robo, durante la estancia cubierta por esta póliza.

Si la inmovilización del vehículo se prolonga durante más de 24 horas, si la duración de la reparación es superior a las 8 horas, o si no se encuentra el vehículo robado en un plazo de 48 horas, nos hacemos cargo de un vehículo de sustitución de categoría equivalente al vehículo inmovilizado durante un máximo de 3 días consecutivos y, en cualquier caso, exclusivamente durante el período de la inmovilización.

Condiciones de puesta a disposición:

- la categoría del vehículo de sustitución será equivalente a la del vehículo inmovilizado;

- el vehículo de sustitución deberá ser devuelto en la agencia en la cual se entrega;

- debe satisfacer las condiciones requeridas por las empresas de alquiler de vehículos;

¿QUÉ QUEDA EXCLUIDO?

Además de las exclusiones que figuran en el apartado «¿Cuáles son las exclusiones generales aplicables al conjunto de nuestras coberturas?», no podemos intervenir ni indemnizarle si la inmovilización se debe a:

- averías por falta de combustible o errores de combustible;
- un pinchazo;
- la pérdida, el olvido, el robo o la rotura de llaves exceptuando la rotura de llave en el antirrobo de la dirección del vehículo;
- averías repetitivas de la misma naturaleza causadas por la no reparación del vehículo después de una primera intervención de nuestros servicios durante el mes precedente al suceso;
- problemas y averías de la climatización;
- daños de carrocería que no supongan una inmovilización del vehículo, mientras no se estipule lo contrario en la póliza;
- consecuencias de la inmovilización del vehículo para la realización de operaciones de mantenimiento;
- averías de los sistemas de alarma no montados en serie.

Nuestra cobertura excluye el reembolso de:

- los gastos de combustible;
- los objetos y efectos personales que se dejen dentro del vehículo y/o sobre él;
- derechos de aduana y de custodia salvo los que fueran objeto de un acuerdo previo del servicio de asistencia;
- mercancías y animales transportados
- gastos de reparación y remolcado de los vehículos, piezas de recambio;
- todos los gastos que no sean los derivados de la recepción de un vehículo de sustitución dentro de los límites previstos en la Tabla de coberturas.

Nuestra cobertura de Vehículo de sustitución no incluye la inmovilización de los siguientes tipos de vehículos:

- las motocicletas de menos de 125 cm³;
- los velomotores y ciclomotores;
- los remolques de equipajes de un peso total autorizado en carga de más de 750 kg;

- los remolques de fabricación no estándar y todos los remolques que no sean los destinados al transporte de equipajes, como los remolques para embarcaciones y los remolques portavehículos;
- los coches matriculados que no requieren permiso de conducción;
- los vehículos destinados al transporte de personas a título oneroso como autoescuelas, ambulancias, taxis, vehículos funerarios y vehículos de alquiler;
- los vehículos destinados al transporte de mercancías y animales.

OLVIDO DE UN OBJETO PERSONAL EN EL ALQUILER

1. ¿QUÉ GARANTÍAS CUBRIMOS?

Le reembolsaremos, previa presentación de la factura original de envío del Objeto olvidado y dentro del límite del tope que figura en la Tabla de importes de las coberturas, los gastos de envío del Objeto olvidado desde el lugar del alquiler hasta el Domicilio.

La cobertura se aplica a un único Objeto olvidado por alojamiento, habiéndose precisado que dicho Objeto olvidado debe respetar el peso y las dimensiones siguientes:

- **Peso máximo:** menos de 10 kilogramos
- **Dimensiones máximas:** la suma del largo, ancho y alto del paquete no debe ser superior a 150 centímetros.

En ningún caso la Aseguradora puede ser considerada responsable de:

- los retrasos imputables a los organismos de transporte solicitados para la entrega del Objeto olvidado;
- la rotura, pérdida, daño o robo del Objeto olvidado durante el envío;
- las consecuencias resultantes de la naturaleza del Objeto olvidado;
- la denegación de autorización de expedición del Objeto olvidado por los servicios aduaneros nacionales o internacionales.

2. ¿QUÉ QUEDA EXCLUIDO?

Además de las exclusiones generales que figuran en el apartado «¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES

GENERALES APLICABLES A LA PÓLIZA?» , están excluidos:

- Todo objeto sujeto a las normativas nacionales, europeas e internacionales sobre los productos peligrosos, tal como se definen, en particular, en los reglamentos de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI);
- Todos los objetos que contengan explosivos, municiones, gases, materiales inflamables sólidos y líquidos, sustancias oxidantes, tóxicas y/o infecciosas, productos corrosivos o radiactivos, pilas y baterías de litio;
- Todos los objetos que, por su naturaleza, su embalaje o su envase puedan representar un peligro para el personal, terceros, el medio ambiente, la seguridad de los vehículos de transporte, o dañar otros objetos transportados, las máquinas, los vehículos o los bienes de terceros;
- Las falsificaciones y/o artículos contrarios a las leyes y reglamentos vigentes;
- Los productos estupefacientes o cualquier otra sustancia ilícita;
- Las armas de fuego;
- Los objetos que requieran un transporte a temperatura controlada;
- Las publicaciones o soportes audiovisuales prohibidos por cualquier ley o normativa aplicable;
- Los animales muertos o vivos;
- Cualquier contenido cuyo transporte por correo postal pueda atentar contra la dignidad humana, la integridad o el respeto del cuerpo humano, en particular las cenizas y reliquias funerarias;
- Los billetes de banco, los valores negociables, las tarjetas de pago y las monedas de curso legal y poder liberatorio destinadas a la circulación en Francia y los metales preciosos;
- Las piedras preciosas, perlas finas, documentos de identidad y cualquier otro objeto de valor ;
- Los objetos cuyo transporte constituya una transacción comercial y los destinados a la venta;
- La maquinaria motorizada, los accesorios de automóviles, el material de jardinería, los objetos que contengan líquidos y el mobiliario;
- Los electrodomésticos o equipos informáticos y accesorios, el material hi-fi y los instrumentos musicales.

3. ¿QUÉ IMPORTES CUBRIMOS?

Cubrimos el importe de los gastos de envío del Objeto olvidado, con un máximo indicado en la Tabla de importes de las coberturas.

4.¿CUÁLES SON SUS OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO ?

Después de ponerse en contacto con su anfitrión, una vez se haya encontrado y le hayan enviado el objeto olvidado, deberá remitirnos su declaración, en un plazo de 10 días hábiles a partir del envío, excepto en caso fortuito o de fuerza mayor, acompañada:

- del número de su póliza
- de una copia del contrato de alquiler,
- y de la factura original de los gastos de envío emitida por el organismo de transporte solicitado para la entrega del Objeto olvidado.

ASISTENCIA

TELEASISTENCIA ANTES Y DURANTE SU ESTANCIA

Para cualquier consulta y solicitud de información útiles para la organización y el correcto desarrollo de su viaje, puede ponerse en contacto con nosotros antes de su viaje y durante el mismo, las 24 horas del día, todos los días de la semana; La información se refiere a los siguientes ámbitos.

Información sanitaria: Salud, Higiene, Vacunación, Precauciones que se deben tomar, principales Centros Hospitalarios, Consejos para las mujeres, Desfases horarios, Animales en viaje.

Estamos a su disposición para cualquier información que necesite si el viaje se desarrolla en un contexto de epidemia o pandemia. Si es necesario, le pondremos en contacto con uno de nuestros médicos.

La información se comunica por teléfono y no es objeto de una confirmación por escrito ni de envío de documentos.

Los servicios de consulta y de información se prestan entre las 8:00 h y las 19:00 h y en los plazos normalmente necesarios para satisfacer la solicitud.

No obstante, independientemente de la hora de llamada, le atenderemos y anotaremos sus solicitudes, así como sus datos para llamarle y proporcionarle las respuestas requeridas

REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO:

Usted sufre una lesión o una enfermedad, incluso en el contexto de una epidemia o pandemia, durante un desplazamiento cubierto. Organizamos y pagamos su repatriación a su domicilio o a un centro hospitalario cercano a su domicilio.

Solo se tendrán en cuenta las exigencias de orden médico para decidir la fecha de repatriación y la elección de medio de transporte o del lugar de hospitalización.

La decisión de repatriación la toma nuestro médico asesor, siguiendo la recomendación del médico a cargo ocasional y, eventualmente, del médico de familia.

Para su repatriación y, por prescripción de nuestro médico asesor, organizamos y nos hacemos cargo del transporte de un acompañante.

Cualquier rechazo de la solución propuesta por nuestro equipo médico conlleva la cancelación de la cobertura de asistencia a las personas.

REGRESO IMPOSIBLE:

El regreso a su casa es imposible debido a las restricciones de viaje en caso de epidemia o pandemia impuestas por el gobierno local o las empresas de transporte autorizadas.

Si está obligado a prolongar su estancia, organizamos y nos hacemos cargo de sus gastos de hotel (habitación y desayuno) así como los de los miembros de su familia beneficiarios o de un acompañante asegurado, hasta el importe indicado en la Tabla de coberturas.

GASTOS DE HOTEL DEBIDO A PUESTA EN CUARENTENA

Si está obligado a prolongar su estancia, por deber cumplir una cuarentena, organizamos y nos hacemos cargo de sus gastos de hotel (habitación y desayuno) así como los de los miembros de su familia beneficiarios o de un acompañante asegurado, hasta el importe indicado en la Tabla de coberturas.

GASTOS MÉDICOS (EN EL EXTRANJERO)

Cuando se ha incurrido en gastos médicos (incluyendo en caso de enfermedad contraída en un contexto de epidemia o de pandemia) con nuestro acuerdo previo, le reembolsamos la parte de estos gastos que no hayan sido cubiertos por los eventuales organismos aseguradores a los que están afiliados.

Solo intervenimos una vez que se hayan realizado los reembolsos por los organismos aseguradores mencionados, una vez deducida una franquicia cuyo importe se indica en la Tabla de coberturas, y siempre que se remitan los justificantes originales de reembolso expedidos por su organismo de seguros.

Este reembolso cubre los gastos definidos a continuación, a condición de que se refieran a los tratamientos que haya recibido en el extranjero debido a una enfermedad o a un accidente ocurrido en el extranjero.

En este caso, reembolsamos el importe de los gastos incurridos hasta el importe máximo indicado en la Tabla de coberturas.

En la hipótesis de que el organismo de seguros al que cotiza no se hiciera cargo de los gastos médicos incurridos, los reembolsaremos dentro del límite del importe indicado en la Tabla de coberturas, siempre que usted nos remita las facturas originales de los gastos médicos y el certificado de no cobertura procedente de dicho organismo de seguros.

Esta prestación cesa a partir del día en que podamos realizar su repatriación.

Naturaleza de los gastos que dan derecho al reembolso (siempre que haya acuerdo previo):

- Honorarios médicos,
- Gastos de medicamentos recetados por un médico o un cirujano,
- Gastos de ambulancia por prescripción médica para un transporte al hospital más cercano, solo en caso de que los organismos aseguradores rechacen hacerse cargo,
- gastos de hospitalización con la condición de que se considere que no puede ser trasladado por decisión de los médicos de la Asistencia, tomada después de haber recabado información consultando al médico local (no nos hacemos cargo de los gastos de hospitalización a partir del día en que podamos realizar su repatriación),
- gastos dentales de urgencia (hasta el límite indicado en la Tabla de coberturas, sin aplicación de franquicia).
- Gastos de la prueba PCR, si el resultado de la prueba es positivo.

AMPLIACIÓN DE LA PRESTACIÓN: ANTICIPO DE LOS GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN (EN EL EXTRANJERO)

Dentro del límite de los importes de cobertura previstos anteriormente, podemos anticipar los gastos de hospitalización que deba abonar en el extranjero, con las siguientes condiciones acumulativas:

- los médicos de MUTUAIDE ASSISTANCE deben determinar, después de haber recabado información consultando al médico local que, por el momento, es imposible repatriarle a su país de residencia.
- los tratamientos a los que se aplica el anticipo deben ser recetados de acuerdo con los médicos de MUTUAIDE ASSISTANCE.
- usted o cualquier persona autorizada por usted debe comprometerse formalmente mediante la firma de un documento específico, proporcionado por MUTUAIDE ASSISTANCE en el momento de aplicarse esta prestación:
 - a iniciar los procedimientos para la cobertura de los gastos con los organismos aseguradores en el plazo de 15 días a partir de la fecha de envío de los elementos necesarios para estos trámites por MUTUAIDE ASSISTANCE,
 - a realizar a MUTUAIDE ASSISTANCE los reembolsos de los importes recibidos por este concepto por parte de los organismos aseguradores en la semana siguiente a la recepción de dichos importes.

Únicamente nos haremos cargo, y dentro del importe de cobertura previsto para la prestación «gastos médicos», de los gastos no cubiertos por los organismos aseguradores. Deberá proporcionarnos el certificado de no cobertura procedente de estos organismos aseguradores, en la semana posterior a su recepción.

Con objeto de preservar nuestros derechos posteriores, nos reservamos el derecho de solicitarle a usted o a sus derecho habientes una carta en la que se comprometen a realizar los trámites con los organismos sociales y reembolsarnos los importes percibidos.

En el supuesto de que no se realicen los trámites de cobertura con los organismos aseguradores en los plazos indicados o no se presente en plazo a MUTUAIDE ASSISTANCE el certificado de no cobertura procedente de estos organismos aseguradores, no podrá en ningún caso acogerse a la prestación «gastos médicos» y deberá reembolsar íntegramente los gastos de hospitalización anticipados por MUTUAIDE ASSISTANCE que, llegado el caso, iniciará un procedimiento de cobro de deuda, cuyo coste correrá a cargo de usted.

PAGO DE UN PAQUETE DE LLAMADAS LOCALES

En caso de cuarentena durante un viaje cubierto por el seguro fuera de su país de residencia, nos hacemos cargo de los gastos de puesta en servicio de un paquete telefónico local, hasta el límite indicado en la Tabla de coberturas.

APOYO PSICOLÓGICO IN SITU

En caso de trauma importante debido a un suceso relacionado con un contexto de epidemia o de pandemia, si lo solicita, podemos ponerle en contacto telefónico con un psicólogo, dentro del límite indicado en la Tabla de coberturas. Estas conversaciones son totalmente confidenciales.

Este trabajo de escucha no debe confundirse con el trabajo psicoterapéutico realizado por un profesional liberal. En ningún caso, debido a la ausencia física de la persona que llama, puede este servicio sustituir a una psicoterapia.

MALETA DE EMERGENCIA

En caso de que no tenga a su disposición suficientes efectos personales utilizables debido a su puesta en cuarentena o a su hospitalización como consecuencia de una epidemia o pandemia, cubrimos, previa presentación de justificantes, los efectos de primera necesidad hasta el importe indicado en la Tabla de coberturas.

ASISTENCIA DOMÉSTICA

Si, como consecuencia de su repatriación por nuestra cuenta debido a una enfermedad relacionada con una epidemia o una pandemia, no puede realizar usted mismo las tareas domésticas habituales, buscamos y nos hacemos cargo del gasto de una ayuda doméstica para la realización de las mismas, dentro del límite indicado en la Tabla de coberturas.

ENTREGA DE COMPRAS DOMÉSTICAS

Si, como consecuencia de su repatriación por nuestra cuenta debido a una enfermedad relacionada con una epidemia o una pandemia no puede desplazarse fuera de su domicilio, organizamos y nos hacemos cargo, según las disponibilidades locales, de los gastos de entrega de sus compras, dentro del límite indicado en la Tabla de coberturas.

APOYO PSICOLÓGICO AL VOLVER SU DOMICILIO

En caso de trauma importante debido a un suceso relacionado con un contexto de epidemia o de

pandemia, al volver a su domicilio, si lo solicita, podemos ponerle en contacto telefónico con un psicólogo, dentro del límite indicado en la Tabla de coberturas. Estas conversaciones son totalmente confidenciales.

Este trabajo de escucha no debe confundirse con el trabajo psicoterapéutico realizado por un profesional liberal. En ningún caso, debido a la ausencia física de la persona que llama, puede este servicio sustituir a una psicoterapia.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

Además de las exclusiones comunes al conjunto de las coberturas también se excluyen y no dan lugar a nuestra intervención:

- ◆ Los viajes emprendidos con una finalidad de diagnóstico y/o de tratamiento,
- ◆ Los gastos médicos y de hospitalización en el país de residencia,
- ◆ La embriaguez, el suicidio o el intento de suicidio y sus consecuencias,
- ◆ Cualquier mutilación voluntaria del asegurado,
- ◆ Las afecciones o lesiones benignas que puedan tratarse in situ y/o que no impidan al Beneficiario/Asegurado continuar su viaje,
- ◆ Los estados de embarazo, salvo complicación imprevisible y, en todos los casos, los embarazos a partir de la semana 36, la interrupción voluntaria del embarazo y las consecuencias del parto,
- ◆ Las convalecencias y las afecciones en curso de tratamiento, aún no consolidadas y que impliquen un riesgo de agravamiento repentino,
- ◆ Enfermedades declaradas anteriormente que hayan sido objeto de hospitalización en los 6 meses anteriores a la fecha en que sale de viaje,
- ◆ Los sucesos relacionados con un tratamiento médico o con una intervención quirúrgica que no presenten un carácter imprevisto, fortuito o accidental,
- ◆ Los gastos de prótesis : óptica, dental, acústica, funcional, etc.
- ◆ Las consecuencias de situaciones de riesgos infecciosos en contexto epidémico que sean objeto de una puesta en cuarentena o de medidas preventivas o de vigilancias específicas por parte de las autoridades sanitarias internacionales y/o sanitarias

locales del país de su estancia y/o nacional de su país de origen, salvo estipulación contraria en la cobertura.

- ◆ Los gastos de cura termal, tratamiento estético, vacunación y los gastos derivados,

- ◆ Las estancias en casas de reposo y los gastos derivados,

- ◆ Las rehabilitaciones, kinesiterapias, quiroprácticas y los gastos derivados,

- ◆ Las hospitalizaciones programadas.

GASTOS DE ATENCIÓN VETERINARIA Y ASISTENCIA PARA PERROS Y GATOS

1 GASTOS DE ATENCIÓN VETERINARIA

Le reembolsaremos hasta **250 € por suceso**, dentro del límite de 2 consultas por estancia

Además, le proporcionaremos una lista de clínicas veterinarias en función de la disponibilidad local.

2 ASISTENCIA EN CASO DE DESAPARICIONES Y FUGAS

Su mascota se ha escapado de su casa o ha desaparecido (se ha perdido, se la han llevado).

Si llama por teléfono (indicado más arriba) a nuestro servicio, podemos proporcionarle:

- Consejos y pasos a seguir para ayudar a encontrar a su mascota asegurada rápidamente,
- La lista de veterinarios (independientes o clínicas).

Contactamos de su parte con los organismos de su entorno que pueden ayudarle a encontrar a su mascota (policía, refugios de animales, ayuntamiento, etc.) y nos hacemos cargo de los posibles gastos de recuperación.

Si la desaparición se produjo en el extranjero y su mascota estuvo desaparecida más de 48 horas, le reembolsaremos la prueba de detección de la rabia

En todos los casos, la cobertura máxima de Mutuaide es de 250 € para todos los gastos médicos y de asistencia.

¿NECESITA ASISTENCIA?

Póngase en contacto con nosotros las 24 horas del día todos los días de la semana

Por teléfono desde Francia:

+33 1 45 16 85 42

(Comunicación sin recargo, coste según el operador, la llamada puede ser grabada)

Por correo electrónico

assistance@mutuaide.fr

Para que podamos intervenir en las mejores condiciones, recopile la siguiente información que se le pedirá durante su llamada:

- › El número de su póliza,
- › Sus apellidos y nombre,
- › La dirección de su domicilio,
- › El país, la ciudad o la localidad en la que se encuentra en el momento de la llamada,
- › Indique la dirección exacta (n.º, calle, hotel si es el caso, etc.),
- › El número de teléfono en el que podemos localizarlo,
- › La naturaleza de su problema.

Durante la primera llamada, se le comunicará un número de expediente de asistencia. Deberá indicarlo sistemáticamente en todas las relaciones posteriores con nuestro Servicio Asistencia.

→ Disposiciones generales

Al igual que cualquier póliza de contrato de seguro, la presente conlleva derechos y obligaciones recíprocos. Está regido por el Código de Seguros francés. Estos derechos y obligaciones figuran en las páginas siguientes.

Esta póliza es un seguro colectivo de daños suscrito por Gritchen Affinity con MUTUAIDE ASSISTANCE, la adhesión a este es opcional.

Anexo al artículo A. 112-1

Documento informativo para el ejercicio del derecho de renuncia previsto en el artículo L. 112-10 del Código de Seguros francés

Compruebe si es ya beneficiario de una cobertura que cubra alguno de los riesgos garantizados por la nueva póliza. Si este fuera el caso, dispone de un derecho de renuncia a esta póliza durante un plazo de catorce días (naturales) a partir de su

formalización, sin cargos ni penalización, si se reúnen las siguientes condiciones:

- ha suscrito esta póliza con fines no profesionales;
- esta póliza es complemento de la compra de un bien o de un servicio vendido por un proveedor;
- justifica que ya está cubierto para alguno de los riesgos garantizados por esta nueva póliza;
- la póliza a la que desea renunciar no se ha ejecutado completamente;
- no ha declarado ningún siniestro cubierto por esta póliza.

En esta situación, puede ejercer su derecho a renunciar a esta póliza de seguro por carta u otro soporte duradero remitido a la aseguradora de la nueva póliza, acompañándola de un documento que justifique que ya se beneficia de una cobertura para alguno de los

riesgos garantizados por la nueva póliza de seguro. La aseguradora está obligada a reembolsarle la prima pagada, en un plazo de treinta días a partir de su renuncia.

Si desea renunciar a su póliza pero no reúne todas las condiciones enumeradas, compruebe las modalidades de renuncia previstas en su póliza.

Información complementaria:

La carta de renuncia, de la que se propone un modelo a continuación en virtud del ejercicio de este derecho, debe enviarse por correo postal u otro soporte duradero a Gritchen Affinity – 27, rue Charles Durand – CS70139 – 18021 Bourges - FRANCIA:

«El/La abajo firmante Don/Doña.....domiciliado/a enrenuncia a su póliza n.º.....suscrita en MUTUAIDE ASSISTANCE de acuerdo al artículo L 112-10 del Código de Seguros francés. Certifica no tener conocimiento, en la fecha de envío de esta carta, de ningún siniestro al que se le pueda aplicar una cobertura de la póliza.»

Consecuencias de la renuncia:

El ejercicio del derecho de renuncia en el plazo previsto en el recuadro que figura más arriba implica la rescisión de la póliza a partir de la fecha de recepción de la carta o de cualquier otro soporte duradero. En cuanto tenga conocimiento de un siniestro por el que pueda aplicarse la cobertura de la póliza, ya no podrá ejercer este derecho de renuncia.

En caso de renuncia, solo está obligado al pago de la parte de la prima o de la cuota correspondiente al período durante el cual se incurrió en el riesgo, y este período se calcula hasta la fecha de la rescisión.

No obstante, deberá a la compañía de seguros la totalidad de la prima o de la cuota si ejerce su derecho de renuncia cuando se ha producido durante dicho período un siniestro del que no tenía conocimiento y al que se le pueda aplicar la cobertura de la póliza.

Disposiciones comunes a todas las coberturas

DEFINICIONES Y CAMPO DE APLICACIÓN

Nosotros, La Aseguradora

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex – FRANCIA - S.A. con un capital de 12.558.240 € completamente liberado – Empresa regida por el Código de Seguros

francés RCS 383 974 086 Bobigny – IVA FR 31 3 974 086 000 19.

Accidente corporal grave

Deterioro súbito de la salud derivado de la acción repentina de una causa externa no intencionada por parte de la víctima, constatada por una autoridad médica competente que conlleve la expedición de una receta de medicamentos para el enfermo y que implique el cese de cualquier actividad profesional o de otro tipo.

Atentado

Cualquier acto de violencia que constituya un ataque criminal o ilegal contra personas y/o bienes en el país en el que usted se encuentre, y cuyo objetivo sea perturbar gravemente el orden público mediante la intimidación y el terror y que sea objeto de una mediatización.

Este «atentado» deberá ser registrado como tal por el Ministerio de Asuntos Exteriores francés o por el Ministerio del Interior.

Si se producen varios atentados el mismo día, en el mismo país, y si las autoridades lo consideran como una sola y misma acción coordinada, este suceso se considerará un solo y único suceso.

Asegurado

Persona física o grupo debidamente asegurados en la presente póliza, y designados en adelante con el término «usted».

Para las coberturas de Asistencia y de Seguro, estas personas deben tener su domicilio en Francia, en los Departamentos y Territorios de Ultramar franceses (DOM-ROM COM) y colectividades sui géneris o en Europa.

Lesión

Deterioro súbito de la salud derivado de la acción repentina de una causa externa no intencionada por parte de la víctima, constatada por una autoridad médica competente

Catástrofe natural

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

COM

Por COM, se entienden las Colectividades de Ultramar, es decir, la Polinesia Francesa, San Pedro y

Miquelón, Wallis y Futuna, San Martín y San Bartolomé.

Definición de asistencia a las personas

La asistencia a las personas incluye todas las prestaciones aplicadas en caso de enfermedad, lesión o fallecimiento de las personas cubiertas por la póliza, durante un desplazamiento también cubierto.

Estancia cubierta

Estancia para la que está asegurado y ha abonado la prima correspondiente, con una duración máxima de 90 días consecutivos.

Domicilio

Para las coberturas de Asistencia y de Seguro, se considera domicilio el lugar de residencia principal y habitual en Francia, en los DOM-ROM COM y colectividades sui generis o en Europa. En caso de litigio, el domicilio fiscal constituye el domicilio.

DOM-ROM, COM y colectividades sui generis

Guadalupe, Martinica, Guayana Francesa, La Reunión, la Polinesia Francesa, San Pedro y Miquelón, Wallis y Futuna, Mayotte, San Martín, San Bartolomé y Nueva Caledonia.

DROM

Por DROM se entienden los Departamentos y Regiones de Ultramar, es decir, Guadalupe, Martinica, Guayana Francesa, La Reunión y Mayotte.

Duración de las coberturas

- La cobertura «Cancelación» entra en vigor en la fecha de su suscripción de la póliza de seguro y expira el día en que sale de viaje.
- La duración de validez de las demás coberturas corresponde a las fechas de la estancia indicadas en la factura expedida por el organizador de viajes con una duración máxima de 90 días consecutivos.

Efectos de primera necesidad

Ropa y productos de aseo que le permiten hacer frente temporalmente a la indisponibilidad de sus efectos personales.

Epidemia

Incidencia anormalmente elevada de una enfermedad durante un período determinado y en una región determinada.

Espacio Económico Europeo (E.E.E)

Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia,

Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, República Checa, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia y Suecia.

Extranjero

Todos los países que no sean su país de residencia.

Europa

Por Europa, se entiende los siguientes países: Alemania, Andorra, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, España, Estonia, Finlandia, Francia metropolitana, Gibraltar, Hungría, Grecia, Irlanda, Italia e Islas, Liechtenstein, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Principado de Mónaco, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Rumania, Reino Unido, Eslovaquia, Eslovenia, República Checa, San Marino, Suecia y Suiza.

Sucesos cubiertos por asistencia

Enfermedad, lesión o fallecimiento durante un desplazamiento cubierto por el seguro.

Sucesos cubiertos por seguro

- ✓ Cancelación
- ✓ Llegada tardía
- ✓ Interrupción de la estancia
- ✓ Objeto olvidado
- ✓ Vehículo de sustitución

Ejecución de las prestaciones

Las prestaciones cubiertas en materia de asistencia por este acuerdo solo pueden aplicarse con el acuerdo previo de MUTUAIDE ASSISTANCE. Por consiguiente, MUTUAIDE ASSISTANCE NO PODRÁ REEMBOLSAR NINGÚN GASTO REALIZADO POR LOS BENEFICIARIOS BAJO LA PROPIA AUTORIDAD DE ESTOS.

Franquicia

Parte del siniestro que corre a cargo del Asegurado, prevista por la póliza en caso de indemnización como consecuencia de un siniestro. La franquicia puede expresarse en importe, en porcentaje, en días, en horas, o en kilómetros.

Larga Distancia :

Por «Larga Distancia», se entiende los viajes a países que no figuran en la definición de «Media Distancia».

Enfermedad

Alteración repentina e imprevisible de la salud constatada por una autoridad médica competente.

Enfermedad grave

Alteración repentina e imprevisible de la salud constatada por una autoridad médica competente que conlleve la prescripción de un tratamiento para

el enfermo y que implique el cese de cualquier actividad profesional o de otro tipo.

Máximo por suceso

En caso de que la cobertura se ejerza a favor de varios asegurados víctimas del mismo suceso y asegurados en las mismas condiciones particulares, la cobertura de la aseguradora está en cualquier caso limitada al importe máximo previsto en virtud de esta cobertura independientemente del número de víctimas. Por consiguiente, las indemnizaciones se reducen y se abonan proporcionalmente al número total de víctimas.

Miembros de la familia

Su cónyuge de derecho o de hecho o cualquier persona unida a usted por un Pacto civil de solidaridad, sus ascendientes o descendientes o los de su cónyuge, sus suegros, suegras, hermanos, hermanas, incluyendo los hijos del cónyuge o pareja de uno de sus ascendientes directos, cuñados, cuñadas, hermanastros, hermanastras, yernos, nueras o los de su cónyuge. Deben estar domiciliados en el mismo país que usted a menos que se estipule lo contrario en la póliza.

Media distancia :

Por «Media distancia», se entienden los viajes con destino a Europa y los países del Magreb.

Organizamos

Realizamos los trámites necesarios para que pueda acceder a la prestación.

Nos hacemos cargo, cubrimos

Financiamos la prestación.

Nulidad

Cualquier fraude, falsificación o falsa declaración y falso testimonio que pueda poner en aplicación las coberturas previstas en el acuerdo implican la nulidad de nuestros compromisos y la pérdida de los derechos previstos en dicho acuerdo.

Artículos de valor

Perlas, joyas, relojes, pieles que se visten, así como cualquier dispositivo de reproducción de sonido y/o imagen y sus accesorios, fusiles de caza, material de pesca y ordenadores portátiles.

Pandemia

Epidemia que se desarrolla en un territorio amplio, que traspasa las fronteras y calificada de pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y/o por las autoridades públicas locales competentes del país donde se haya producido el siniestro.

Cuarentena

Aislamiento de la persona, en caso de sospecha de enfermedad o de enfermedad comprobada, decidido por una autoridad competente local, para evitar un riesgo de propagación de dicha enfermedad en un contexto de epidemia o de pandemia.

Siniestro

Suceso de carácter aleatorio que puede activar la cobertura de esta póliza.

Territorialidad

Todo el mundo.

¿CUÁL ES LA COBERTURA GEOGRÁFICA DE LA PÓLIZA?

Las coberturas y/o las prestaciones suscritas en virtud de esta póliza se aplican en todo el mundo.

¿CUÁL ES LA VIGENCIA DEL CONTRATO?

La vigencia del contrato es el tiempo indicado en la póliza para las prestaciones vendidas por el organizador del viaje.

La duración de la cobertura no podrá, en ningún caso, ser superior a 3 meses desde la fecha en que sale de viaje.

La cobertura de «CANCELACIÓN» entra en vigor en la fecha de suscripción de esta póliza y expira el día del salida del viaje (en el trayecto de ida).

Las demás coberturas entran en vigor el día de salida previsto y expiran el día de regreso previsto.

¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES AL CONJUNTO DE NUESTRAS COBERTURAS?

No podemos intervenir cuando sus solicitudes de cobertura o de prestaciones son consecuencia de daños resultantes de:

- ◆ Las prestaciones que no se hayan solicitado durante el viaje o que no hayan sido organizadas por nosotros, o de acuerdo con nosotros, no dan derecho, a posteriori, a un reembolso o a una indemnización,
- ◆ Los gastos de restauración y hotel, excepto los precisados en el texto de las coberturas,
- ◆ Los daños provocados intencionalmente por el Asegurado y los resultantes de su participación en un crimen, un delito o una disputa, excepto en caso de legítima defensa,
- ◆ El importe de las condenas y sus consecuencias,
- ◆ El consumo de estupefacientes o drogas no recetados por un médico,

- ◆ El estado por consumo de alcohol,
- ◆ Los derechos de aduana,
- ◆ La participación como competidor en un deporte de competición o en un rally que dé derecho a una clasificación nacional o internacional y esté organizado por una federación deportiva para la que se expida una licencia, así como el entrenamiento para estas competiciones,
- ◆ La práctica, como profesional, de cualquier deporte,
- ◆ La participación en competiciones o pruebas de resistencia o de velocidad y en sus pruebas preparatorias, a bordo de cualquier medio de locomoción terrestre, acuático o aéreo,
- ◆ Las consecuencias del incumplimiento de las normas de seguridad vinculadas a la práctica de cualquier actividad deportiva de ocio,
- ◆ Los gastos incurridos después del regreso del viaje o de la expiración de la cobertura,
- ◆ Los accidentes resultantes de su participación, incluso como aficionado, en los siguientes deportes: deportes mecánicos (independientemente del vehículo a motor utilizado), deportes aéreos, alpinismo de alta montaña, bobsleigh, caza de animales peligrosos, hockey sobre hielo, skeleton, deportes de lucha, espeleología y deportes de nieve con una clasificación internacional, nacional o regional,
- ◆ El incumplimiento voluntario de la normativa del país visitado o la práctica de actividades no permitidas por las autoridades locales,
- ◆ Las prohibiciones oficiales, de incautaciones o de imposiciones por la fuerza pública,
- ◆ La utilización por el Asegurado de aparatos de navegación aérea,
- ◆ La utilización de artefactos de guerra, explosivos y armas de fuego,
- ◆ Los daños resultantes de una falta intencionada o dolosa del Asegurado de conformidad con el artículo L.113-1 del Código de Seguros francés,
- ◆ El suicidio y el intento de suicidio,
- ◆ Las epidemias y pandemias, salvo que se estipule lo contrario en la garantía de cobertura, contaminación, catástrofes naturales,
- ◆ La guerra civil o internacional, disturbios, huelgas, movimientos populares, actos de terrorismo y toma de rehenes,
- ◆ La desintegración del núcleo atómico o cualquier irradiación procedente de una fuente de energía que tenga carácter radiactivo.

La responsabilidad de MUTUAIDE ASSISTANCE no puede verse comprometida en ningún caso por incumplimientos o contratiempos en la ejecución de sus obligaciones que resulten de casos de fuerza

mayor o de sucesos como la guerra civil o internacional, disturbios o movimientos populares, lock-out, huelgas, atentados, actos de terrorismo, piraterías, tormentas y huracanes, terremotos, ciclones, erupciones volcánicas u otros cataclismos, la desintegración del núcleo atómico, la explosión de artefactos y los efectos nucleares radiactivos, las epidemias, los efectos de la contaminación y catástrofes naturales, los efectos de la radiación o cualquier otro caso fortuito o de fuerza mayor, así como sus consecuencias.

NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE ASISTENCIA

Solo la llamada telefónica del Asegurado en el momento del suceso permite la aplicación de las prestaciones de asistencia.

Una vez recibida la llamada, MUTUAIDE ASSISTANCE, después de verificar los derechos del solicitante, organiza y se hace cargo de las prestaciones previstas en este acuerdo.

MUTUAIDE ASSISTANCE puede solicitar al Asegurado que, para poder beneficiarse este de una prestación, justifique la calidad que invoca y que presente, a su cargo, los documentos acrediten este derecho.

El Asegurado debe permitir que nuestros médicos accedan a toda la información médica relativa a la persona para la que intervenimos. Esta información se tratará respetando el secreto médico.

MUTUAIDE ASSISTANCE no sustituye, en ningún caso, a los organismos locales de auxilio de emergencia e interviene dentro de los límites de los acuerdos otorgados por las autoridades locales, ni correr con los gastos así incurridos, con excepción de los gastos de transporte en ambulancia o en taxi hasta el lugar más cercano donde se podrá prestar la atención adecuada, en caso de afección benigna o lesiones menores que no requieran repatriación ni transporte medicalizado.

Las intervenciones que debe realizar MUTUAIDE ASSISTANCE se llevan a cabo respetando rigurosamente las leyes y los reglamentos nacionales e internacionales. Por tanto, están vinculadas a la obtención de las autorizaciones necesarias por las autoridades competentes.

Cuando MUTUAIDE ASSISTANCE se ha hecho cargo del transporte de un Asegurado, este último deberá devolver su billete de vuelta inicialmente previsto y no utilizado.

MUTUAIDE ASSISTANCE decide sobre el tipo de billetes aéreos puestos a disposición del Asegurado

en función de las posibilidades ofrecidas por las compañías de transporte aéreo y la duración del trayecto.

CONDICIONES DE REEMBOLSO

Únicamente realizamos reembolsos al Asegurado previa presentación de las facturas originales abonadas y correspondientes a los gastos incurridos con nuestro acuerdo.

Las solicitudes de reembolso deben enviarse a:

MUTUAIDE ASSISTANCE
Servicio de Gestión de Sinistros
126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX - FRANCIA

TRATAMIENTO DE LAS RECLAMACIONES

1. En caso de desacuerdo o de descontento sobre la aplicación de su póliza, le invitamos a exponerlo a MUTUAIDE llamando al +33 (0)1.45.16.85.42 o escribiendo a voyage@mutuaide.fr para las siguientes coberturas de Asistencia:

- ✓ Repatriación o transporte sanitario
- ✓ Prolongación de estancia
- ✓ Gastos de hotel
- ✓ Repatriación de cuerpo
- ✓ Gastos médicos en el extranjero
- ✓ Transmisión de mensajes urgentes

Si la respuesta que obtiene no le satisface, puede escribir a:

MUTUAIDE
SERVICIO DE CALIDAD AL CLIENTE
126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX - FRANCIA

MUTUAIDE se compromete a acusar recibo de su correo en un plazo de 10 días hábiles. Se tramitará en un plazo máximo de 2 meses.

Si el desacuerdo persiste, puede solicitar la Mediación de la Aseguradora escribiendo a:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09 - Francia

2. En caso de desacuerdo o de descontento sobre la aplicación de su póliza, le invitamos a exponerlo a GRITCHEN AFFINITY escribiendo a Service réclamations - 27 rue Charles Durand - 18000 BOURGES - FRANCIA o por correo electrónico: reclamations@gritchen.fr para las siguientes coberturas de Seguro:

- ✓ Cancelación
- ✓ Interrupción
- ✓ Llegada tardía
- ✓ Vehículo de sustitución
- ✓ Objeto olvidado

Si la respuesta que obtiene no le satisface, puede escribir a:

MUTUAIDE
Servicio de Seguro
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex - Francia

MUTUAIDE se compromete a acusar recibo de su correo en un plazo de 10 días hábiles. Se tramitará en un plazo máximo de 2 meses.

Si el desacuerdo persiste, puede solicitar la Mediación de la Aseguradora escribiendo a:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09 - Francia

La Mediación del Seguro no es competente para conocer las pólizas suscritas para garantizar riesgos profesionales

RECOPIACIÓN DE DATOS

El Asegurado reconoce haber sido informado de que la Aseguradora procesa sus datos personales de conformidad con la normativa relativa a la protección de datos personales en vigor y que, por otra parte:

- las respuestas a las preguntas planteadas son obligatorias y que, en caso de falsas declaraciones u omisiones, las consecuencias para él pueden ser la nulidad de la adhesión a la póliza (Artículo L 113-8 del Código de Seguros francés) o la reducción de las indemnizaciones (artículo L 113-9 del Código de Seguros francés),

• El procesamiento de datos personales es necesario para la adhesión y la ejecución de su póliza y de sus coberturas, la gestión de las relaciones comerciales y contractuales, o la ejecución de las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas vigentes.

• Los datos recopilados y procesados se conservan el tiempo necesario para la ejecución de la póliza o cumplir la obligación legal. Estos datos luego se archivan de acuerdo con las duraciones previstas por las disposiciones relativas a la prescripción.

• Los destinatarios de sus datos personales son, dentro de los límites de sus atribuciones, los servicios de la Aseguradora encargados del otorgamiento, la gestión y la ejecución de la póliza y de las garantías cubiertas por este, sus delegados, agentes, socios,

subcontratistas y las reaseguradoras en el ejercicio de sus funciones.

También pueden transmitirse, si fuera necesario, a organismos profesionales, así como a todas las personas que intervengan en el contrato, como abogados, peritos, auxiliares judiciales y funcionarios ministeriales, curadores, tutores e investigadores.

Sus datos personales también pueden transmitirse al Suscriptor, así como a todas las personas habilitadas como Terceros Autorizados (tribunales, árbitros, mediadores, ministerios interesados, autoridades de tutela y de control y cualquier organismo público autorizado para recibirlos, así como a los servicios encargados del control, como censores de cuentas, auditores y servicios encargados del control interno).

- Como institución financiera, la Aseguradora está sujeta a las obligaciones legales derivadas principalmente del Código Monetario y Financiero en la lucha contra el blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo y, como tal, aplica un tratamiento de vigilancia de las pólizas que puede llevar a la redacción de una declaración de sospecha o a una medida de congelación de activos.

Los datos y los documentos relativos al Asegurado se conservan por un período de cinco (5) años a partir de la terminación de la póliza o del cese de la relación.

- Sus datos personales también pueden utilizarse en el marco de un procesamiento de lucha contra el fraude al seguro que, llegado el caso, puede llevar a la inscripción en una lista de personas que presentan un riesgo de fraude.

Esta inscripción puede tener como efecto una prolongación del estudio de su expediente, o el rechazo del beneficio de un derecho, una prestación, la proposición de un contrato o un servicio.

En este contexto, los datos personales suyos (o relativos a las personas que forman parte o interesadas en el contrato) pueden ser procesados por todas las personas habilitadas que intervienen en las entidades del Grupo Asegurador en el marco de la lucha contra el fraude. Estos datos también pueden estar destinados al personal autorizado de los organismos directamente implicados en un fraude (otros organismos aseguradores o intermediarios; autoridades judiciales, mediadores, árbitros, funcionarios judiciales, funcionarios ministeriales; organismos terceros autorizados por una disposición legal y, en su caso, las víctimas del fraude o sus representantes).

En el caso de una alerta de fraude, los datos se conservan durante un máximo de seis (6) meses para

calificar la alerta y luego se eliminan, salvo si la alerta resulta pertinente. En caso de una alerta pertinente los datos se conservan hasta cinco (5) años a partir de la fecha de cierre del expediente de fraude o hasta el final del procedimiento judicial y de los plazos de prescripción aplicables.

Para las personas inscritas en una lista de presuntos estafadores, sus datos personales se eliminan pasado el plazo de 5 años a partir de la fecha de inscripción en esta lista.

- Como Aseguradora, tiene derecho a realizar procesamientos de datos relativos a las infracciones, condenas y medidas de seguridad en el momento de la suscripción de la póliza, durante su ejecución o en el marco de la gestión de litigios.

- La Aseguradora también podrá utilizar los datos personales en el marco de los procesamientos que utiliza y cuyo objeto es la investigación y el desarrollo para mejorar la calidad o pertinencia de sus futuros productos de seguros y/o de Asistencia y ofertas de servicio.

- La información personal puede ser accesible a algunos de los empleados o proveedores de servicios de la Aseguradora establecidos en países fuera de la Unión Europea.

- Acreditando su identidad, el Asegurado tiene un derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos procesados. También tiene derecho a solicitar que se limite el uso de sus datos cuando ya no sean necesarios, o a recuperar en un formato estructurado los datos que proporcionó cuando eran necesarios para la póliza o cuando dio consentimiento para su utilización.

Tiene derecho a definir directivas relativas al destino de sus datos personales después de su fallecimiento. Estas directivas, generales o particulares, se refieren al mantenimiento, la eliminación y la comunicación de sus datos después de su fallecimiento.

Estos derechos pueden ser ejercidos ante el Delegado que Representa la Protección de Datos de la Aseguradora :

- por correo electrónico: a la dirección: DRPO@MUTUAIDE.fr

o

- por correo postal: escribiendo a la siguiente dirección: Délégue représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – 93196 Noisy le Grand (Francia).

Si ha hecho la solicitud al Delegado que representa la protección de datos y su respuesta no le satisface, puede recurrir a la CNIL (Comisión Nacional de Informática y Libertades francesa).

SUBROGACIÓN

MUTUAIDE ASSISTANCE se subroga en la medida de las indemnizaciones pagadas y de los servicios prestados por ella en los derechos y acciones del Asegurado, frente a cualquier persona responsable de los hechos que motivaron su intervención. Cuando los servicios prestados en virtud del acuerdo están cubiertos total o parcialmente por otra compañía o institución, MUTUAIDE ASSISTANCE se subroga en los derechos y acciones del Asegurado frente a dicha compañía o institución.

PRESCRIPCIÓN

En aplicación del Artículo L 114-1 del Código de Seguros francés, cualquier acción que se derive de este contrato prescribe al cabo de dos años a partir del suceso que la originó. Este plazo se amplía a diez años para las coberturas de fallecimiento y las acciones de los beneficiarios prescriben como máximo treinta años a partir de la fecha de este suceso.

Sin embargo, este plazo no se aplica:

- en caso de reticencia, omisión, declaración falsa o inexacta sobre el riesgo incurrido, a partir del día en que la Aseguradora tuvo conocimiento de ello;
- en caso de siniestro, desde el día en que los interesados tuvieron conocimiento de ello, si demuestran que lo ignoraron hasta entonces.

Cuando la acción del Asegurado contra la Aseguradora tiene por causa el recurso de un tercero, este plazo de prescripción solo se aplica a partir del día en que el tercero inició una acción legal contra el Asegurado o fue indemnizado por este último.

Este plazo de prescripción puede interrumpirse, de conformidad con el Artículo L 114-2 del Código de Seguros francés, por una de las siguientes causas ordinarias de interrupción:

- el reconocimiento por parte del deudor del derecho de éste contra el cual prescribía (artículo 2240 del Código Civil francés);
- una demanda judicial, incluso en procedimiento de urgencia, hasta que finalice la instancia. Sucede lo mismo cuando se lleva ante una jurisdicción incompetente o cuando el recurso a la jurisdicción se anula por el efecto de un vicio de procedimiento (artículos 2241 y 2242 del

Código Civil francés). La interrupción es nula si el demandante retira su demanda o deja que el caso prescriba, o si su demanda es rechazada definitivamente (artículo 2243 del Código Civil francés);

- una medida conservatoria tomada en virtud del Código de Procedimientos Civiles de Ejecución o un acto de ejecución forzosa (artículo 2244 del Código Civil francés).

Se recuerda que:

La interpelación hecha a uno de los deudores solidarios por una acción legal o por un acto de ejecución forzosa o el reconocimiento por el deudor del derecho de éste contra el cual prescribía, interrumpe el plazo de prescripción contra todos los demás, incluso contra sus herederos

En cambio, la interpelación realizada a uno de los herederos de un deudor solidario o el reconocimiento de este heredero no interrumpe el plazo de prescripción respecto a los otros coherederos, incluso en el caso de una deuda hipotecaria, si la obligación es divisible. Esta interpelación o este reconocimiento solo interrumpe el plazo de prescripción respecto a los demás codeudores para la parte de la que responde este heredero.

Para interrumpir el plazo de prescripción para el conjunto, respecto a los demás codeudores, se requiere la interpelación realizada a todos los herederos del deudor fallecido o el reconocimiento de todos estos herederos (artículo 2245 del Código Civil francés).

La interpelación realizada al deudor principal o su reconocimiento interrumpe el plazo de prescripción contra el aval (artículo 2246 del Código Civil francés).

El plazo de prescripción también puede ser interrumpido por:

- La designación de un perito después de un siniestro;
- el envío de una carta certificada con acuse de recibo (remitida por la Aseguradora al Asegurado relativa a la acción en pago de la prima, y enviada por el Asegurado a la Aseguradora respecto al pago de la indemnización de siniestro).

RESOLUCIÓN DE LITIGIOS

Cualquier litigio que surja entre la Aseguradora y el Asegurado relativo al establecimiento y al pago de las prestaciones será presentado por la parte más diligente, en ausencia de una resolución amistosa, a la jurisdicción competente del domicilio del

Asegurado, de acuerdo con las disposiciones previstas en el Artículo R 114-1 del Código de Seguros francés.

FALSAS DECLARACIONES

Cuando cambian el objeto del riesgo o reducen nuestra percepción:

- **Cualquier reticencia o declaración intencionalmente falsa por su parte conlleva la nulidad de la póliza. Las primas pagadas pasarán a ser propiedad nuestra y tendremos derecho a exigir el pago de las primas vencidas, según lo dispuesto en el artículo L 113.8 del Código de Seguros francés.**
- **Cualquier omisión o declaración inexacta por su parte cuya mala fe no se establezca conlleva la cancelación de la póliza 10 días después de la notificación que le será enviada por carta certificada y/o la aplicación de la reducción de las indemnizaciones del Código de Seguros francés según lo dispuesto en el artículo L 113.9.**

AUTORIDAD DE CONTROL

La autoridad encargada del control de MUTUAIDE ASSISTANCE es la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR) - 4, place de Budapest - CS 92 459 - 75 436 Paris Cedex 9 (Francia).