



ASOCIACIÓN INTERNACIONAL PARA LA MOVILIDAD

Régimen GLOBE - PARTNER Informe

En calidad de miembro de la Asociación Internacional para la Movilidad, usted ha escogido adherirse a las garantías suscritas por la Asociación junto a ALLIANZ VIE bajo el contrato número 080225/503 y de Gan Eurocourtage IARD bajo el contrato número 78 295 613.

Las modalidades de aplicación de las garantías y el detalle de las prestaciones a las cuales usted tiene derecho están definidas en el presente informe.

Índice

1/ Generalidades.....	pág. 2
2/ Definiciones.....	pág. 2
3/ Garantías y prestaciones de gastos médicos y previsión.....	pág. 3
A/ Gastos médicos.....	pág. 3
B/ Previsión.....	pág. 4
4/ Garantías de asistencia.....	pág. 6
5/ Garantía de Responsabilidad civil.....	pág. 7
6/ Garantía de Equipaje.....	pág. 8
7/ Riesgos excluidos relativos a todas las garantías.....	pág. 9
8/ Base del contrato de seguro.....	pág. 9
9/ Mediación.....	pág. 10
10/ Números de emergencia.....	pág. 10



1/ Generalidades

Admisión – Afiliación

Son admisibles facultativamente las personas miembro de la Asociación Internacional para la Movilidad menores de 70 años, que viajen fuera de su país de origen.

Para beneficiarse de las garantías, el Asegurado debe suscribir el contrato inicial a más tardar el día de salida. La renovación de éste sólo será aceptada si se efectúa a continuación y sin interrupción con el último contrato suscrito.

El Asegurado debe, en el momento de su afiliación, cumplimentar y firmar los documentos de afiliación, incluyendo una declaración del estado de salud y en los que figuran la opción escogida y el importe de las cuotas. La elección de la fórmula no puede ser modificada durante el periodo de cobertura.

El Asegurado debe abonar la totalidad del periodo asegurado.

La Aseguradora se reserva la posibilidad de subordinar la aceptación para la producción de cualquier información complementaria que juzgue necesaria.

Los Asegurados adquieren la calidad de "Asegurado" una vez admitido en el seguro.

Efecto de las garantías

La solicitud es efectiva para cada uno de los beneficiarios desde la aceptación del Asegurador y el pago de la cuota.

Duración de las garantías

Una vez admitido en el seguro y bajo reservas de sanciones previstas por el Código de seguros en caso de falsa declaración, el Asegurado no puede ser excluido mientras cumpla las condiciones como beneficiario.

El contrato puede suscribirse para un máximo de 12 meses y renovarse una sola vez con autorización de la compañía aseguradora.

Las garantías terminan en todo caso:

Para cada Asegurado:

- el último día del periodo de afiliación, en caso de regreso definitivo si el contrato no ha terminado, o en caso de repatriación a su país de origen.
- al finalizar el trimestre natural que sigue a la fecha de cese de pertenencia a la Asociación Internacional para la Movilidad.

Para la totalidad de los Asegurados:

- en caso de rescisión del contrato 080225/503 suscrito entre la Asociación Internacional para la Movilidad y ALLIANZ Vie.

El cese de las garantías (o la suspensión) supone para el Asegurado la supresión del derecho a las prestaciones, una vez finalizado el periodo de seguro suscrito, para todos los actos y cuidados médicos realizados aunque hayan comenzado o hayan sido prescritos antes de la fecha de finalización del contrato.

Modificación o cancelación del contrato

Cualquier modificación de fechas o cancelación del contrato será aceptada siempre y cuando sea solicitada antes de la fecha de inicio del mismo.

La modificación de las fechas sólo es posible una vez durante el año natural en curso.

En caso de anulación, el contrato sólo podrá ser reembolsado bajo justificación y previa deducción de 20 €.

El contrato tiene una duración cerrada sin renovación tácita y no puede ser cancelado ni reembolsado durante este periodo.

2/ Definiciones

Los términos y expresiones utilizados en el presente informe tienen el siguiente significado:

Accidente: cualquier daño corporal no intencionado por parte del Asegurado, motivada por la acción brusca, súbita e inesperada de una causa externa con exclusión de una enfermedad aguda o crónica.

Asistencia dental por accidente: el tratamiento debe ser administrado en los primeros 15 días y consiste en reemplazar los dientes sanos y naturales perdidos o deteriorados.

Urgencia: término utilizado en caso de accidente, catástrofe natural o aparición de una enfermedad que requiera actuación y tratamiento médico inmediato para el Asegurado. Únicamente se considerarán condiciones necesarias para reembolso el tratamiento médico practicado por un médico, generalista o especialista, o una hospitalización que se produzca en las veinticuatro (24) horas que siguen a la causa directa de la urgencia.



Franquicia: parte de la indemnización que queda a cargo del Asegurado.

Domicilio: se entiende por domicilio su lugar de residencia principal y habitual en su país de residencia.

Familiares cercanos: se entiende por familiares cercanos el padre, la madre, los hermanos y hermanas.

Daños corporales: cualquier afectación corporal padecida por una persona física y los perjuicios resultantes de la misma.

Daños materiales: cualquier afectación, destrucción, alteración, pérdida o desaparición de un objeto o sustancia, así como cualquier afectación física de un animal.

Daños inmateriales consecutivos: cualquier perjuicio pecuniario que resulte de la privación del disfrute de un derecho, de la interrupción de un servicio otorgado por una persona o un bien mueble o inmueble, o de la pérdida de un beneficio, consecuencia directa de los daños corporales o materiales cubiertos por el seguro.

3/ Garantías y prestaciones de gastos médicos y previsión

Zona de cobertura

Opción 1: las garantías son únicamente aplicables a la Unión Europea, con exclusión del país de origen y de residencia del asegurado.

Opción 2: las garantías son aplicables en todo el mundo, con exclusión del país de origen y de residencia del asegurado.

Para los estudiantes, las garantías se aplicarán igualmente en caso de un regreso temporal del asegurado a su país de residencia, únicamente durante las vacaciones escolares y con un máximo de 30 días por periodo de afiliación. En este caso, los gastos médicos serán cubiertos únicamente si son consecutivos a una urgencia y con un límite de reembolso de 15.000 €.

A/ Gastos médicos

La garantía consiste en reembolsar, bajo reserva de las exclusiones previstas a continuación, los gastos médicos reconocidos por la Seguridad Social francesa y que serán cubiertos por la misma.

Por otro lado, las peticiones de reembolso sólo se harán efectivas si la Aseguradora estima que el importe de las facturas y recibos entregados es razonable y habitual. En caso contrario, la Aseguradora se reserva el derecho de reducir el importe de sus prestaciones.

La garantía Gastos Médicos finalizará si nuestro equipo médico estima que el Asegurado puede ser repatriado a su país de origen.

Queda claro que en el caso en que el Asegurado se beneficie o pueda beneficiarse del reembolso de la Seguridad Social francesa en la Unión Europea, las prestaciones sólo intervendrán a título de complemento.

El límite por beneficiario y año de contrato es de 150.000 €.

Limitación de los gastos reales

Conforme al Artículo 9 de la ley nº 89-1009 del 31 de diciembre de 1989 y al decreto nº 90-769 del 30 de agosto de 1990, el reembolso o indemnización de los gastos ocasionados por una enfermedad o accidente no puede exceder el importe de los gastos que quedan a cargo del Asegurado después de los reembolsos de cualquier tipo a los que tenga derecho.

Las garantías del mismo tipo contratadas en varios organismos aseguradores tienen efecto con el límite de cada garantía dependiendo de su fecha de suscripción. Dentro de este límite, el beneficiario del Contrato puede obtener una indemnización complementaria presentando el detalle del/de los reembolso/s efectuado/s por el/los otro/s organismo/s. Para la aplicación de las disposiciones mencionadas más arriba, la limitación del importe de los gastos a cargo del Asegurado es determinada por la Aseguradora para cada uno de los documentos o lista de gastos.

Prestaciones excluidas de la garantía Gastos Médicos

Se precisa que el presente contrato no asumirá los gastos que no estén reconocidos por la Seguridad Social francesa, así como las prestaciones siguientes:

- los gastos realizados antes de la fecha de entrada en vigor y después de la del cese de las garantías,
- los gastos de transporte del médico que no sean comúnmente asumidos por la Seguridad Social,
- los tratamientos o gastos médicos practicados por un médico o practicante no cualificado,
- los gastos que hayan podido ser efectuados al regresar el Asegurado a su país de residencia,
- los gastos médicos proporcionados en el país de residencia (salvo el regreso temporal inferior a 30 días durante las vacaciones escolares),
- los gastos por los tratamientos e intervenciones quirúrgicas de carácter estético no consecutivos a un accidente,
- las minusvalías congénitas, enfermedades hereditarias y enfermedades crónicas,
- cualquier ortesis o prótesis, incluidas las auditivas y dentales, así como los cuidados correspondientes,
- cualquier asistencia dental (salvo en caso de urgencia o accidente),



- **la estomatología, dermatología y ortofonía,**
- **óptica, ortóptica y lentes de contacto,**
- **acupuntura, masajes y quinesioterapia (excepto a causa de un accidente que implica una hospitalización)**
- **cuidados psíquicos, psicoterapéuticos y neurológicos incluidas las consultas,**
- **enfermedades mentales incluidos la depresión nerviosa, los cuidados y tratamientos vinculados a los trastornos del sueño**
- **seropositividad para el HIV y sus consecuencias, el SIDA y sus consecuencias,**
- **enfermedades de transmisión sexual,**
- **curas, casas de reposo, convalecencia, rehabilitación,**
- **chequeos médicos,**
- **gastos de vacunación,**
- **gastos relativos a la contracepción, la interrupción voluntaria del embarazo y la esterilidad,**
- **gastos vinculados al embarazo, la maternidad, las disfunciones sexuales,**
- **gastos con motivo de la adquisición de un órgano,**
- **toda operación o tratamiento vinculado al cambio de sexo,**
- **productos no medicamentosos de uso común como: algodón absorbente, alcohol, cremas solares...,**
- **gastos adicionales, como el teléfono en caso de hospitalización o los gastos considerados suntuarios, no razonables o inusuales habida cuenta del país en el cual son contratados.**

Control y arbitraje médico

Los médicos y representantes acreditados por la Aseguradora tendrán libre acceso al Asegurado con el fin de poder constatar su estado. El Asegurado deberá proporcionar cualquier justificante que sea necesario y prestarse a cualquier peritaje o examen solicitados por la Aseguradora.

Las decisiones de la Aseguradora tomadas en función de las conclusiones del médico consultor serán notificadas al Asegurado por correo certificado; éste podrá impugnar el fundamento en los diez días posteriores a su envío por medio de un certificado médico detallado dirigido a la Aseguradora por correo certificado.

En caso de falta de acuerdo sobre el estado de salud del Asegurado, se podrá proceder a un peritaje amistoso y contradictorio por el médico elegido por el Asegurado y el médico delegado por la Aseguradora.

Si estos dos médicos no pueden llegar a conclusiones comunes, éstos elegirán a un médico árbitro para lograr un acuerdo. A falta de acuerdo sobre su elección, la designación se realizará por vía judicial.

Cada parte sufragará los gastos y honorarios de su médico, así como la mitad de los del médico árbitro.

B/ Previsión

- Capital en caso de fallecimiento accidental

Cuando el fallecimiento del Asegurado sea consecuencia de un accidente (ver siguiente definición), a condición de que tenga lugar, a más tardar, un año después de la fecha del accidente, se abonará un capital de 8.000 €.

- Capital en caso de invalidez permanente a causa de un accidente

Cuando a un Asegurado le sea reconocida la invalidez permanente a causa de un accidente ocurrido antes de su 70 aniversario, a condición de que este hecho tenga lugar, a más tardar, un año después de la fecha del accidente, se le abonará un capital.

La invalidez será TOTAL cuando, de acuerdo con el baremo siguiente y a las normas de evaluación previstas en el siguiente cuadro de prestaciones, ésta sea del 100%. El capital deberá abonarse entonces íntegramente.

La invalidez será PARCIAL en el caso contrario y únicamente se abonará un porcentaje del capital igual a la tasa de invalidez que se reporte.

En caso de invalidez Permanente por accidente, el importe máximo abonado al Asegurado será de 30.000 €.

Riesgos excluidos relativos a las garantías de « Previsión »

- **los accidentes causados por ceguera, parálisis, enfermedades mentales, así como todas las enfermedades o incapacidades existentes en el momento de la suscripción del contrato,**
- **los accidentes causados por el uso de un ciclomotor de una cilindrada superior a 125 cm³ como conductor o pasajero,**
- **los accidentes que resulten de su actividad profesional,**
- **los accidentes causados durante el transporte efectuado por una empresa no autorizada para el transporte público de personas,**
- **los accidentes que resulten de ejercicios efectuados bajo la autoridad militar.**

**PREVISIÓN**

Capital fallecimiento accidental	8.000 €	
Capital invalidez permanente total por accidente	30.000 €	
Baremo:	Derecho*	Izquierda*
Pérdida completa:		
del brazo	75 %	60 %
del antebrazo o de la mano	65 %	55 %
del pulgar	20 %	18 %
del índice	16 %	14 %
del dedo corazón	12 %	10 %
del anular	10 %	8 %
del meñique	8 %	6 %
del muslo	60 %	
de la pierna	50 %	
de los dos miembros	100 %	
del pie	40 %	
del dedo gordo del pie	5 %	
de los otros dedos del pie	3 %	
de los dos ojos	100 %	
de la agudeza visual o de un ojo	30 %	
sordera completa, incurable y con imposibilidad de utilizar aparatos	40 %	
sordera completa, incurable y con imposibilidad de utilizar aparatos en un oído	15 %	
enajenación mental total o incurable	100 %	

* Si se certifica médicamente que el Asegurado es zurdo, el tipo de invalidez previsto para el miembro superior derecho debe aplicarse al miembro superior izquierdo y a la inversa.

Trámites necesarios para el reembolso de los gastos médicos y de previsión:

La Aseguradora se reserva el derecho a solicitar a cualquier Asegurado o a las personas a su cargo que éstos faciliten, toda la información necesaria para el tratamiento de sus datos personales y relativos a las solicitudes de reembolso. La Aseguradora tendrá para ello acceso a sus expedientes médicos con todas las obligaciones legales de confidencialidad vigentes.

Si cualquier información proporcionada por el Asegurado o una de las personas a su cargo resultara errónea, falsificada, exagerada o incluso cualquier acto fraudulento o doloso por su parte, implicarán la responsabilidad directa del Asegurado y el reembolso de las sumas indebidamente pagadas por la Aseguradora sobre la base de estos datos incorrectos.

En caso de hospitalización, intervención quirúrgica, radiografía o de tratamiento médico, deberá solicitarse previamente a la Aseguradora un certificado médico, el cual le será entregado a ésta una vez rellenado por el médico del Asegurado. Cualquier incumplimiento de esta obligación podría implicar una denegación de asistencia. En caso de hospitalización, el asegurado puede solicitar asistencia, con el fin de evitar el anticipo de los fondos.

Solicitudes de reembolso: (no se aceptará ninguna fotocopia o duplicado de factura)

Gastos médicos:

Para cualquier solicitud de reembolso, deberá enviar a:

ASISTENCIA ESTUDIANTES/ACS
153, rue de l'Université – 75007 Paris, France

los justificantes siguientes en un plazo máximo de 3 meses posteriores a la fecha de expiración del contrato:

- su número de certificado, los originales de las facturas pagadas de los médicos y centros médicos, así como las resoluciones mencionando los medicamentos correspondientes;
- para los gastos de hospitalización superior a 24h, es posible solicitar a la Aseguradora que se haga cargo de los gastos, poniéndose en contacto previamente con nuestro servicio de Asistencia Médica en París, disponible 24h (ver datos en página 10)

La Aseguradora podrá solicitar cualquier otro justificante complementario que sea necesario.

En caso de fallecimiento accidental o invalidez permanente a causa de accidente:

Su declaración de accidente deberá llegarnos en los siguientes 5 días laborables excepto en caso de suceso fortuito o de fuerza mayor; si este plazo no es respetado y por ello sufrimos un perjuicio, perderá cualquier derecho de indemnización.



Su declaración de siniestro debe ir acompañada como mínimo de los elementos siguientes:

- el certificado médico inicial de comprobación de las lesiones,
- las posibles declaraciones de testigos del accidente,
- el acta o la declaración que establezcan las circunstancias precisas de supervención del accidente.

Durante su tratamiento, debe someterse al control de nuestro médico consultor para que pueda evaluar las consecuencias del accidente. Usted se compromete a realizar los exámenes médicos que éste decida practicarle, así como a proporcionarnos todos los elementos necesarios para la instrucción de su expediente.

Si lo desea, puede venir acompañado de un médico de su elección.

En caso de falta de acuerdo sobre las causas del fallecimiento o las lesiones, o sobre las consecuencias indemnizables del accidente, someteremos dicha falta de acuerdo a dos expertos elegidos uno por ustedes o sus derechohabientes y el otro por nosotros, con reserva de nuestros derechos respectivos. En caso de divergencia, se nombrará a un tercer experto, ya bien sea de común acuerdo o nombrado por el Presidente del Tribunal de Primera Instancia de su lugar de residencia, quien resolverá en recurso de urgencia.

Cada una de las partes financiará los gastos y honorarios correspondientes a su experto. Los honorarios del tercer experto serán sufragados a partes iguales por las dos partes.

4/ Garantías de asistencia

Asistencia para repatriación

Si se encuentra en una de las situaciones mencionadas a continuación, se aplicará, de acuerdo con las Disposiciones Generales y Particulares de su contrato, los servicios descritos con una simple llamada telefónica (a cobro revertido desde el extranjero) o mediante el envío de un télex, un fax o un telegrama.

En cualquier caso, la decisión de asistencia y la elección de los medios convenientes pertenecen exclusivamente al médico de Gan Eurocourtage, tras la exploración del médico in situ y, eventualmente, la familia del beneficiario. Sólo el interés médico del beneficiario y el cumplimiento de los reglamentos sanitarios en vigor se tendrán en cuenta para adoptar la decisión sobre el transporte, la elección del medio utilizado para este transporte y el posible lugar de hospitalización.

En ningún caso, Gan Eurocourtage será substituido por organismos locales de ayudas urgentes.

¿Qué garantías ofrecemos?

Repatriación o transporte médico de repatriación o transporte sanitario

Si su estado de salud requiere un traslado a causa de una situación asegurada, nosotros organizaremos y asumiremos su repatriación hasta el aeropuerto internacional más cercano a su domicilio, tal y como figura en las condiciones particulares del contrato.

Según la gravedad del caso, la repatriación o el transporte se realizarán bajo supervisión médica, en caso necesario, por el más conveniente de los medios siguientes:

- avión sanitario especial,
- avión de línea regular, tren, coche-cama, barco, ambulancia.

Presencia en caso de hospitalización

Si debe ser hospitalizado y su estado de salud no permite repatriarle antes de 7 días, nosotros organizaremos y asumiremos los gastos de transporte de un miembro de su familia o de una persona designada, que se encuentre en su país de residencia para que esté cerca de usted.

Transporte del cuerpo en caso de fallecimiento

Nosotros organizamos y asumimos el transporte del cuerpo desde el lugar de introducción en el ataúd hasta el aeropuerto internacional más cercano a su domicilio.

Asumimos también los gastos adicionales necesarios para el transporte, incluyendo el coste del ataúd y el transporte hasta el total del importe indicado en el cuadro de importes de garantía. Los gastos de ceremonia, accesorios, inhumación o cremación corren a cargo de las familias.

Regreso prematuro

Si debe interrumpir su viaje de forma prematura en caso de fallecimiento de un familiar cercano, nosotros nos hacemos cargo de sus gastos suplementarios de transporte y de los miembros de los miembros de su familia asegurados, si los billetes previstos para su viaje de vuelta y el suyo no pueden ser utilizados para dicho evento.

Pago de los gastos de búsqueda

Asumimos los gastos de búsqueda en el mar o en la montaña tras un acontecimiento que ponga su vida en peligro hasta el total del importe indicado en el cuadro de importes de garantía. Sólo los gastos facturados por una sociedad debidamente autorizada para estas actividades podrán ser reembolsados.



Avance de fondos en el extranjero

Tras un robo o pérdida de sus medios de pago (tarjeta de crédito, talonario...) o de su billete inicial, le concedemos un anticipo hasta el importe total indicado en el cuadro de importes de garantía, previo pago por adelantado por un tercero de una suma equivalente en la sede de Gan Eurocourtage.

Envío de medicamentos al extranjero

Asumimos los gastos de envío de medicamentos indispensables para el seguimiento de un tratamiento médico en curso, prescrito por un médico, en caso de imposibilidad de obtener estos medicamentos o su equivalente in situ, a causa de un acontecimiento imprevisible. El coste de estos medicamentos correrá en cualquier caso a su cargo.

Transmisión de mensajes

Nosotros nos encargamos de transmitir los mensajes destinados al interesado cuando no es posible comunicar con él, por ejemplo, en caso de hospitalización.

De la misma manera, podemos comunicar, a petición de un miembro de su familia, un mensaje que desee dejar a su atención.

Asistencia jurídica en el extranjero

a – Pago de honorarios

Asumimos hasta el total del importe indicado en el cuadro de los importes de garantía, los honorarios de los representantes judiciales a los cuales usted recurra, en caso de ser denunciado por alguna infracción involuntaria de la legislación del país extranjero en el que se encuentra.

b – Anticipo de la fianza penal

Si en caso de infracciones involuntarias de la legislación del país en el que se encuentra, es obligado por las autoridades al pago de una fianza penal, le anticipamos hasta el total del importe indicado en el cuadro de los importes de garantía.

El reembolso de este anticipo deberá efectuarse en el plazo máximo de un mes a partir de la presentación de la solicitud de reembolso que le enviaremos.

Si las autoridades del país reembolsan la fianza penal antes de este plazo, deberá devolverla inmediatamente.

Gastos de interrupción de estudios (Opción para estudiantes)

A raíz de su repatriación médica organizada por GAN Eurocourtage, o en caso de hospitalización superior a 45 días consecutivos, le reembolsamos a prorrata temporis los gastos de inscripción del centro de enseñanza que ya hayan sido abonados y no utilizados (con exclusión de cualquier otro gasto) y bajo deducción del posible reembolso efectuado por éste, hasta el total del importe indicado en el cuadro de los importes de garantía.

¿Cuáles son los límites aplicables en caso de fuerza mayor?

No se nos podrá considerar responsables por incumplimientos en la ejecución de las prestaciones de Asistencia en casos de fuerza mayor o debido a los siguientes acontecimientos:

Guerras civiles o extranjeras, inestabilidad política notoria, movimientos populares, disturbios, actos de terrorismo, represalias, restricciones a la libre circulación de personas y bienes, huelgas, explosiones, catástrofes naturales, desintegración del núcleo atómico, ni de los retrasos en la ejecución de las prestaciones que resultan de las mismas causas.

¿Cuáles son las exclusiones de la Cobertura de Asistencia?

No podremos intervenir si la solicitud de asistencia es consecutiva a:

- Epidemias, contaminación o catástrofes naturales
- Viajes con la finalidad de obtener un diagnóstico y/o un tratamiento médico
- Un embarazo (con la excepción de complicaciones imprevisibles), y en cualquier caso a partir de la semana 32 del embarazo

¿Cuáles son sus obligaciones en caso de siniestro?

Para cualquier solicitud de asistencia, debe contactarnos 24h al día, 7 días a la semana: **ver datos en página 10**

para obtener nuestro acuerdo previo antes de tomar cualquier iniciativa o realizar cualquier gasto.

Cuando organicemos su transporte o su repatriación, deberá devolvernos los billetes iniciales, los cuales pasarán a ser propiedad de Gan Eurocourtage.

5/ Garantía de Responsabilidad Civil

¿Qué es lo que garantizamos?

Garantizamos las consecuencias pecuniarias de responsabilidad civil en las que pueda incurrir en el marco de su vida privada, incluso en períodos de prácticas de formación (excepto prácticas realizadas en los sectores médico y paramédico) al título, por una parte, de daños corporales y/o materiales y, por otra parte, de daños inmateriales derivados, causados accidentalmente a toda persona que no sea el asegurado o un miembro de su familia, por causa suya o por causa de personas, cosas o animales a su cargo, hasta el total del importe estipulado y con una franquicia indicada en el cuadro de los importes de garantía.

La garantía también se aplica a los objetos confiados en el marco de las prácticas con el límite del importe indicado en el cuadro de importes de garantía.



Lo que excluimos

Además de todo lo que está excluido en la sección "Cuáles son las exclusiones generales aplicables al conjunto de las garantías", nuestra garantía no se aplica:

- a los daños que haya causado o provocado intencionalmente el interesado,
- a los daños que resulten del uso de vehículos terrestres con motor, de barcos a vela y a motor, y de aparatos de navegación aérea,
- a los daños que resulten de cualquier actividad profesional,
- a los objetos confiados al asegurado (excepto en el marco de las prácticas),
- a las consecuencias de cualquier siniestro material y/o corporal que alcancen personalmente al interesado, así como a los miembros de su familia o de cualquier otra persona en calidad de Asegurado al abrigo del presente contrato,
- a los daños inmateriales salvo si son consecuencia directa de daños accidentales, materiales y/o corporales asegurados.
- a los daños que resulten de la práctica de deportes aéreos o de caza.

¿Cuáles son los límites de nuestra garantía?

Transacción – Reconocimiento de responsabilidad

No debe aceptar ningún reconocimiento de responsabilidad, ni ninguna transacción sin nuestro acuerdo previo y por escrito.

No obstante, el simple reconocimiento de la materialidad de algunos hechos no se considera como un reconocimiento de responsabilidad, así como tampoco el mero hecho de auxiliar de forma urgente a una víctima cuando se trata de un acto de asistencia que toda persona tiene el deber moral de realizar.

Debe advertirnos en el plazo máximo de 5 días laborables, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, sobre cualquier hecho que pueda resultar susceptible de comprometer la responsabilidad civil del interesado; si este plazo no se respeta y, como consecuencia de ello, sufrimos algún perjuicio, el interesado corre el riesgo de perder su garantía.

Procedimiento

En caso de d'action judiciaire dirigée contre vous, nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties du présent contrat. Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat.

En caso de acción judicial dirigida contra usted, garantizamos su defensa y dirigimos el pleito por los hechos y daños incluidos en las garantías del presente contrato. No obstante, usted puede asociarse a nuestra acción si justifica un interés propio no tenido en cuenta, de conformidad con el presente contrato.

El simple hecho de proceder con carácter preventivo a su defensa no puede nunca interpretarse en sí como un reconocimiento de garantía y no implica de ninguna manera que aceptamos asumir las consecuencias y daños de los acontecimientos no garantizados expresamente por el presente contrato.

Aún en caso de incumplimiento de sus obligaciones después de siniestro, debemos indemnizar a las personas con respecto a las cuales es usted responsable. Conservamos, sin embargo, en ese caso el derecho a ejercer contra el interesado una acción judicial por la cantidad total abonada o entregada en su nombre.

Recurso

Por lo que se refiere a las vías de recurso:

- ante los órganos jurisdiccionales civiles, mercantiles o administrativos, tenemos libre uso de las garantías en el marco del presente contrato,
- ante los órganos jurisdiccionales penales, las vías de recurso no pueden ejercerse sino es con su acuerdo,
- si el litigio ante una jurisdicción penal no atañe más ya no se refiere más que a intereses civiles, la negativa a dar el visto bueno por el ejercicio de la vía de recurso considerada implica el derecho para nosotros de reclamarle una indemnización igual al perjuicio que habrá resultado para nosotros.

Gastos de juicio

Nosotros asumimos los gastos de juicio, de recibos y otros gastos de liquidación.

No obstante, si el interesado es condenado por un importe superior al de la garantía, cada una de las partes deberá sufragar estos gastos en la proporción respectiva correspondiente a la condena.

6/ Garantía Equipaje

Garantizamos durante el trayecto de ida y vuelta, y cuando se trate de responsabilidad de la compañía transportista, así como los objetos y efectos personales llevados por el interesado o comprados durante el viaje, en caso de:

- robo o pérdida,
- destrucción total o parcial,

El importe asegurado está indicado en el cuadro de importes de garantía y constituye el máximo de reembolso para todos los siniestros ocurridos durante el periodo de garantía.

Nuestro reembolso sólo se tendrá lugar además del reembolso de la compañía transportista.

**Exclusiones de la garantía de Equipaje:**

Además de las exclusiones descritas en la sección « Riesgos excluidos relativos a todas las garantías », no podemos garantizar:

- los objetos frágiles como porcelana, cristal, marfil, alfarería, mármol,
- los objetos citados a continuación: joyas y aparatos de reproducción de sonido y/o de imagen, documentos grabados en cintas o películas, así como material profesional, ordenadores portátiles, teléfonos móviles, artículos deportivos, instrumentos de música, productos alimenticios, encendedores, plumas, cigarros, alcohol, objetos de arte, productos de belleza y rollos fotográficos, cualquier prótesis, aparatos de cualquier naturaleza, títulos de valor, gafas, lentes de contacto, cualquier tipo de llaves.
- el dinero en efectivo o los documentos siguientes: pasaporte, carnet de identidad o de residencia, permiso de circulación, tarjetas de crédito, libros, títulos de transporte.

Cálculo de la indemnización:

El interesado será indemnizado previa presentación del justificante y con base al valor de sustitución de los objetos equivalentes y de la misma naturaleza, tras reducción del deterioro.

No se aplicará en ningún caso la regla proporcional de capitales prevista en el artículo L.121-5 del código de seguros.

¿Cuáles son sus obligaciones?

Dado que nuestro reembolso es complementario al de la compañía transportista, la declaración de siniestro del interesado deberá ir acompañada de la copia de los documentos establecidos por la compañía transportista que justifiquen el reembolso de su equipaje.

Esta declaración nos debe llegar en un plazo máximo de 3 meses a partir de la fecha del reembolso de la compañía transportista.

Las sumas aseguradas no podrán considerarse una prueba de valor de los bienes por los cuales el interesado solicita la indemnización. Éste deberá justificar, por todos los medios a su alcance y con todos los documentos que posea, la existencia y el valor de estos bienes en el momento del siniestro, así como la importancia de los daños.

Si se emplea como justificante, con conocimiento de causa, algún documento inexacto o si se usan medios fraudulentos o si se declaran datos falsos o inexactos, puede perder todo derecho a la indemnización, sin perjuicio de las denuncias que podamos hacer en contra del interesado.

¿Qué ocurre si se recupera más tarde todo o parte del equipaje, objetos o efectos personales?

El interesado deberá advertirnos inmediatamente por carta certificada, en cuanto sea informado:

- si aún no hemos hecho efectiva la indemnización, el interesado deberá retomar posesión de dicho equipaje, objetos o efectos personales; en ese caso no estaremos obligados a indemnizar los deterioros o faltas eventuales;
- si ya hemos hecha efectiva la indemnización, el interesado podrá optar por una de las opciones siguientes, dentro de un plazo de 15 días:
1/ hacernos entrega de dicho equipaje, objetos o efectos personales,

2/ retirar el citado equipaje, objetos o efectos personales pero con la restitución a la Aseguradora de la indemnización recibida una vez deducida la parte correspondiente a los daños o pérdidas.

Si el interesado no manifiesta su elección en el plazo de 15 días, consideraremos que opta por la entrega del equipaje.

7/ Riesgos excluidos relativos a todas las garantías

Los gastos generados a consecuencia de las siguientes circunstancias no serán reembolsados por la Aseguradora:

- **Enfermedades y accidentes cuyo origen sea anterior a la suscripción del contrato**
- **una enfermedad o accidente causados por un acto intencionado o inconsiderado de la persona asegurada, mutilaciones voluntarias o de un intento de suicidio.**
- **accidentes o enfermedades ocurridas o contraídas durante la participación o el entrenamiento de partidos o competiciones oficiales organizadas por una federación deportiva, así como las consecuencias de la práctica de los deportes o actividades siguientes: alpinismo, competición en trineo, deportes aéreos, motos acuáticas, deportes de combate, buceo submarino con oxígeno.**
- **participación del Asegurado en duelos, apuestas, crímenes y delitos, riñas (salvo en legítima defensa),**
- **uso de medicamentos, drogas o estupefacientes no prescritos por un médico,**
- **alcoholismo o embriaguez,**
- **accidentes causados por ciclones, temblores de tierra, erupciones volcánicas u otros cataclismos,**
- **accidentes o enfermedades causadas por la desintegración del núcleo atómico así como los siniestros causados por los efectos de radiaciones causadas por la aceleración artificial de partículas,**
- **actos de terrorismo o sabotaje, de guerra extranjera, guerra civil, disturbios o movimientos populares, en las condiciones previstas en el artículo L121.8 del Código de seguros.**

8/ Bases del contrato de seguro

Este contrato está regido por el Código de seguros.

La definición de las garantías, las tarifas y sus reglas de aplicación se basan en las disposiciones legislativas y reglamentarias de la Seguridad Social en vigor en la fecha de efecto del contrato de seguro.

Subrogación

Conforme al Código de Seguros, el beneficiario de las prestaciones subroga a la Aseguradora los derechos de iniciar todo recurso en contra de cualquier tercero responsable.



Prescripción

Conforme al artículo L 114-1 del Código de Seguros, toda acción derivada del Contrato prescribirá a los dos años a partir del evento que la origina. No obstante, este plazo no será aplicación:

- en caso de omisión, declaración falsa o inexacta sobre el riesgo solicitado, a partir del día en el que la Aseguradora adquiere conocimiento,
- en caso de siniestro, a partir del día en el que los interesados adquieren conocimiento, si prueban que lo ignoraban hasta entonces.

9/ Mediación

Sus interlocutores habituales podrán estudiar a fondo todas sus peticiones y reclamaciones.

Si, al término de este examen, las respuestas obtenidas no satisfacen sus expectativas, podrá dirigir su reclamación a:

**ACS, Service réclamations,
153, rue de l'Université 75007 Paris**

Allianz :

Allianz Vie adhiere a los estatutos de mediación de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA). El interlocutor habitual Allianz Vie esta en condiciones de examinar todas las solicitudes y reclamaciones. Si después de este examen, las respuestas proporcionadas no satisfacen las expectativas, la reclamación puede ser dirigida a:

**Allianz Vie
Médiation Assurances de Personnes Case Courrier 1304
20, place de Seine
92086 Paris la Défense Cedex**

Por último, en caso de desacuerdo definitivo, es posible recurrir a un mediador de la FFSA, del cual Allianz Life proporcionará la información de contacto por simple solicitud del interesado. Lo anterior sin perjuicio a otros medios de acción legal.

GAN Eurocourtage:

**Direction des relations avec les consommateurs
GAN Eurocourtage IARD
5-7, rue du Centre – Immeuble Piazza
93199 Noisy Le Grand Cedex**

**ACAM, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles
61, rue Taitbout, 75009 Paris**

10/ Números de emergencia

Para cualquier solicitud de asistencia o para cobertura de gastos en caso de hospitalización, contáctenos 24 horas al día, 7 días a la semana:

- por teléfono

**desde Francia: 01.45.16.77.18
desde el extranjero: 33.1.45.16.77.18**

- por fax

**desde Francia: 01.45.16.63.92 ou 01.45.16.63.94
desde el extranjero: 33.1.45.16.63.92 ou 33.1.45.16.63.94**

- por e-mail

assistance@mutuaide.fr

Para cualquier pregunta relativa a este contrato, a la cobertura de sus garantías o a sus solicitudes de reembolso, contacte con:

**ACS
153, rue de l'Université – 75007 Paris
Tél. 01 40 47 91 00
Fax. 01 40 47 61 90
e-mail: contact@assistance-etudiants.com**