

**CONDITIONS PARTICULIÈRES**

**ASSURANCE D'ASSISTANCE EN VOYAGE AUX PERSONNES OPTION VACANCES PLUS**

**ASSURÉS** : Les voyageurs qui souscrivent, avec le preneur de l'assurance, un voyage, un déplacement ou un séjour en dehors de leur résidence principale, dont les noms, les destinations et la durée du voyage sont transmis à **ARAG** avant le début du voyage.

**VALIDITÉ TEMPORELLE**: Dans les politiques temporaires la durée maximale de la couverture de l'assurance est indiquée dans les **CONDITIONS PARTICULIÈRES**.

Dans tous les cas, afin de bénéficier des garanties couvertes, le temps passé par l'Assuré hors de sa résidence habituelle ne doit pas dépasser 31 jours consécutifs, par voyage ou déplacement.

**TERRITORIALITÉ** : L'assurance est valable exclusivement en Europe et Pays du Littoral Méditerranéen, ou dans le Monde entier, selon la destination du voyage, déplacement ou séjour souscrit auprès du Preneur d'assurance.

Lorsque l'assuré se trouve à bord d'un quelconque véhicule terrestre, maritime ou aérien, l'assureur n'est tenu à la prestation d'aucun type de service, qui sera prêté dès que l'assuré arrive sur la terre ferme.

Les couvertures de la présente police excluent les pays qui, pendant le voyage ou le déplacement de l'assuré, se trouvent en état de guerre ou de siège, insurrection ou conflit belliqueux de toute sorte ou nature, même s'ils n'ont rien déclaré officiellement, ainsi que ceux qui figurent précisément sur le reçu ou dans les conditions particulières.

Il est convenu de manière expresse que les obligations de l'assureur, dérivées de la couverture de cette police, prennent fin au moment où l'assuré est revenu à sa résidence principale ou est hospitalisé dans un centre sanitaire situé au maximum à 25 km de distance de la résidence susmentionnée.

**GARANTIES ET LIMITES :**

Font l'objet de la présente assurance les articles qui apparaissent comme souscrits dans le tableau de garanties suivant, avec les plafonds indiqués.

GARANTIES

| EUROPE | MONDE |
|--------|-------|
|--------|-------|

GARANTIES D'ASSISTANCE

7.1 ASSISTANCE MEDICALE

7.1.1 FRAIS DENTAIRES

7.2 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT MEDICAL DES BLESSES OU MALADES

7.3 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT D'ENFANTS MINEURS OU AYANT UN HANDICAP

7.4 DEPLACEMENT D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE EN CAS D'HOSPITALISATION

7.4.1 FRAIS DE SÉJOUR DU PROCHE DÉPLACÉ À L'ÉTRANGER

7.5 CONVALESCENCE A L'HOTEL

7.6 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT DE L'ASSURE DECEDE

7.7 RETOUR ANTICIPE EN CAS DE DECES D'UN PROCHE

7.8 RETOUR ANTICIPE POUR HOSPITALISATION D'UN PROCHE

7.9 ENVOI DE MESSAGES URGENTS

7.10 ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

7.11 DEFENSE DE LA RESPONSABILITE PENALE A L'ETRANGER

|            |            |
|------------|------------|
| 200000€    | 200000€    |
| 75€        | 75€        |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |
| 400€       | 400€       |
| 40€/JOUR   | 40€/JOUR   |
| 400€       | 400€       |
| 40€/JOUR   | 40€/JOUR   |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |
| SERV.ARAG  | SERV.ARAG  |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |
| 3000€      | 3000€      |

GARANTIES BAGAGES

7.12 VOL ET DEGATS MATERIELS DE BAGAGES

7.13 RETARD DANS LA REMISE DE BAGAGES FACTURES

7.14 RECHERCHE, LOCALISATION ET ENVOI DE BAGAGES EGARES

|            |            |
|------------|------------|
| 900€       | 900€       |
| 90€        | 90€        |
| 100 % COÛT | 100 % COÛT |

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE D'ACCIDENTS PERSONNELS

ACCIDENTS PERSONNELS 24 H - INVALIDITÉ

ACCIDENTS PERSONNELS MOYEN TRANSPORT - DÉCÈS

|       |       |
|-------|-------|
| 6000€ | 6000€ |
| 6000€ | 6000€ |

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE DE RESPONSABILITÉ CIVILE

RESPONSABILITÉ CIVILE PRIVÉE

30000€

30000€

### COMMUNICATION DES VOYAGES:

Le preneur de l'assurance communiquera à ARAG toutes les données relatives aux voyageurs (noms, destinations, durée des voyages) au préalable du début de celui-ci. Ainsi, le preneur de l'assurance mettra à la disposition de ARAG tous les documents relatifs aux personnes assurées dans le présent contrat, dans le but de permettre à l'assureur de vérifier l'exactitude des données des voyageurs communiquées par le preneur de l'assurance.

Afin que les clients du preneur de l'assurance, qui seront ceux assurés par la présente police, prennent connaissance des garanties qui sont couvertes par cette assurance, ARAG remettra au preneur de l'assurance des bulletins pour leur distribution à ses clients, lesquels seront le seul document valide attestant que ces derniers sont les assurés de la présente police. Les certificats émis à travers Internet seront également considérés comme bulletins.

Le preneur de l'assurance inclura la date de début et de fin de chaque voyage sur tous les bulletins qu'il distribue.

**PAIEMENT DES PRIMES À ARAG :** Les paiements des primes seront réalisés à travers un chèque nominatif délivré par le preneur de l'assurance en faveur de ARAG à la réception de la facture.

**PRESTATION DES SERVICES:** La prestation des services prévus dans cette police sera prise en charge à travers l'organisme **ARAG S.E., SUCCURSALE EN ESPAGNE.**

Aux effets de la prestation urgente des services, ARAG remettra à l'assuré la documentation attestant de ses droits de titulaire ainsi que les instructions et le numéro de téléphone d'urgence.

**Le numéro de téléphone de ARAG est le 93 485 77 35 si l'appel est passé depuis l'Espagne et le 34 93 485 77 35 s'il est passé depuis l'étranger.**

Si l'assuré peut, dans le pays dans lequel il se trouve, passer des appels en PCV, l'assureur acceptera l'appel.

Si l'Assuré ne peut communiquer avec la société par les canaux habituels, il peut communiquer avec ARAG à l'aide de l'application WhatsApp via le numéro de téléphone 673885576. Ce système ne peut être utilisé **que pour le premier contact avec la société et en aucun cas des données personnelles ou des documents de quelque nature que ce soit ne peuvent être envoyés** afin de ne pas contrevenir à la réglementation en vigueur en matière de protection des données à caractère personnel.

**- Le preneur prend connaissance et accepte expressément les clauses de limitation de la présente police et déclare avoir reçu en pièce jointe de ce document les conditions générales.**

### INFORMATIONS POUR L'ASSURÉ

Le preneur de l'assurance, à l'égard de la passation de ce contrat, a reçu les informations suivantes, conformément aux dispositions de l'article 96 de la loi espagnole 20/2015 du 14 juillet d'orientation, de supervision et de solvabilité des établissements d'assurance et de réassurance et des articles 122-126 de son règlement intérieur.

- L'assureur de la police est ARAG SE, établissement allemand sis Düsseldorf, ARAG Platz núm.1, le contrôle et la supervision de son activité revenant au Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Il est autorisé pour avoir une activité en Espagne sous le régime de droit d'établissement à travers une succursale ARAG SE, Succursale en Espagne, ayant pour NIF espagnol W0049001A et sise Madrid, calle Núñez de Balboa, 120 (Espagne), immatriculée au Registre administratif de la Direction générale des assurances et caisses de retraite sous le code E-210.

En cas de liquidation de l'établissement d'assurance, nous informons que la réglementation espagnole en matière de liquidation ne sera pas applicable.

- La législation applicable au contrat d'assurance est la législation espagnole, notamment la loi 50/1980 du 8 octobre relative au contrat d'assurance.

- Le preneur ou l'assuré peuvent, en cas de litige avec l'assureur, s'en remettre à l'arbitrage et aux tribunaux ordinaires de justice espagnols.

Nous informons que ARAG SE Succursale en Espagne met à disposition de ses assurés les coordonnées téléphoniques suivantes de Service client en fonction des démarches qu'ils souhaitent réaliser:

- Pour toute modification et/ou demande de renseignement sur la police souscrite, vous pouvez appeler le numéro de téléphone 0034 93 485 89 07 - 0034 91 566 16 01 ou envoyer un e-mail [atencioncliente@arag.es](mailto:atencioncliente@arag.es)

- Pour toute plainte et/ou réclamation à la compagnie, ARAG, S.E., Succursale en Espagne, dispose d'un Département de service client (c/ Roger de Flor, 16, 08018-Barcelone (Espagne), e-mail : [dac@arag.es](mailto:dac@arag.es), web : [www.arag.es](http://www.arag.es)) pour répondre et résoudre les plaintes et réclamations que ses assurés lui présentent, liées à leurs intérêts et droits légalement reconnus qui seront traitées et résolues dans un délai maximal de deux mois à compter de leur présentation.

- En cas de désaccord avec la décision adoptée par le Département de service client ou si le délai des deux mois s'est écoulé sans qu'aucune réponse n'est été reçue, le plaignant pourra s'adresser au Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Service des réclamations de la Direction générale des assurances et fonds de retraite), Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid (Espagne), site web : [www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es)

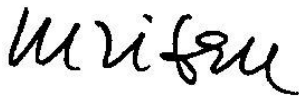
- Il peut accéder au Rapport relatif à la situation financière et de solvabilité de l'assureur sur <https://www.arag.com/company/financial-figures>.

- Le preneur/l'assuré, en faisant parvenir ses données bancaires pour le paiement de la prime de l'assurance, consent et autorise que son montant soit débité du compte qui est fourni et indiqué dans ce document ou de celui qui, au cours de la durée du contrat, est communiqué à l'établissement d'assurance.

ÉMIS À MADRID

Par la compagnie  
P.P.

LE PRENEUR



PDG  
Membre de GEC

**INFORMATIONS RELATIVES À LA PROTECTION DES DONNÉES**

|  |  |
|--|--|
| Responsable du traitement                        | ARAG SE, Succursale en Espagne<br>C/ Núñez de Balboa 120<br>28006.- MADRID (ESPAGNE)<br>NIF W00490001A<br><a href="mailto:atencioncliente@arag.es">atencioncliente@arag.es</a><br><a href="http://www.arag.es">www.arag.es</a>             |
| Coordonnées du Délégué de protection des données | <a href="mailto:dpo@arag.es">dpo@arag.es</a><br>C/Roger de Flor 16<br>08018 Barcelone (Espagne)  |
| Finalité du traitement                           | Souscription et exécution du contrat d'assurance   |
| Légitimation                                     | Légitimation du contrat d'assurance  |
| Destinataires                                    | Aucune donnée ne sera cédée à des parties tierces, sauf en cas de consentement préalable, obligation prévue dans la réglementation ou intérêt légitime.  |
| Transferts internationaux                        | Ils peuvent être nécessaires au cours de certaines prestations d'assistance, pour l'exécution du contrat   |
| Droit des personnes                              | Elles pourront accéder à leurs données, les rectifier ou les effacer, s'opposer à leur traitement et demander leur limitation ou portabilité, en envoyant leur demande à l'adresse e-mail : <a href="mailto:lopd@arag.es">lopd@arag.es</a> |
| Informations complémentaires                     | Vous pouvez consulter des informations complémentaires et détaillées relatives à la protection des données sur notre page web : <a href="http://www.arag.es">http://www.arag.es</a>  |

**Responsable du traitement**

Le responsable du traitement de vos données est ARAG SE, Succursale en Espagne, NIF.W0049001A, sis C/ Núñez de Balboa nº120, 28006 Madrid (Espagne). Adresse e-mail : [atencioncliente@arag.es](mailto:atencioncliente@arag.es) Site web : [www.arag.es](http://www.arag.es). Vous pouvez contacter le Délégué de protection des données à travers l'adresse e-mail [dpo@arag.es](mailto:dpo@arag.es).

### **Finalité et destinataires**

Les informations fournies seront traitées aux effets de l'établissement, de la gestion et du développement des relations contractuelles qui vous lient au responsable du traitement ainsi que de la prévention des fraudes.

Nous traiterons également vos données à caractère personnel pour vous informer de nos produits et pour contrôler les niveaux de qualité dans la prestation des garanties de votre contrat d'assurance.

Nous ne transmettrons vos données à caractère personnel à aucun tiers sauf dans les cas suivants : obligation prévue dans la réglementation qui nous est applicable, intérêt légitime ou consentement préalable du titulaire de la donnée.

Vos données seront accessibles pour le compte de tiers partenaires de ARAG, SE, Succursale en Espagne, qui interviennent dans les démarches dérivées de la souscription de l'assurance et de la prestation effective de ses garanties.

En cas de besoin d'une assistance, si vous vous trouvez en dehors de l'Union Européenne, il est possible que le transfert de vos données à caractère personnel vers des pays tiers soit nécessaire à la bonne exécution effective des garanties de votre contrat d'assurance.

Vos données seront conservées pendant toute la vigueur du contrat d'assurance. Après sa résiliation, elles seront conservées et verrouillées pendant les délais exigés dans la législation pour l'exécution d'éventuelles responsabilités dérivées de leur traitement. Une fois les délais de prescription légale de ces dernières écoulés, nous procéderons à l'effacement des données.

### **Légitimation**

La base légale pour le traitement de vos données à caractère personnel est l'exécution du contrat d'assurance que vous avez convenu avec cet établissement d'assurance. La remise de vos données s'avère être indispensable à la passation du présent contrat d'assurance, étant impossible sans celle-ci.

La base légale pour le traitement des fins de commercialisation directe et enquêtes de satisfactions est l'intérêt légitime de pouvoir mieux répondre à vos attentes en tant que client et favoriser la qualité du service reçu. Vous pourrez vous opposer à tout moment à ce type de traitements de la manière décrite dans l'alinéa relatif aux Droits.

La base légale des cessions de données à des parties tierces est constituée des prévisions de la réglementation sur les assurances qui régissent l'intérêt légitime de l'établissement ou imposent les obligations spécifiques à celui-ci pour le développement de son activité, dans la relation au contrat d'assurance (Loi espagnole 50/1980 relative au contrat d'assurance) ainsi que la réglementation d'orientation, de supervision et de solvabilité (Loi espagnole 20/2015 d'orientation, de supervision et de solvabilité des établissements d'assurance et de réassurance) et autre réglementation qui régit l'activité.

La base légale pour transférer vos données vers un pays hors UE est le besoin d'exécuter les garanties prévues dans votre police.

### **Droits**

Vous avez le droit d'accéder à vos données à caractère personnel faisant l'objet du traitement ainsi que celui de demander la rectification des données inexactes ou, le cas échéant, demander leur effacement lorsque les données ne sont plus nécessaires aux fins pour lesquelles elles ont été collectées. Vous pourrez également exercer les droits d'opposition, de limitation au traitement et de portabilité des données.

Vous pourrez exercer vos droits en vous adressant par écrit au responsable du traitement, ARAG, SE Succursale en Espagne, à travers l'adresse e-mail [lopd@arag.es](mailto:lopd@arag.es) ou si vous le préférez par courrier postal à C/ Roger de Flor, 16, 08018 de Barcelone (Espagne) (il convient que vous indiquiez sur l'enveloppe la référence "Protection des données"). Dans tous les cas, vous devrez nous joindre une copie de votre carte d'identité ou passeport. Si vous n'êtes pas satisfait de l'exercice de vos droits, vous pourrez présenter une réclamation auprès de l'Agence espagnole de protection des données ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)).

### **Données à caractère personnel de tiers**

À l'égard des données à caractère personnel faisant référence à d'autres personnes physiques qu'il est, en raison de cette police, nécessaire de communiquer à ARAG SE Succursale en Espagne, vous devrez, au préalable de leur communication, les informer des contenus susmentionnés dans les paragraphes antérieurs.

## CONDITIONS GENERALES

### ASSURANCE D'ASSISTANCE EN VOYAGE AUX PERSONNES OPTION VACANCES PLUS

#### Introduction

Le présent contrat d'assurance est régi par les dispositions convenues dans ces conditions générales et dans les conditions particulières de la police, conformément aux dispositions de la loi espagnole 50/1980 du 8 octobre relative au contrat d'assurance et à la loi espagnole 20/2015 du 14 juillet d'organisation et de contrôle et solvabilité des compagnies d'assurance et de réassurance.

#### Définitions

Dans ce contrat, nous entendons comme :

##### Assureur

ARAG S.E., Succursale en Espagne, qui assume le risque défini dans la police.

##### Preneur de l'assurance

La personne physique ou morale qui, auprès de l'assureur, souscrit ce contrat, et à laquelle reviennent les obligations qui dérivent de ce dernier, à l'exception de celles qui, par leur nature, doivent être exécutées par l'assuré.

##### Assuré

La personne physique liée indiquée dans les conditions particulières qui, à défaut du preneur, assume les obligations dérivées du contrat.

##### Proches

Recevront la considération de proches de l'assuré, son conjoint ou la personne avec laquelle il est pacsé, ou la personne qui cohabite comme telle de manière permanente avec l'assuré, ainsi que les parents ascendants et descendants de premier ou deuxième degré de consanguinité (parents, enfants, grands-parents, petits-enfants), frères ou sœurs, beaux-frères ou belles-sœurs, gendres, belles-filles ou beaux-parents des deux.

##### Police

Le document contractuel qui contient les conditions qui régissent l'assurance. Font partie intégrante de celui-ci les conditions générales, les conditions particulières qui énoncent le risque et les suppléments ou annexes joints à celui-ci pour le compléter ou le modifier.

##### Prime

Le prix de l'assurance. La facture contiendra également les majorations et taxes applicables dans la législation.

#### 1. Objet

Par le présent contrat d'assurance d'assistance aux personnes en voyage, l'assuré se déplaçant dans les limites de la zone territoriale couverte pourra bénéficier des différentes prestations d'assistance qui composent le système de protection du voyageur.

#### 2. Assurés

Sont assurés le Preneur d'assurance, ou les personnes physiques figurant dans les Conditions particulières, dans le cas d'un contrat d'une police d'assurance collective.

#### 3. Validité temporelle

**Dans le cas des polices temporaires, la durée est celle telle que spécifiée aux Conditions particulières.**

**La police doit être souscrite avant le début du voyage.**

**Dans tous les cas, pour bénéficier des garanties couvertes, la durée du séjour de l'Assuré en dehors de sa résidence principale ne devra pas dépasser 31 jours, par voyage ou déplacement.**

#### **4. Portée géographique**

La garantie décrite dans cette police est valable pour les voyages survenus en Europe et Pays du Littoral Méditerranéen, ou dans le Monde entier, conformément aux dispositions indiquées dans les conditions particulières.

**Tous les articles seront applicables lorsque l'Assuré se trouve à plus de 20 km de sa résidence habituelle.**

#### **5. Paiement des primes**

Le preneur de l'assurance est tenu au paiement de la prime au moment de la conclusion du contrat. Les primes suivantes devront être effectives aux échéances correspondantes.

**Si les conditions particulières n'établissent aucun autre lieu pour le paiement de la prime, celle-ci devra être payée au domicile du preneur de l'assurance.**

En cas d'impayé de la prime, s'il s'agit de la première annuité, les effets de la couverture ne commenceront pas et l'assureur pourra résilier ou exiger le paiement de la prime convenue. L'impayé des annuités suivantes produira, après un mois à compter de leur échéance, la suspension des garanties de la police. Dans tous les cas, la couverture prendra effet à 24 h du jour où l'assuré paie la prime.

L'assuré peut réclamer le paiement de la prime en attente dans un délai de six mois à compter de la date de son échéance.

#### **6. Informations relatives au risque**

Le preneur de l'assurance a le devoir de déclarer à ARAG, avant la passation du contrat, toutes les circonstances dont il a connaissance qui peuvent influencer l'évaluation du risque, conformément au questionnaire auquel il est soumis. Il est exempté de ce devoir si ARAG ne le soumet à aucun questionnaire ou lorsqu'il y est soumis, s'il s'agit de circonstances qui peuvent influencer l'évaluation du risque et qui ne sont pas comprises dans celui-ci.

L'assureur peut résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du moment où est portée à sa connaissance la réserve ou l'inexactitude de la déclaration du preneur.

Pendant la vigueur du contrat, l'assuré doit communiquer à l'assureur, aussi vite que possible, l'altération des facteurs et circonstances déclarés dans le questionnaire auquel fait référence cet article, qui aggravent le risque et sont de telle nature que s'ils avaient été portés à la connaissance de l'assureur au moment de la conclusion du contrat, celui-ci ne l'aurait pas conclu ou l'aurait conclu dans des conditions plus lourdes.

Une fois l'aggravation du risque connue, ARAG peut, dans le délai d'un mois, proposer la modification du contrat ou procéder à sa résiliation.

S'il procède à une diminution du risque, l'assuré a le droit, à partir de la prochaine annuité, à la réduction du montant de la prime dans la proportion correspondante.

#### **7. Garanties couvertes**

En cas de survenance d'un sinistre couvert par la présente police, l'assureur, dès qu'il est informé conformément à la procédure indiquée dans l'Article 10, garantit la prestation des services suivants

##### **7.1 Assistance médicale**

ARAG prendra à sa charge, **jusqu'au plafond quotidien fixé dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES de la police**, les frais d'intervention des professionnels et établissements de santé nécessaires à la prise en charge de l'Assuré, qu'il soit malade ou blessé, **à condition que cette intervention ait été effectuée en accord avec l'équipe médicale de l'Assureur.**

Les services suivants, énumérés à titre non exhaustif, sont expressément inclus :

a) Prise en charge par des équipes médicales d'urgence.

- b) Examens médicaux complémentaires.
- c) Hospitalisations, traitements médicaux et interventions chirurgicales.
- d) Fourniture de médicaments en cas d'hospitalisation, ou remboursement de leur coût dans le cas de blessures ou de maladies ne nécessitant pas d'hospitalisation. **Cette couverture exclut le paiement successif de ces médicaments ou dépenses pharmaceutiques découlant de tout processus qui a ou acquiert un caractère chronique.**

En cas d'urgence vitale à la suite d'une complication imprévisible d'une maladie chronique, congénitale ou préexistante, **ainsi que d'une complication imprévisible de la grossesse au cours des 24 premières semaines de gestation**, ARAG ne prend à sa charge **que les frais des soins fournis en urgence et dans les 24 heures suivant l'admission au centre hospitalier.**

**Les frais couverts à ce titre ne peuvent en aucun cas dépasser 10 % du montant assuré pour la garantie Soins médicaux.**

Sauf en cas d'urgence ou de force majeure avérée, **l'Assureur décide, par l'intermédiaire de son équipe médicale, vers quel centre médical l'Assuré doit être orienté en fonction de la blessure ou de la maladie dont il souffre.**

En cas de maladie ou d'accident survenant dans le cadre de la couverture souscrite, si le pronostic de l'équipe médicale de l'Assureur indique que, compte tenu de la gravité du cas, l'Assuré **nécessite un traitement de longue durée**, ARAG procédera au transfert de l'Assuré vers son lieu de résidence habituelle afin qu'il puisse recevoir ce traitement par les moyens de santé habituels de son lieu de résidence. **Dans l'hypothèse où l'Assuré n'accepterait pas ledit transfert, les obligations de l'Assureur quant au paiement des services couverts par la présente garantie cesseront immédiatement.**

**L'expression « traitement de longue durée » désigne tout traitement de plus de 60 jours à compter de la date du diagnostic.**

De même, **jusqu'au plafond quotidien fixé dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES de la police**, ARAG prendra à sa charge les frais d'intervention de professionnels à la suite de problèmes dentaires aigus, c'est-à-dire ceux qui, en raison d'une infection ou d'un traumatisme, nécessitent un traitement urgent.

## **7.2 Rapatriement ou transport médical des blessés ou malades**

En cas d'accident ou de maladie de l'Assuré, ARAG prend en charge :

- a) Les frais de transport en ambulance vers la clinique ou le centre hospitalier le plus proche ;
- b) Le contrôle par son équipe médicale, en contact avec le médecin ayant pris en charge l'Assuré blessé ou malade, à l'effet de déterminer les mesures les plus appropriées et le moyen de transport le plus adapté, en vue de son transfert vers un autre centre hospitalier ou vers son domicile ;
- c) Les frais de transfert du blessé ou du malade, par le moyen de transport le plus approprié, jusqu'au centre hospitalier indiqué ou jusqu'à son domicile habituel.

Le moyen de transport utilisé dans chaque cas est décidé par l'équipe médicale d'ARAG, en fonction de l'urgence et de la gravité.

**Exclusivement en Europe, et toujours selon l'avis de l'équipe médicale de l'ASSUREUR, il sera possible d'utiliser un avion sanitaire spécialement conditionné.**

Lorsque l'Assuré est hospitalisé dans un centre hospitalier éloigné de son domicile, ARAG prend alors en charge le transport jusqu'à son domicile.

## **7.3 Rapatriement ou transport d'enfants mineurs ou ayant un handicap**

Si l'ASSURÉ rapatrié ou transféré, en application de la garantie "RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE DE BLESSÉS OU MALADES", voyageait en la seule compagnie d'enfants handicapés ou d'enfants de moins de quinze ans, l'ASSUREUR organisera et prendra en charge le déplacement, aller-retour, d'une hôtesse ou d'une personne désignée par l'ASSUREUR, pour accompagner les enfants au retour à leur lieu de résidence principale.

## **7.4 Déplacement d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation**



Si l'état de l'Assuré, malade ou blessé, nécessite une hospitalisation pendant une **période supérieure à cinq jours**, ARAG mettra à disposition d'un parent de l'Assuré, ou de la personne désignée, un billet aller-retour, en avion (classe économique) ou train (1ère classe), pour l'accompagner.

**Si l'Assuré est hospitalisé à l'étranger, ARAG versera, au titre de frais de séjour et sur présentation des factures correspondantes, jusqu'au plafond quotidien fixé dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES de la police, et pour une période maximale de 10 jours.**

#### **7.5 Convalescence à l'hôtel**

Si l'Assuré, malade ou blessé, ne peut rentrer chez lui, sur prescription médicale, ARAG prendra en charge les frais d'hôtel liés à la prolongation de séjour, **jusqu'au plafond quotidien fixé dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES de la police, et pour une période maximale de 10 jours.**

#### **7.6 Rapatriement ou transport de l'assuré décédé**

En cas de décès d'un Assuré, ARAG organisera le transfert du corps vers le lieu d'inhumation dans la ville où il avait sa résidence habituelle et prendra en charge les frais de celui-ci. Les frais de soins de conservation conformément aux exigences légales seront inclus dans ces frais.

**Les frais d'inhumation et de cérémonie sont exclus de la présente garantie.**

ARAG prendra en charge le retour des autres assurés à leur domicile, lorsque ces derniers ne peuvent pas l'effectuer à travers les moyens prévus initialement.

#### **7.7 Retour anticipé en cas de décès d'un proche**

Si l'un des Assurés doit interrompre son voyage en raison du décès de son conjoint, d'un ascendant ou d'un descendant au premier degré, d'un frère, ARAG prendra en charge le transport, aller-retour, en avion (classe économique) ou train (1ère classe) du lieu où il se trouve jusqu'au lieu des funérailles

De manière alternative, l'assuré pourra à sa convenance opter pour deux billets d'avion (classe économique) ou de train (1ère classe) jusqu'à sa résidence principale

#### **7.8 Retour anticipé pour hospitalisation d'un proche**

Dans l'hypothèse où l'un des Assurés devrait interrompre son voyage en raison de l'hospitalisation de son conjoint, d'un ascendant ou d'un descendant au premier degré, d'un frère ou d'une sœur, **à la suite d'un accident ou d'une maladie grave nécessitant une hospitalisation d'une durée minimale de 5 jours, et que celle-ci est survenue après la date de début du voyage**, ARAG prendra en charge le transport jusqu'à la ville où il a sa résidence habituelle.

Ainsi, l'ASSUREUR prendra en charge un deuxième billet pour le transport de la personne qui, lors du même voyage, accompagnait l'ASSURÉ qui a anticipé son retour, à condition que cette deuxième personne soit assurée par cette police.

#### **7.9 Envoi de messages urgents**

ARAG se chargera de transmettre les messages urgents des Assurés, suite aux sinistres couverts par les présentes garanties.

#### **7.10 Envoi de médicaments à l'étranger**

Dans le cas où l'ASSURÉ, se trouvant à l'étranger, ait besoin d'un médicament qu'il ne peut pas acquérir sur les lieux, l'ASSURÉ se chargera de le localiser et de lui envoyer par la voie la plus rapide et sous réserve des législations locales.

**Sont exclus les cas d'abandon de l'activité de fabrication du médicament et son indisponibilité dans les canaux habituels de distribution en Espagne.**

**L'ASSURÉ devra rembourser à l'ASSUREUR le coût du médicament, à la présentation du reçu d'achat du médicament susmentionné.**

#### **7.11 Défense de la responsabilité pénale à l'étranger**

ARAG garantit la défense de la responsabilité pénale de l'assuré, pour les procédures suivies dans des tribunaux européens dans le cadre de sa vie particulière et ayant pour motif le voyage ou le déplacement objet de l'assurance.

**Sont exclus les faits délibérément causés par l'assuré faisant l'objet d'une décision de justice définitive.**

**Le plafond maximal des frais et cautions pour cette garantie est indiqué dans les conditions particulières de la police.**

Ainsi **et jusqu'audit plafond**, ARAG garantit le remboursement des frais de défense de la responsabilité pénale de l'assuré dans les procédures suivies dans les tribunaux de pays non européens. Pour procéder audit remboursement, l'assuré devra attester de la raison qui a engendré lesdits frais ainsi que le montant de ces derniers à travers les factures et reçus correspondants.

### **7.12 Vol et dégâts matériels de bagages**

L'indemnisation est garantie pour des dégâts et des pertes matériels de bagages ou d'effets personnels de l'ASSURÉ en cas de vol, de perte totale ou partielle due au transporteur ou à des dommages causés par un incendie ou une agression, survenus au cours du voyage, **jusqu'au plafond maximal fixé dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES.**

**Les appareils photos et accessoires de photographie, radiographie, d'enregistrement de son ou d'image, d'équipements électroniques ainsi que leurs accessoires, sont compris jusqu'à 50 % du montant assuré sur l'ensemble des bagages.**

**Cette indemnisation dépassera toujours ceux perçus de la compagnie de transport et à caractère complémentaire, devant être présenté, pour procéder au versement de celle-ci, le justificatif attestant de la réception de l'indemnisation correspondante de l'entreprise de transport ainsi que le détail détaillé des bagages et de l'estimation de leur valeur.**

**Le vol ou le simple égarement sont exclus s'ils sont causés par l'assuré lui-même ainsi que les bijoux, l'argent, les documents, les objets de valeur et les équipements sportifs et informatiques.**  
**Aux effets de l'exclusion susmentionnée, nous entendons par :**

- **Bijoux : l'ensemble d'objets en or, platine, perles ou pierres précieuses.**
- **Objets de valeur : l'ensemble des objets en argent, des tableaux et des œuvres d'art, tout type de collections et la fourrure.**

Pour rendre effective la prestation en cas de vol, la présentation préalable de la plainte auprès des autorités compétentes est nécessaire.

### **7.13 Retard dans la remise de bagages facturés**

ARAG prend en charge, **dans la limite indiquée dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES de la police et sur présentation des factures correspondantes**, l'achat d'articles de première nécessité **causé par un retard de 12 heures ou plus dans la remise des bagages enregistrés. En aucun cas cette indemnité peut être cumulée à l'indemnité de la garantie de « Vol avec violences et dommages matériels aux bagages».**

**Dans le cas où le retard surviendrait lors du trajet de retour, celui-ci ne sera couvert que si la remise du bagage est retardée de plus de 48 heures à compter du moment de son arrivée.**

**Pour la prestation de cette garantie, l'ASSURÉ devra fournir à l'ASSUREUR un document attestant et indiquant la survenance du retard et sa durée, délivré par l'entreprise de transport.**

### **7.14 Recherche, localisation et envoi de bagages égarés**

En cas de perte de bagages sur un vol régulier, ARAG arbitrera tous les moyens à sa portée pour rendre possible leur localisation, informer l'assuré des nouveautés qui surviennent à cet égard et, le cas échéant, les faire parvenir au bénéficiaire sans que celui-ci ne s'acquitte d'aucun frais pour cela.

## **8. Exclusions**

**Sont exclus des garanties souscrites :**

- a) Les faits volontairement causés par l'assuré ou pour lesquels un dol ou une faute grave surviendrait du fait de celui-ci.
- b) À l'exception de ce qui est indiqué dans la garantie «ASSISTANCE MÉDICALE» des présentes CONDITIONS GÉNÉRALES, les faits, les affections et les maladies chroniques, préexistantes ou congénitales, ainsi que leurs conséquences subies par l'Assuré avant la date de prise d'effet de la police.
- c) Le décès par suicide ou les maladies et blessures dérivées de la tentative ou causées intentionnellement par l'assuré à lui-même et celles dérivées d'une entreprise criminelle de l'assuré.
- d) Les maladies ou états pathologiques produits par l'ingestion d'alcool, de psychotropes, d'hallucinogènes ou de toute drogue ou substance aux caractéristiques similaires.
- e) Les traitements esthétiques et la remise ou le remplacement d'appareils auditifs, de lentilles, de lunettes, d'orthèses et de prothèses ainsi que les frais produits par les accouchements ou les grossesses et tout type de maladie mentale.
- f) Les blessures ou maladies dérivées de la participation de l'assuré à des paris, compétitions ou épreuves sportives, la pratique du ski et de tout autre type de sports d'hiver ou de ceux dits d'aventure (y compris la randonnée, le trekking et activités similaires) ainsi que le sauvetage de personnes en mer, en montagne ou dans des zones désertiques.
- g) Les situations qui découlent, directement ou indirectement, de faits produits par l'énergie nucléaire, des radiations radioactives, des catastrophes naturelles, des actions belliqueuses, émeutes ou actes terroristes.
- h) L'utilisation d'un avion sanitaire, sauf en Europe, dans les pays du pourtour méditerranéen et en Jordanie, et toujours à la discrétion de l'équipe médicale de la Compagnie d'assurance.

## 9. Limites

ARAG prendra en charge les frais mentionnés, **dans les limites établies et jusqu'au plafond maximal souscrit pour chaque cas**. S'il s'agit de faits qui ont la même cause et se sont produits au même moment, ces derniers seront considérés comme un seul et même sinistre.

ARAG est tenu de payer la prestation, **sauf dans le cas où le sinistre a été causé par la mauvaise foi de l'assuré**.

Dans le cas des garanties qui impliquent le paiement d'une somme liquide d'argent, ARAG est tenu de s'acquitter de l'indemnisation au terme des enquêtes et expertises nécessaires pour établir l'existence du sinistre. Dans n'importe quel cas, ARAG payera, dans les 40 jours à compter de la réception de la déclaration du sinistre, le montant minimal de ce qu'il peut devoir, en fonction des circonstances connues par celui-ci. Si, dans le délai de trois mois à compter de la survenance du sinistre, ARAG n'a pas procédé à l'indemnisation pour une cause non justifiée ou qui lui est imputable, l'indemnisation sera majorée d'un pourcentage équivalent à l'intérêt légal de l'argent en vigueur à ce moment, majoré à son tour de 50 %.

## 10. Déclaration du sinistre

Avant la survenance d'un sinistre qui pourrait donner lieu aux prestations couvertes, **l'assuré devra impérativement communiquer avec le service téléphonique d'urgence établi par ARAG**, en indiquant le nom de l'assuré, le numéro de police, le lieu et le numéro de téléphone où il se trouve et le type d'assistance dont il a besoin. Cette communication pourra être réalisée en PCV.

## 11. Dispositions supplémentaires

**L'assureur n'assumera aucune obligation liée aux prestations qui ne lui ont pas été demandées ou qui n'ont pas été réalisées avec son accord préalable**, sauf dans des cas de force majeure dûment justifiés.

Lorsqu'au cours de la prestation des services, l'intervention directe de ARAG n'était pas possible, celui-ci est tenu de rembourser à l'assuré les frais dûment attestés qui dérivent de ces services, dans le délai maximal de 40 jours à compter de la présentation de ces derniers.

**Dans tous les cas, l'assureur se réserve le droit de demander à l'assuré la présentation de documents ou de preuves raisonnables afin de rendre effectif le paiement de la prestation demandée.**

## 12. Subrogation

Jusqu'au montant des sommes remboursées dans l'exécution des obligations dérivées de la présente police, l'ASSUREUR sera automatiquement subrogé dans les droits et actions pouvant correspondre aux ASSURÉS ou à leurs héritiers ainsi qu'aux autres BÉNÉFICIAIRES contre des tiers personnes, physiques ou morales, en conséquence du sinistre défunt de l'assistance prêtée.

De manière particulière, ce droit pourra être exercé par l'ASSURÉ auprès des entreprises de transport terrestre, fluvial, maritime ou aérien, en ce qui concerne la restitution, intégrale ou partielle, du coût des billets d'avion non consommés par les ASSURÉS.

### **13. Prescription**

**Les actions qui dérivent du contrat d'assurance font l'objet d'une prescription de deux ans s'il s'agit d'une assurance dommages et de cinq si l'assurance est de personnes.**

### **14. Indication**

**Si le contenu de la présente police diffère de la proposition d'assurance des clauses convenues, le preneur de l'assurance pourra réclamer à la compagnie dans le délai d'un mois à compter de la remise de la police, pour que la divergence existante soit corrigée. Ledit délai écoulé sans que la réclamation ait été effectuée, les dispositions de la police seront applicables.**

## **Seguro complementario de accidentes personales**

### **Definiciones**

#### **Accidente:**

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca invalidez permanente, total o parcial, o muerte.

#### **Invalidez permanente:**

Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado cuya intensidad se describe en estas Condiciones Generales, y cuya recuperación no se considere previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme a Ley.

#### **Suma asegurada:**

**Las cantidades fijadas en las Condiciones Particulares y Generales, el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.**

#### **Disconformidad en la evaluación en el grado de invalidez:**

Si las partes se pusiesen de acuerdo sobre el importe y la forma de indemnización, el Asegurador deberá pagar la suma convenida. **En caso de disconformidad se estará a lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.**

#### **Pago de indemnización:**

a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

c) Para obtener el pago en caso de fallecimiento o invalidez permanente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán remitir al Asegurador los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:

##### c.1. Fallecimiento:

- Partida de defunción.
- Certificado del Registro General de Últimas Voluntades.
- Testamento, si existe.
- Certificación de albacea respecto a si en el testamento se designan beneficiarios del seguro.
- Documento que acredite la personalidad de los beneficiarios y del albacea.
- Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el Auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.
- Carta de exención sobre el Impuesto sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por el Organismo Administrativo competente.

##### c.2. Invalidez permanente:

- Certificado médico de incapacidad con expresión del tipo de invalidez, resultante del accidente.

## **Seguro de Accidentes personales 24 horas**

El Asegurador garantiza, **hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, y a reserva de las exclusiones que se indican en estas Condiciones Generales**, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder, **a consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual objeto de cobertura en el seguro de asistencia en viaje al que complementa el presente seguro de accidentes.**

**No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 euros para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta**

la suma fijada en las Condiciones Particulares.

**Seguro de Accidentes personales exclusivamente en el medio de transporte público**

Este seguro cubre, exclusivamente y hasta el límite indicado en las condiciones particulares de la póliza, la indemnización por fallecimiento e invalidez del ASEGURADO a consecuencia del accidente sufrido en el medio de transporte público: avión, barco de línea regular, tren o autocar de línea regular en el viaje como pasajero, incluyendo la subida y bajada de dichos medios de locomoción, según los medios a utilizar y descritos en el programa del viaje.

**Se excluyen la cobertura del seguro las personas que viajen en aviones particulares, de alquiler, de un solo motor (ya sea de hélice, turbohélice, a reacción, etc.) o en barcos de crucero.**

**No quedan amparadas las personas mayores de 70 años, garantizándose a los menores de 14 años en el riesgo de muerte, únicamente hasta 3.000 euros para gastos de sepelio y para el riesgo de invalidez permanente hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares.**

**La indemnización prevista en el Seguro de accidentes personales exclusivamente en el medio de transporte público no será complementaria a la percibida por el Seguro de Accidentes personales 24 horas, en caso de que ambas estuvieran contratadas en la misma póliza.**

**El límite de la indemnización se fijará:**

**a) En caso de muerte:**

Cuando esté probado que la muerte, inmediata o sobrevenida dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro, es resultado de un accidente cuyas consecuencias garantiza la póliza, el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares.

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese la muerte del Asegurado, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de muerte, cuando dicha suma fuese superior.

**b) En caso de invalidez permanente:**

El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

b.1 Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano o de un pie, o de ambas piernas, o ambos pies, ceguera absoluta, parálisis completa, o cualquier otra lesión que le incapacite para todo trabajo: 100%

b.2 Pérdida o inutilidad absoluta:

|  |     |
|--|-----|
| - De un brazo o de una mano              | 60% |
| - De una pierna o de un pie              | 50% |
| - Sordera completa                       | 40% |
| - Del movimiento del pulgar o del índice | 40% |
| - Pérdida de la vista de un ojo          | 30% |
| - Pérdida del dedo pulgar de la mano     | 20% |
| - Pérdida del dedo índice de la mano     | 15% |
| - Sordera de un oído                     | 10% |
| - Pérdida de otro dedo cualquiera        | 5%  |

En los casos que no estén señalados anteriormente, como en las pérdidas parciales, el grado de invalidez se fijará en proporción a su gravedad comparada con las invalideces enumeradas. **En ningún caso podrá exceder de la invalidez permanente total.**

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente.

**No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional del Asegurado.**

Si antes del Accidente el Asegurado presentaba defectos corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona normal desde el punto de vista de la integridad corporal.

La impotencia funcional absoluta y permanente en el miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

### **Exclusiones**

#### **No están cubiertas por esta garantía:**

- a) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuya la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- b) Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas -excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temeraria, y los accidentes a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- c) Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro.
- d) Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- e) La práctica de los siguientes deportes: carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.
- f) El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.
- g) El ejercicio de una actividad profesional, siempre que esta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- h) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.
- i) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

### **Cúmulo máximo**

**El máximo de indemnización de la presente póliza y por un único siniestro, no será superior a 1.200.000 euros.**

### **Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas**

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

## **Resumen de las normas legales.**

### **1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.**

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de **rachas superiores a 120 km/h** y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

### **2. Riesgos excluidos**

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

### **3. Extensión de la cobertura**

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

### **Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros**

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.



2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665).

- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es)).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

## **ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE RESPONSABILITÉ CIVILE**

### **DÉFINITIONS :**

**Montant garanti :** Les montants indiqués aux Conditions particulières et aux Conditions générales correspondent à la limite maximale garantie par l'Assureur en cas de sinistre.

**Obligations de l'Assuré :** En cas de sinistre engageant la responsabilité civile, le Souscripteur, l'Assuré et ses ayants droit ne sauraient accepter, négocier ou refuser une quelconque demande en réparation sans l'accord exprès de l'Assureur.

### **INDEMNISATION :**

a) L'assureur est tenu de verser l'indemnisation à l'issue des enquêtes et expertises nécessaires afin d'établir l'existence du sinistre et, le cas échéant, le montant dudit sinistre. En tout cas, dans les 40 jours qui suivent la réception de la déclaration de sinistre, ARAG verse le montant minimum éventuellement dû, au vu des éléments dont elle a connaissance.

b) Si dans le délai de trois mois à compter du sinistre, l'Assureur n'a pas réparé le dommage ou n'a pas versé l'indemnisation en espèces pour une raison injustifiée ou qui lui serait imputable, le montant est majoré du taux d'intérêt légal en vigueur à ce moment, lequel est également majoré de 50 %.

## **ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE**

### **1. Responsabilité civile vie privée**

L'assureur prend en charge, à concurrence du montant fixé dans les conditions particulières de la police, les indemnités pécuniaires, lesquelles, sans constituer une sanction personnelle ou supplémentaire de la responsabilité civile, peuvent être exigées à l'Assuré en vertu des articles 1.902 à 1.910 du Code civil, ou des dispositions similaires prévues par le droit étranger, obligeant l'Assuré à payer, comme civilement responsable des dommages corporels ou matériels causés involontairement à des tiers sur leurs personnes, des animaux ou des choses.

Le paiement des dépens et des frais de justice, ainsi que la constitution des cautions judiciaires exigées à l'Assuré sont inclus dans cette limite.

### **2. EXCLUSIONS**

#### **Sont exclus de la présente garantie :**

- a) Toute responsabilité de l'Assuré pour la conduite de véhicules à moteur, d'aéronefs et de navires, ainsi que pour la manipulation des armes à feu ;
- b) La responsabilité civile au titre de toute activité professionnelle, syndicale, politique ou associative ;
- c) Les amendes et pénalités prononcées par les tribunaux et les autorités de tout ordre ;
- d) La responsabilité liée à la pratique sportive professionnelle et à la pratique des activités suivantes, en tant qu'amateur : alpinisme, boxe, bobsleigh, spéléologie, judo, parachutisme, delta voile, ultraléger motorisé, rugby polo, yachting, arts martiaux et les activités avec des véhicules à moteur ;
- e) Les dommages aux objets qui auraient été confiés à l'Assuré.