

SEGURO DE CAMPING
FLEX

FOLLETO INFORMATIVO SOBRE LA PÓLIZA DEL SEGURO**¿CÓMO PUEDE PONERSE EN CONTACTO CON NEAT?**

En la web: <https://help.neat.eu>

Por e-mail: sinistre@neat.eu

Recuerde que deberá tener a mano la siguiente información que se le pedirá:

- El número de póliza;
- Su nombre y apellidos,
- Su dirección,
- El número de teléfono donde podemos localizarle,
- El motivo de su declaración.

Se le asignará un número de expediente de seguro. Deberá indicarlo siempre que trate con nuestro Departamento de Seguros.

CUADRO DE COBERTURAS	
COBERTURAS DEL SEGURO	LÍMITES MÁXIMOS Y FRANQUICIAS
<u>CANCELACIÓN «TODO MENOS»</u>	<p>Máximo 5000 € por persona y 30 000 € por suceso.</p> <p>Sin franquicia por razones médicas.</p> <p>Franquicia por otros motivos: 15 € por alquiler, salvo en caso de cancelación de vacaciones o de robo de documentos de identidad: franquicia del 25 %.</p>
CANCELACIÓN SIN JUSTIFICANTES	<p>Reembolso de los gastos de cancelación hasta 5000 € por siniestro.</p> <p>Franquicia del 30 % del importe total de la estancia.</p>
<u>GASTOS DE MODIFICACIÓN</u>	<p>Cobertura máxima de 2000 € por persona y 10 000 € por suceso.</p>
<u>RETRASO EN LA LLEGADA</u>	<p>Reembolso de los servicios en tierra no utilizados prorrateados en función de la duración del alquiler, con un máximo de 4000 € por alquiler o parcela, con un límite de 25 000 €.</p> <p>Franquicia: 1 día.</p>
<u>GASTOS POR INTERRUPCIÓN DE LA ESTANCIA</u>	<p>Reembolso de los servicios en tierra no utilizados prorrateados, incluidos los gastos de limpieza del alojamiento en caso de regreso anticipado.</p> <p>Cobertura máxima de 4000 € por persona y 25 000 € por suceso.</p> <p>Franquicia: 1 día.</p>
<u>VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN</u> en caso de avería, accidente material o robo durante la estancia.	<p>Puesta a disposición de un vehículo de sustitución de categoría equivalente al vehículo inmovilizado durante un máximo de 3 días seguidos</p>
<u>OLVIDO DE UN OBJETO PERSONAL EN LA PROPIEDAD ALQUILADA:</u> Reembolso de los gastos de envío de un objeto personal olvidado en la propiedad alquilada	<p>Cobertura de la devolución de un solo artículo, hasta un máximo de 150 € por caso.</p>
<u>GASTOS DE VETERINARIO Y ASISTENCIA A PERROS Y GATOS, incluidos:</u> ✓ Asesoramiento y alerta a los organismos competentes en caso de fuga/desaparición	<p>Cobertura de un máximo de 2 consultas veterinarias por estancia, hasta un máximo de 250 € para todas las coberturas de gastos de veterinario y de asistencia.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gastos de rescate ✓ Gastos de detección de la rabia (en caso de desaparición en el extranjero) 	
---	--

INICIO DE LA COBERTURA:

- ✓ Cancelación «todo menos»: el día de la firma de la presente póliza
- ✓ Objetos olvidados: el día de salida de la propiedad alquilada
- ✓ Otras coberturas: el día de llegada a la propiedad alquilada

VENCIMIENTO DE LAS COBERTURAS:

- ✓ Cancelación «todo menos»: el día de inicio de la estancia
- ✓ Objetos olvidados: 10 días después del regreso al domicilio del asegurado
- ✓ Otras coberturas: el día de salida de la propiedad alquilada

PLAZO DE SUSCRIPCIÓN: Esta póliza debe firmarse al mismo tiempo que se reserva la estancia o antes de que empiece a aplicarse el baremo de los gastos de cancelación.

El período de validez de las coberturas corresponde a la duración de los servicios vendidos por el organizador de la estancia. **La duración de la cobertura no podrá ser superior, en ningún caso, a los 3 meses a partir de la fecha de salida hacia la propiedad alquilada.**

PREÁMBULO

La póliza FLEX es un contrato de seguro colectivo con afiliación individual opcional:

- **Suscrita por NEAT** (en lo sucesivo «El Corredor Gestor» o «Neat»), sociedad de corretaje de seguros, *société par actions simplifiée* (sociedad por acciones simplificada) con un capital social de 58 462,00 euros, con domicilio social en el 117 Quai de Bacalan, 33300 Burdeos (Francia), inscrita en el Registro Mercantil de Burdeos bajo el número 913 676 581, y en el Registro de Intermediarios de Seguros ORIAS bajo el número 22004644, Responsabilidad Civil Profesional y Garantía Financiera de conformidad con los artículos L.512-6 y L.512-7 del Código de Seguros francés.
- **Con el Asegurador Helvetia Global Solutions Ltd** (en lo sucesivo, «el Asegurador» o «Helvetia»), sociedad anónima con arreglo al derecho de Liechtenstein, con domicilio social en Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principado de Liechtenstein, inscrita en el Registro Mercantil del Principado de Liechtenstein bajo el número FL-0002.191.766-9, autorizada como compañía de seguros por la Autoridad de Supervisión del Mercado Financiero del Principado de Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia está autorizada a ejercer la actividad de aseguradora en Francia en régimen de libre prestación de servicios, notificada a la Autoridad de supervisión prudencial y de resolución (ACPR) (ID Refassu: 224324). Helvetia está sujeta al control de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principado de Liechtenstein.
- **Distribuida por la red de distribución del Tomador que haya firmado un acuerdo de distribución con NEAT.**

NEAT y Helvetia (como compañías de seguros que operan en Francia en régimen de libre prestación de servicios) están sujetas a la supervisión de la autoridad del organismo de supervisión Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

CANCELACIÓN «TODO MENOS» Y GASTOS DE MODIFICACIÓN

¿QUÉ GARANTIZAMOS?

CANCELACIÓN «TODO MENOS»

Le reembolsaremos los adelantos o las sumas retenidas por el organizador del viaje, **dentro de los límites y después de la deducción de la franquicia, si la hubiere, indicados en el cuadro de coberturas**, si se ve en la obligación de anular su viaje antes de la salida (viaje de ida).

GASTOS DE MODIFICACIÓN

Si las fechas de la estancia se modifican por alguna de las razones mencionadas anteriormente, le reembolsaremos los gastos ocasionados por el cambio de las fechas de la estancia cubiertas según lo estipulado en las condiciones de venta

En todos los casos, el importe de esta indemnización no podrá superar el importe de los gastos de cancelación adeudados en la fecha del hecho que da lugar a la modificación

Las coberturas de cancelación y modificación no son acumulables

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones enumeradas en el apartado «¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS NUESTRAS COBERTURAS?», no podemos intervenir si la cancelación se debe a:

- enfermedad o accidente diagnosticado por primera vez, recaída, empeoramiento u hospitalización entre la fecha de compra del viaje y la fecha de contratación de la póliza del seguro;
- cualquier circunstancia que simplemente sea perjudicial para el disfrute del viaje;
- que el Ministerio de Asuntos Exteriores del país del asegurado no recomiende el destino del viaje;
- cualquier acontecimiento del que el operador turístico pueda ser considerado responsable en virtud de la ley n.º 92-645 de 13 de julio de 1992;
- cualquier acontecimiento que se produzca entre la fecha de reserva del viaje y la fecha de contratación de esta póliza;
- complicaciones del embarazo más allá del 6.º mes.
- Suceso, enfermedad o accidente diagnosticado por primera vez, recaída, empeoramiento u hospitalización entre la fecha de compra del viaje y la fecha de contratación de la póliza del seguro;
- Cualquier circunstancia que impida el disfrute del viaje;
- Embarazo y, en todos los casos, interrupción voluntaria del embarazo, parto, fecundación *in vitro* y sus consecuencias, así como complicaciones debidas al embarazo más allá de la semana 28;
- Olvido de vacunarse;
- El incumplimiento de cualquier tipo, o quiebra financiera, del transportista que le impida cumplir sus obligaciones contractuales;
- Exceso o falta de nieve;
- Cualquier acontecimiento médico de carácter psicológico o psiquiátrico que no dé lugar a hospitalización durante más de 3 días seguidos tras la contratación de esta póliza;
- La contaminación, la situación sanitaria local, las catástrofes naturales cubiertas por el procedimiento establecido en la ley n.º 82.600 de 13 de julio de 1982 y sus consecuencias, los fenómenos meteorológicos o climáticos;
- Las consecuencias de un proceso penal contra su persona;

- Cualquier otro acontecimiento que se produzca entre la fecha de contratación de la póliza del seguro y la fecha de salida de la propiedad alquilada;
- Cualquier acontecimiento que se produzca entre la fecha de suscripción de la estancia y la fecha de contratación de la póliza del seguro;
- La ausencia de riesgos;
- Un acto intencionado y/o legalmente reprobable, las consecuencias del alcoholismo y el consumo de drogas, cualquier sustancia estupefaciente mencionada en el Código de Salud Pública, medicamentos y tratamientos sin receta médica;
- Que el destino geográfico del viaje no esté recomendado por el Ministerio de Asuntos Exteriores del país del asegurado;
- Un acto de negligencia por su parte;
- Cualquier acontecimiento del que el organizador de la estancia pueda ser responsable en aplicación del Código de Turismo vigente;
- La no presentación, por cualquier motivo, de los documentos indispensables para la estancia, como pasaporte, permiso de conducir, documento de identidad, visado, billetes de viaje, cartilla de vacunación, salvo en caso de robo, en las 48 horas previas a la salida.

La cobertura de Cancelación «Todo menos» no cubre la imposibilidad de salir debido al cierre de fronteras, la organización material, las condiciones de alojamiento o de seguridad en el destino.

¿QUÉ IMPORTE ASUMIMOS?

Asumiremos el importe de los gastos de cancelación incurridos el día del acontecimiento que active la cobertura, de conformidad con las Condiciones Generales de Venta del organizador de la estancia, con un máximo y una franquicia indicados en el cuadro de coberturas.

La prima del seguro nunca es reembolsable.

¿QUÉ PLAZO TIENE PARA DECLARAR UN SINIESTRO?

1. Motivo médico: debe declararlo en cuanto se constate y solicitar que una autoridad médica competente certifique que la gravedad de su estado de salud es tal que contraindica la estancia. Si la cancelación se produce después de la contraindicación de realizar la estancia, nuestro reembolso se limitará a los gastos de cancelación aplicables en la fecha de la cancelación (calculados según el baremo del organizador del viaje o de la estancia).
2. Por cualquier otro motivo de cancelación: debe declarar su siniestro en cuanto tenga conocimiento del hecho susceptible de activar la cobertura. Si cancela la estancia después de esta fecha, nuestro reembolso se limitará a los gastos de cancelación aplicables en la fecha del suceso (calculados según el baremo del organizador del viaje o de la estancia).
3. Si el siniestro no nos ha sido comunicado directamente por la agencia de viajes o el organizador, debe notificárnoslo en un plazo de 5 días laborables a partir del hecho que da lugar a la cobertura.

¿QUÉ OBLIGACIONES TIENE EN CASO DE SINIESTRO?

La declaración debe ir acompañada de:

- ◆ En caso de enfermedad o accidente, un certificado médico que indique el origen, la naturaleza, la gravedad y las consecuencias previsibles de la enfermedad o el accidente;
- ◆ En caso de fallecimiento, un certificado y el certificado del estado civil;
- ◆ En todos los demás casos, cualquier documento justificativo.

Debe enviarnos la documentación e información médica necesaria para investigar el siniestro utilizando el sobre preimpreso con el nombre del médico asesor que le enviaremos al recibir el formulario de declaración de siniestro, junto con el cuestionario médico que debe rellenar su médico.

Si no dispone de estos documentos o de esta información, deberá pedirle a su médico que se los proporcione y enviárnoslos con el sobre preimpreso mencionado más arriba.

Asimismo, deberá enviarnos, en un sobre preimpreso, toda la información o documentación que le solicitemos en nombre del médico asesor para justificar el motivo de su baja, y en concreto:

- ◆ Todas las fotocopias de recetas de medicamentos, pruebas o reconocimientos médicos, así como cualquier documento que demuestre que se han expedido o realizado y, en concreto, los partes médicos con copias de las etiquetas correspondientes a los medicamentos prescritos;
- ◆ Declaraciones de la Seguridad Social o de cualquier otro organismo similar relativas al reembolso de los gastos de tratamiento y al pago de las dietas;
- ◆ La factura original del importe que debe abonar al organizador de las vacaciones o que éste conserve;
- ◆ Su número de póliza de seguro;
- ◆ El formulario de inscripción expedido por la agencia de viajes o el organizador;
- ◆ En caso de accidente, deberá especificar las causas y circunstancias y facilitarnos los nombres y direcciones de los responsables, así como de los posibles testigos.
- ◆ En caso de denegación de embarque: justificante de la empresa de transporte que le denegó el embarque, o de las autoridades sanitarias; a falta de este justificante, no será posible indemnización alguna.
- ◆ Y cualquier otro documento necesario.

También se acuerda expresamente que usted acepta de antemano que nuestro médico asesor le haga un reconocimiento. Si se opone sin un motivo legítimo, perderá sus derechos de cobertura.

CANCELACIÓN SIN JUSTIFICANTES

¿QUÉ GARANTIZAMOS?

La cobertura «Cancelación sin justificantes» le ofrece la posibilidad de obtener el reembolso de su estancia sin tener que aportar pruebas de la causa de la cancelación.

La indemnización abonada en aplicación de la presente cobertura no podrá superar en ningún caso el precio de la Estancia declarado en el momento de la contratación de la presente póliza, dentro de los límites establecidos en el cuadro de coberturas y previa deducción de una franquicia cuyo importe se especifica en el Cuadro de Coberturas.

Le reembolsaremos el importe de los gastos de cancelación facturados de acuerdo con el baremo de cancelación que figura en las condiciones generales del camping.

Los gastos de gestión, de gratificación, las tasas de visado y la prima abonada para contratar esta póliza no son reembolsables.

¿DE CUÁNTO TIEMPO DISPONE PARA DECLARAR UN SINIESTRO?

Dos fases

1/ Debe avisar **INMEDIATAMENTE a su camping** al primer síntoma de enfermedad o en cuanto tenga conocimiento del hecho que da lugar a la cobertura.

2/ En segundo lugar, debe declarar el siniestro a **NEAT – 117 Quai de Bacalan, 33300 BURDEOS** (sinistre@neat.eu) en un plazo de cinco días hábiles a partir del suceso que haya dado lugar a la cobertura.

Se le pedirá sistemáticamente:

- La factura original liquidada de la estancia;
- La factura original de los gastos adeudados al camping tras la cancelación;
- Un certificado de sus datos bancarios;
- Y prueba de parentesco con el Asegurado (si procede).

En el marco de la cobertura de Cancelación «sin justificantes», quedan excluidos los viajes cuya realización se vea imposibilitada como consecuencia de:

- **El incumplimiento de cualquier tipo, o la quiebra financiera, del camping.**
- **La cancelación por parte del camping de la totalidad o parte de los servicios prestados durante la estancia.**

RETRASO EN LA LLEGADA

¿QUÉ GARANTIZAMOS?

Le garantizamos el reembolso prorrateado del período no utilizado como consecuencia de la entrada en posesión tardía de la propiedad alquilada o de la habitación de hotel durante más de 24 horas, como consecuencia de uno de los acontecimientos enumerados en la cobertura de cancelación.

Cobertura no acumulable a la cobertura de cancelación

¿QUÉ OBLIGACIONES TIENE EN CASO DE SINIESTRO?

Deberá:

- Enviar al Asegurador toda la documentación necesaria para la gestión del expediente y poder demostrar así la validez y el importe de la reclamación.

En todos los casos, se le pedirá sistemáticamente que presente los originales de las facturas detalladas del organizador en las que figuren las prestaciones en tierra y de transporte.

Si no le facilita a nuestro médico asesor la información médica necesaria para la investigación, no se podrá resolver la reclamación.

GASTOS POR INTERRUPCIÓN DE LA ESTANCIA

¿QUÉ GARANTIZAMOS?

En caso de que tenga que interrumpir la estancia objeto de la presente póliza, nos comprometemos a reembolsarle los «servicios hoteleros al aire libre» no utilizados (excluidos los gastos de gestión, las primas del seguro y todas las tasas), así como los posibles gastos de limpieza de la propiedad alquilada, cuyo reembolso, sustitución o compensación no podrá exigir al prestador de servicios en caso de que se vea en la obligación de dejar y devolver la propiedad alquilada al hotelero debido a:

- Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento propio, de su cónyuge legal o pareja, de sus ascendientes o descendientes hasta el 2.º grado, suegros, suegras, hermanas, hermanos, cuñados, cuñadas, yernos, nueras, de su tutor legal o de una persona que viva habitualmente bajo su techo, de la persona que le acompañe durante su estancia y que figura como asegurada en esta póliza.
- Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento de su sustituto profesional designado en el momento de la suscripción, de la persona responsable durante su estancia del cuidado de sus hijos menores, o de una persona discapacitada de la que sea tutor legal y que viva bajo el mismo techo que usted.
- Daños graves debidos a incendio, explosión, daños por agua o daños causados por las fuerzas

de la naturaleza a su negocio o local privado y que requieran su presencia para tomar las medidas de precaución necesarias.

- Robo en su negocio o domicilio, siempre que la importancia del robo le obligue a estar presente.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones enumeradas en el apartado «¿Cuáles son las exclusiones generales aplicables a todas nuestras coberturas?», no cubriremos las interrupciones debidas a:

- Un tratamiento estético, una cura, la interrupción voluntaria del embarazo, la fecundación *in vitro* y sus consecuencias;
- Una enfermedad psicológica o mental o depresión sin hospitalización inferior a 3 días;
- Epidemias o pandemias.

¿QUÉ OBLIGACIONES TIENE EN CASO DE SINIESTRO?

Deberá enviar a NEAT toda la documentación necesaria para la gestión del expediente y poder demostrar así la validez y el importe de la reclamación.

En todos los casos, se le pedirá sistemáticamente que presente los originales de las facturas detalladas del operador turístico en las que figuren las prestaciones en tierra y de transporte.

Si no le facilita a nuestro médico asesor la información médica necesaria para la investigación, no se podrá resolver la reclamación.

VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN

La cobertura «Vehículo de sustitución» se aplica si se ve en dificultades debido a la inmovilización de su vehículo por avería, accidente material o robo durante la estancia cubierta por la póliza.

Si el vehículo está inmovilizado durante más de 24 horas o si el tiempo de reparación es superior a 8 horas, o si el vehículo robado no se encuentra en 48 horas, pagaremos un vehículo de sustitución de categoría equivalente al vehículo inmovilizado durante un máximo de 3 días seguidos y, en todos los casos, solo mientras dure la inmovilización.

Condiciones de puesta a disposición:

- la categoría del vehículo de sustitución será equivalente a la del vehículo inmovilizado;
- el vehículo de sustitución debe devolverse en la agencia donde se entregó;
- debe cumplir las condiciones exigidas por las empresas de alquiler de coches;

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones enumeradas en el apartado «¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS NUESTRAS COBERTURAS?», no podemos intervenir ni indemnizar si la inmovilización se debe a:

- ◆ averías en seco y repostaje incorrecto;
- ◆ pinchazos;
- ◆ pérdida, olvido, robo o rotura de llaves, excepto una llave rota en la cerradura de dirección del vehículo;
- ◆ averías repetidas de la misma naturaleza causadas por la falta de reparación del vehículo tras una primera intervención de nuestros servicios en el mes anterior al suceso;
- ◆ problemas y averías del aire acondicionado;
- ◆ daños en la carrocería que no den lugar a la inmovilización del vehículo, salvo que se estipule lo contrario en la póliza;
- ◆ las consecuencias de la inmovilización del vehículo para operaciones de mantenimiento;

- ◆ fallos de los sistemas de alarma que no vengan
- ◆ de serie.

Nuestra cobertura excluye los reembolsos de:

- ◆ gastos de combustible;
- ◆ objetos y efectos personales dejados en el interior o sobre el vehículo;
- ◆ derechos de aduana y los gastos de almacenamiento, salvo los cubiertos por el acuerdo previo del servicio de asistencia;
- ◆ mercancías y animales transportados;
- ◆ gastos de reparación y remolque del vehículo, piezas de recambio;
- ◆ todos los gastos que no sean los de un vehículo de sustitución, dentro de los límites establecidos en el cuadro de importes de cobertura.

Nuestra cobertura excluye de la cobertura de Vehículo de sustitución la inmovilización de los siguientes vehículos:

- ◆ motos de menos de 125 cm³;
- ◆ velomotores, ciclomotores;
- ◆ remolques de equipaje con un peso total de
- ◆ más de 750 kg;
- ◆ remolques de fabricación no estándar y todos los remolques distintos de los utilizados para transportar equipaje, así como remolques para embarcaciones y remolques para transporte de vehículos;

OLVIDO DE UN OBJETO PERSONAL EN LA PROPIEDAD ALQUILADA

¿QUÉ GARANTIZAMOS?

Le reembolsaremos, previa presentación de la factura original de envío del Objeto olvidado y hasta el límite indicado en el Cuadro de Coberturas, los gastos de envío del Objeto olvidado desde la propiedad alquilada hasta su Domicilio.

La cobertura se aplica a un solo Objeto olvidado por alquiler, y el Objeto olvidado debe cumplir con el peso y las dimensiones siguientes:

- Peso máximo: menos de 10 kilogramos.
- Dimensiones máximas: la suma de la longitud, la anchura y la altura del paquete no debe superar los 150 centímetros.

El asegurador no asumirá la responsabilidad en caso de:

- retrasos imputables a los transportistas utilizados para entregar el Objeto olvidado;
- rotura, pérdida, deterioro o robo del Objeto olvidado durante el transporte;
- consecuencias derivadas de la naturaleza del Objeto olvidado;
- negativa de los servicios aduaneros nacionales o internacionales a autorizar el envío del Objeto olvidado.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones enumeradas en el apartado «¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS NUESTRAS COBERTURAS?», excluimos:

- Cualquier artículo contemplado por la normativa nacional, europea e internacional sobre mercancías peligrosas, definida en particular por la normativa de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI);
- Todos los objetos que contengan explosivos, municiones, gases, materiales inflamables sólidos y líquidos, sustancias oxidantes, tóxicas y/o infecciosas, productos corrosivos o radiactivos, pilas y baterías de litio;
- Todos los objetos que, por su naturaleza, embalaje o envoltorio, puedan suponer un peligro para el personal, terceros, el medio ambiente, la seguridad de los vehículos de transporte, o dañar otros objetos transportados, máquinas, vehículos o bienes de terceros;

- Artículos falsificados y/o contrarios a las leyes y normativas vigentes;
- Estupefacientes o cualquier otra sustancia ilegal;
- Armas de fuego;
- Artículos que requieren transporte a temperatura controlada;
- Publicaciones o medios audiovisuales prohibidos por cualquier ley o reglamento aplicable;
- Animales, vivos o muertos;
- Cualquier contenido cuyo transporte por correo pueda atentar contra la dignidad humana, la integridad o el respeto del cuerpo humano, en particular las cenizas funerarias y las reliquias;
- Billetes de banco, instrumentos negociables, tarjetas de pago y monedas metálicas de curso legal para la circulación en Francia y metales preciosos;
- Piedras preciosas, perlas, documentos de identidad y otros objetos de valor;
- Artículos cuyo transporte constituya una transacción comercial y los destinados a la venta;
- Vehículos de motor, accesorios de automóvil, equipos de jardinería, objetos que contengan líquidos y muebles;
- Aparatos y accesorios domésticos o informáticos, equipos de alta fidelidad, instrumentos musicales.

¿QUÉ IMPORTE ASUMIMOS?

Nos haremos cargo de los gastos de envío del Objeto olvidado, hasta el máximo indicado en el Cuadro de importes de cobertura.

¿QUÉ OBLIGACIONES TIENE EN CASO DE SINIESTRO?

Una vez que se haya puesto en contacto con su anfitrión, haya encontrado el objeto olvidado y haya hecho que se lo envíen, deberá enviarnos Su declaración, en un plazo de 10 días laborables a partir del envío, salvo en caso fortuito o de fuerza mayor, que deberá ir acompañada de:

- el número de póliza;
- una copia del contrato de alquiler de la propiedad;
- y de la factura original de los gastos de envío emitida por el transportista utilizada para entregar el Objeto olvidado.

GASTOS DE VETERINARIO Y ASISTENCIA PARA PERROS Y GATOS

GASTOS DE VETERINARIO

Le reembolsaremos hasta 250 € por suceso, hasta un máximo de 2 consultas por estancia. Además, le enviaremos una lista de clínicas veterinarias en función de la disponibilidad local.

ASISTENCIA EN CASO DE DESAPARICIONES Y FUGAS

Su mascota se ha escapado de casa o ha desaparecido (extraviado o secuestrado).

Al llamar a nuestro servicio telefónico (véase más arriba), podemos facilitarle:

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

Nos pondremos en contacto con los organismos de su zona que puedan ayudarle a encontrar a su mascota (policía, refugios, protectoras, ayuntamiento, etc.) y correremos con los gastos de rescate.

Si su mascota desaparece en el extranjero durante más de 48 horas, le reembolsaremos los gastos de una prueba de detección de la rabia.

En todos los casos, la contribución máxima del Asegurador es de 250 € para todas las coberturas de Gastos Veterinarios y Asistencia.

DISPOSICIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS – DEFINICIONES Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

DEFINICIONES

Nosotros, el Asegurador

HELVETIA, sociedad anónima con un capital de 77 480 000,00 Francos suizos - Dirección: Helvetia Global Solutions Ltd, Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein. Sociedad regida por el Código de Seguros – Sociedad extranjera inscrita en el Registro Mercantil – Domicilio social: 40 rue Dufourstrasse Saint Gallens, Saint Gallen, Suiza. Empresa perteneciente al grupo Helvetia Holding SA, con número fiscal SIREN 775753072.

Accidente corporal grave

Deterioro repentino de la salud derivado de la acción súbita de una causa externa no intencionada por parte de la víctima y certificado por una autoridad médica competente, que dé lugar a la receta de un medicamento para el paciente e implique el cese de toda actividad profesional o de otro tipo.

Atentado

Cualquier acto de violencia que constituya un ataque criminal o ilegal contra personas y/o bienes en el país en el que se encuentre, destinado a alterar gravemente el orden público mediante la intimidación y el terror y del que se hagan eco los medios de comunicación. Este «ataque» tendrá que ser registrado por el Ministerio francés de Asuntos Exteriores o el Ministerio del Interior.

Si se producen varios atentados el mismo día, en el mismo país, y si las autoridades consideran que se trata de una única acción coordinada, se considerará un único suceso.

Asegurado

Persona física o grupos debidamente asegurados en virtud de la presente póliza y denominados en lo sucesivo «usted». Para las coberturas de Asistencia y de Seguro, estas personas deben tener su lugar de residencia en Francia, los departamentos y territorios franceses de ultramar (DOM-ROM COM) y las colectividades locales *sui generis* o en Europa.

Lesiones

Deterioro súbito de la salud debido a la acción repentina de una causa externa y no intencionada por parte de la víctima, certificado por una autoridad médica competente.

Catástrofes naturales

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

Domicilio

A efectos de la cobertura de Seguro, se considera domicilio el lugar de residencia principal y habitual en Francia, en los departamentos y territorios franceses de ultramar (DOM-ROM COM) y las colectividades *sui generis* o en Europa. En caso de litigio, el domicilio fiscal constituye el domicilio.

DROM (Departamentos y Regiones de Ultramar), COM (Colectividades de Ultramar) y colectividades *sui generis*

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

Artículos de primera necesidad

Ropa y artículos de aseo para ayudarle a hacer frente temporalmente a la indisponibilidad de sus pertenencias personales.

Epidemia

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

Espacio Económico Europeo (EEE)

Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumanía, Suecia.

Extranjero

Cualquier país distinto de su país de residencia.

Europa

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

Sucesos cubiertos por el seguro

- ✓ Cancelación
- ✓ Retraso en la llegada
- ✓ Interrupción de la estancia
- ✓ Objeto olvidado
- ✓ Vehículo de sustitución

Ejecución de las prestaciones

Las prestaciones cubiertas por la asistencia de esta póliza solo pueden activarse con el consentimiento previo del Asegurador. Por consiguiente, el Asegurador no podrá reembolsar los gastos en que incurran los Beneficiarios por iniciativa propia.

Franquicia

Parte del siniestro que debe pagar el Asegurado en virtud de la póliza en caso de indemnización a raíz de un siniestro. La franquicia puede expresarse como una cantidad, un porcentaje, un día, una hora o un kilómetro.

Larga distancia:

Por «Larga distancia» se entienden las estancias en países no incluidos en la definición de «Media distancia».

Enfermedad

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

Enfermedad grave

Deterioro repentino e imprevisible de la salud certificado por una autoridad médica competente que dé lugar a la receta de un medicamento para el paciente e implique el cese de toda actividad profesional o de otro tipo.

Máximo por suceso

En caso de cobertura de varios asegurados víctimas de un mismo suceso y asegurados en las mismas condiciones particulares, la cobertura del asegurador se limita en cualquier caso al importe máximo previsto en esta cobertura, independientemente del número de víctimas. Por consiguiente, las indemnizaciones se reducen y se abonan en proporción al número de víctimas.

Miembros de la familia

Su cónyuge legal o pareja o la persona con la que haya celebrado una unión de hecho, sus ascendientes o descendientes o los de su cónyuge, su suegro, su suegra, hermanos, hermanas, incluidos los hijos del cónyuge o pareja de uno de sus ascendientes directos, cuñados, cuñadas, yernos, nueras o los de su cónyuge. Deben estar domiciliados en el mismo país que usted, salvo que se estipule lo contrario en la póliza.

Media distancia:

El término «Media distancia» se refiere a los viajes a Europa y los países del Magreb.

Organizamos

Tomamos todas las medidas necesarias para darle acceso a la prestación.

Asumimos

Financiamos la prestación.

Nulidad

Cualquier fraude, falsificación, tergiversación o falso testimonio susceptible de afectar a las coberturas previstas en la póliza anulará nuestros compromisos y le hará perder los derechos previstos en dicha póliza.

Objetos preciosos

Pearlas, joyas, relojes, pieles de vestir, así como todos los equipos y accesorios de reproducción de sonido y/o imagen, rifles de caza, equipos de pesca, ordenadores portátiles.

Pandemia

Epidemia que tiene lugar en un vasto territorio, atravesando fronteras y calificada de pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y/o por las autoridades públicas locales competentes del país donde se ha producido el siniestro.

Cuarentena

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

Estancia garantizada

Una estancia para la que cuenta con una cobertura de seguros cuya prima ha pagado, con una duración máxima de 90 días consecutivos.

Siniestro

Suceso de carácter aleatorio susceptible de activar la cobertura de esta póliza.

Territorialidad

En todo el mundo.

¿CUÁL ES LA COBERTURA GEOGRÁFICA DE LA PÓLIZA?

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

¿CUÁLES SON LAS EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS NUESTRAS COBERTURAS?

No podemos intervenir cuando las reclamaciones de coberturas o prestaciones sean consecuencia de daños derivados de:

- ◆ Prestaciones que no se hayan solicitado durante la estancia o que no hayan sido organizadas por nosotros, o de acuerdo con nosotros, que no darán derecho, *a posteriori*, a un reembolso o indemnización;
- ◆ Gastos de restauración y hotel, salvo los especificados en el texto de la cobertura;
- ◆ Los daños causados intencionadamente por el Asegurado y los derivados de su participación en un delito, falta o riña, salvo en caso de legítima defensa;
- ◆ Condenas y sus consecuencias;
- ◆ Consumo de narcóticos o medicamentos sin receta médica;
- ◆ Estado de ebriedad;
- ◆ Derechos de aduana,
- ◆ La participación como competidor en un deporte de competición o en un rally que dé derecho a una clasificación nacional o internacional organizado por una federación deportiva para la que se haya expedido una licencia, así como el entrenamiento con vistas a estas competiciones;
- ◆ La práctica profesional de cualquier deporte;
- ◆ La participación en competiciones o pruebas de resistencia o velocidad y en sus pruebas preparatorias, a bordo de cualquier vehículo terrestre, acuático o aéreo;
- ◆ Las consecuencias del incumplimiento de las normas de seguridad reconocidas relativas a la práctica de cualquier actividad deportiva de ocio;
- ◆ Los gastos ocasionados tras el regreso de la estancia o la expiración de la cobertura;
- ◆ Accidentes resultantes de su participación, incluso como aficionado, en los siguientes deportes: deportes de motor (cualquiera que sea el vehículo de motor utilizado), deportes aéreos, alpinismo de alta montaña, *bobsleigh*, caza de animales peligrosos, hockey sobre hielo, *skeleton*, deportes de combate, espeleología, deportes de nieve de clasificación internacional, nacional o regional;
- ◆ Incumplimiento deliberado de la normativa del país visitado o práctica de actividades no autorizadas por las autoridades locales;
- ◆ Prohibiciones oficiales, incautaciones o medidas coercitivas;
- ◆ La utilización por el Asegurado de equipos de navegación aérea;
- ◆ El uso de armas de guerra, explosivos y armas de fuego;
- ◆ Los daños resultantes de una falta intencionada o imprudente del Asegurado, de conformidad con el artículo L.113-1 del Código de Seguros;
- ◆ El suicidio e intento de suicidio;
- ◆ Epidemias y pandemias, salvo que se estipule lo contrario en la cobertura, contaminación y catástrofes naturales;
- ◆ Guerra civil o extranjera, disturbios, huelgas, conmoción civil, actos de terrorismo, toma de rehenes;
- ◆ La desintegración del núcleo atómico o cualquier irradiación procedente de una fuente de energía radiactiva.
- ◆ Ausencia de riesgos

El ASEGURADOR no podrá en ningún caso ser considerado responsable de los incumplimientos o retrasos en el cumplimiento de sus obligaciones que sean consecuencia de fuerza mayor o de acontecimientos tales como guerra civil o extranjera, motines o movimientos populares, cierres patronales, huelgas, atentados, actos de terrorismo, piratería, tormentas y huracanes, terremotos, ciclones, erupciones volcánicas u otros cataclismos, desintegración del núcleo atómico, explosión de dispositivos nucleares y efectos nucleares radiactivos, epidemias, efectos de la contaminación y catástrofes naturales, efectos de las radiaciones o cualquier otro caso fortuito o de fuerza mayor, así como sus consecuencias.

GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

1. En caso de desacuerdo o descontento con la ejecución de la póliza del seguro, póngase en contacto con NEAT llamando al **05 54 54 25 22** (horario de atención de 10 a 12 h y de 14 a 16 h) o escribiendo a reclamation@neat.eu.
2. Si la respuesta que ha recibido no le satisface, puede enviar una carta (indicando el número de referencia del expediente en cuestión y adjuntando una copia de los documentos justificativos) a: partnerbusiness-nl@helvetia.ch

Helvetia acusará recibo de su carta en un plazo de 10 días laborables. La reclamación se tramitará en un plazo de 2 meses como máximo.

3. Si la discrepancia persiste, puede ponerse en contacto con el servicio de mediación por correo en la siguiente dirección:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 París Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

El dictamen del mediador del seguro no es vinculante para las partes, que son libres de aceptar o rechazar su propuesta de solución y remitir el asunto al tribunal competente.

Las disposiciones del presente apartado se entienden sin perjuicio de otros recursos legales.

DERECHO DE RENUNCIA

Anexo al artículo A. 112-1 del Código de Seguros francés:

Tiene derecho a renunciar a la presente póliza en un plazo de treinta días (naturales) a partir de su celebración, sin gastos ni penalizaciones. No obstante, si se beneficia de una o varias de las primas de seguro ofrecidas, de manera que no tenga que pagar ninguna prima durante uno o varios meses al inicio de la póliza, este período empieza a contar a partir del pago de la totalidad o de una parte de la primera prima.

El ejercicio del derecho de renuncia está sujeto a estas cuatro condiciones:

- 1.º Ha contratado esta póliza con fines no profesionales;
- 2.º Esta póliza se celebra como complemento de la compra de un bien o servicio vendido por un proveedor;
- 3.º La póliza que desea rescindir no se ha ejecutado en su totalidad;
- 4.º No ha declarado ningún siniestro cubierto por esta póliza.

En esta situación, puede ejercer su derecho a rescindir la póliza enviando una carta o mediante cualquier otro soporte duradero al asegurador de la póliza. El asegurador está obligado a reembolsar la prima pagada en un plazo de treinta días a partir de su renuncia.

Además, para evitar la duplicación de coberturas, debe comprobar que no cuenta ya con una cobertura para ninguno de los riesgos cubiertos por la póliza que ha contratado.

Modelo de carta de renuncia:

«Yo, el abajo firmante, (Apellidos, Nombre y Dirección), renuncio por la presente a mi adhesión a la cobertura de CANCELACIÓN CONFORT. Hecho en (fecha y lugar), Firma».

Al ejercer su derecho de renuncia, el Asegurador estará obligado a reembolsarle, si procede, las primas pagadas en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que ejerza su derecho de renuncia.

No obstante, la prima íntegra seguirá siendo pagadera al Asegurador si ejerce su derecho de renuncia después de que se haya producido un siniestro relacionado con la cobertura proporcionada por la póliza durante el período de renuncia de 30 días.

Atención: El derecho de renuncia no se aplica a las pólizas de seguro de viaje o equipaje ni a las pólizas de seguro a corto plazo similares con una duración inferior a un mes.

RECOGIDA DE DATOS

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

- Es obligatorio responder a las preguntas formuladas y, en caso de declaraciones falsas u omisiones, las consecuencias pueden ser la nulidad del contrato (artículo L.113-8 del Código de Seguros francés) o la reducción de la indemnización (artículo L.113-9 del Código de Seguros francés).
- El tratamiento de los datos personales es necesario para la firma y ejecución de su póliza y coberturas, la gestión de las relaciones comerciales y contractuales, o la aplicación de las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas vigentes.
- Los datos recogidos y tratados se conservan durante el tiempo necesario para la ejecución de la póliza o la obligación legal. A continuación, estos datos se archivan con arreglo a los plazos establecidos en las disposiciones relativas a la prescripción.
- Los destinatarios de los datos que le conciernen son, dentro de los límites de sus competencias, los servicios del Asegurador encargados de la conclusión, gestión y ejecución de la Póliza de Seguros y de la cobertura, sus delegados, agentes, socios, subcontratistas y reaseguradores en el ejercicio de sus funciones.

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

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

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

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

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

Este hecho puede dar lugar a una revisión más larga de su estudio, o incluso a la reducción o denegación de un derecho, prestación, contrato o servicio propuesto.

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

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

Si figura en una lista de sospechosos de fraude, sus datos se suprimirán transcurridos 5 años desde la fecha en que se le incluyó en la lista.

- En su calidad de Asegurador, está autorizado a tratar los datos relativos a infracciones, condenas y medidas de seguridad, ya sea en el momento de la suscripción de la póliza, durante su ejecución o en el marco de la gestión de litigios.
- Los datos personales también podrán ser utilizados por el Asegurador en el marco de los tratamientos que lleve a cabo y cuya finalidad sea la investigación y el desarrollo para mejorar la calidad o la pertinencia de sus futuras ofertas de seguros y/o productos y servicios de asistencia.
- Los datos personales que le conciernen pueden ser accesibles a algunos empleados o proveedores de servicios del Asegurador establecidos en países no pertenecientes a la Unión Europea.
- A condición de acreditar su identidad, el Asegurado dispone de un derecho de acceso, rectificación, supresión y oposición a los datos tratados. También tienen derecho a solicitar que se restrinja el uso de sus datos cuando ya no sea necesario, o que los datos que haya facilitado se recuperen en un formato estructurado cuando sea necesario para la póliza o cuando hayan dado su consentimiento para el uso de estos datos.

Tiene derecho a dar instrucciones sobre el destino de sus datos personales tras su fallecimiento. Estas instrucciones, generales o específicas, se refieren al almacenamiento, supresión y comunicación de los datos tras su fallecimiento.

Puede ejercer estos derechos poniéndose en contacto con el Delegado de Protección de Datos de NEAT, por correo electrónico en la siguiente dirección dpo@neat.eu o por correo postal a NEAT – DPO – 117 Quai de Bacalan, 33300 BURDEOS.

Si ha presentado una solicitud al responsable de la protección de datos y no ha recibido una respuesta satisfactoria, puede remitir el asunto al organismo francés CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

SUBROGACIÓN

El Asegurador se subroga por el importe de las indemnizaciones pagadas y de los servicios prestados en los derechos y acciones del Asegurado, frente a cualquier persona responsable de los hechos que dieron lugar a su intervención. Cuando las prestaciones previstas en la póliza estén cubiertas total o parcialmente por otra compañía o institución, el Asegurador se subroga en los derechos y acciones del Asegurado frente a dicha compañía o institución.

PRESCRIPCIÓN

En aplicación del artículo L.114-1 del Código de Seguros, toda acción derivada de esta póliza prescribe a los dos años del hecho que la motivó. Este plazo se amplía a diez años para la cobertura de fallecimiento, y las reclamaciones de los beneficiarios prescriben a más tardar treinta años después de la fecha del suceso.

Sin embargo, este período no se aplica:

- ◆ En caso de ocultación, omisión, declaración falsa o inexacta sobre el riesgo, desde el día en que el Asegurador tenga conocimiento de ello;
- ◆ En caso de siniestro, solo desde el día en que los interesados tuvieron conocimiento del mismo, si pueden demostrar que lo ignoraban hasta entonces.

Cuando la acción del Asegurado contra el Asegurador se base en el recurso de un tercero, este plazo de prescripción solo se computará a partir del día en que dicho tercero haya emprendido acciones judiciales contra el Asegurado o haya sido indemnizado por éste.

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

- reconocimiento por el deudor del derecho de la persona contra la que prescribía (artículo 2240 del Código Civil francés);
- una demanda judicial, incluso en procedimientos sumarios, hasta que se ponga fin al procedimiento. Lo mismo ocurre cuando la demanda se interpone ante un tribunal incompetente o cuando el acto de interposición de la demanda ante el tribunal se anula por vicios del procedimiento (artículos 2241 y 2242 del Código Civil). La interrupción es nula si el demandante retira su demanda o deja caducar el procedimiento, o si su demanda se desestima definitivamente (artículo 2243 del Código Civil);
- una medida cautelar adoptada en aplicación del Código de Procedimientos de Ejecución Civil francés o un acto de ejecución forzosa (artículo 2244 del Código Civil).

Tenga en cuenta que:

La citación de uno de los deudores solidarios mediante solicitud al tribunal o mandamiento de ejecución o el reconocimiento por el deudor del derecho de la persona contra la que prescribía interrumpe el plazo de prescripción contra todos los demás, incluso contra sus herederos. En cambio, la citación de uno de los herederos de un deudor solidario o su reconocimiento no interrumpe la prescripción respecto de los demás coherederos, ni siquiera en caso de crédito hipotecario, si la obligación es divisible. Dicha interpelación o reconocimiento interrumpe el plazo de prescripción, con respecto a los demás codeudores, únicamente en lo que respecta a la parte de la que es responsable dicho heredero.

Para interrumpir el plazo de prescripción por el todo, con respecto a los demás codeudores, es necesario un requerimiento a todos los herederos del deudor fallecido o el reconocimiento de todos estos herederos (artículo 2245 del Código Civil).

La citación o el reconocimiento del deudor principal interrumpe el plazo de prescripción contra el avalista (artículo 2246 del Código Civil).

El plazo de prescripción también puede interrumpirse por:

- Nombramiento de un perito a raíz de un siniestro;
- Envío de una carta certificada con acuse de recibo (enviada por el Asegurador al Asegurado en relación con la acción de pago de la prima, y enviada por el Asegurado al Asegurador en relación con la liquidación del siniestro).

RESOLUCIÓN DE LITIGIOS

Cualquier controversia que surja entre el Asegurador y el Asegurado relativa a la determinación y pago de las prestaciones será sometida por la parte más diligente, a falta de solución amistosa, a la jurisdicción competente del domicilio del Asegurado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo R 114-1 del Código de Seguros.

DECLARACIONES FALSAS

Cuando cambian el objeto del riesgo o reducen nuestra opinión sobre él:

- Cualquier ocultación o tergiversación intencionada por su parte invalidará la póliza. Las primas liquidadas seguirán siendo de nuestra propiedad y tendremos derecho a exigir el pago de las primas pendientes, según lo dispuesto en el artículo L113.8 del Código de Seguros francés.
- Cualquier omisión o declaración inexacta realizada por usted de mala fe dará lugar a la rescisión de la póliza 10 días después de la notificación que se le envíe por carta certificada y/o a la aplicación de la reducción de la indemnización prevista en el artículo L.113.9 del Código de Seguros francés.

AUTORIDAD DE CONTROL

La autoridad responsable de la supervisión de Helvetia es la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4, place de Budapest - CS 92 459 - 75 436 Paris Cedex 9.