



Detalles de responsabilidad

Tipo: Seguro de accidentes personales 2020
Asegurado: Fédération Internationale de Camping, Caravaning et Autocaravaning A.I.S.B.L.
Rue Belliard 20
BE - 1040
Brussels
Belgium

Persona/s asegurado/s: El socio titular de la tarjeta y hasta un máximo de 10 personas.

Vigencia de la póliza: Desde: 31 de diciembre de 2019
Hasta: 31 de diciembre de 2020

Ambos días inclusive, hora estándar local en la dirección anterior.

**Suma asegurada
Cada persona:
Límite de la
demanda:** 25.000 €

**De interés para el
asegurado:** 1.800.000 €

BENEFICIOS PAGADEROS CON RESPECTO AL ACCIDENTE	
1. Muerte:	100 %
2. Pérdida de la vista total e irrecuperable de ambos ojos:	100 %
3. Pérdida de la vista total e irrecuperable de un ojo:	100 %
4. Pérdida de dos extremidades:	100 %
5. Pérdida de una extremidad:	100 %
6. Pérdida de la vista total e irrecuperable de un ojo y pérdida de una extremidad:	100 %
7. Discapacidad total permanente:	No cubierto
8. Discapacidad total temporal:	No cubierto
9. Discapacidad parcial temporal:	No cubierto

Ubicación: Bélgica

Límite territorial: Límite territorial: mundial

Condiciones: Según el apéndice A

Redacción NMA 2989,
LMA 3100 Cláusula de exclusión y limitación de sanciones,

La asociación debe mantener los registros necesarios para permitir que la prima se ajuste para verificar que la Persona Asegurada haya pagado.

La cláusula de tiempo operativo es como se adjunta.

**Elección de la Ley
& Jurisdicción:**

Cláusula de disputas

La ley propia y exclusiva de este seguro será la ley belga. Cualquier disputa entre el Asegurado y los Aseguradores que surja en relación con esta póliza de seguro estará sujeta a la jurisdicción exclusiva de los Tribunales belgas.

**Impuestos
pagaderos
por asegurado y
administrados por
Asegurador/es:**

9,25 % Impuesto de Bélgica.

**Grabación,
Transmisión y
Almacenamiento de
información:**

Miller Insurance Services LLP mantendrá las demandas y los datos de reclamo, información y documentos que pueden almacenarse en papel o electrónicamente.

**Contrato del
asegurador,
Documentación:**

Este documento detalla los términos del contrato celebrados por el/los asegurador/es y constituye el documento del contrato.

Toda documentación adicional que modifique este contrato, acordada de conformidad con las disposiciones de cambio de contrato establecidas en este contrato, constituirá la evidencia de dicho cambio.

**Aviso de
Cancelación,
Disposiciones
(Provisiones de
autoridad):**

Donde los re/aseguradores tienen el derecho de dar aviso de cancelación, de acuerdo con las disposiciones del contrato, entonces,

en la medida estipulada en el contrato, el responsable de la gestión está autorizado a emitir dicho aviso en nombre de todos los re/aseguradores participantes; y (opcionalmente),

cualquier re/asegurador puede emitir dicha notificación con respecto a su propia participación.

CRONOGRAMA DE BENEFICIOS (para cada persona asegurada)

Este seguro proporciona beneficios, de acuerdo con la escala de beneficios especificada en la Lista de personas aseguradas. Los porcentajes especificados en la escala de beneficios a continuación son los % (porcentajes) de la suma del capital asegurado -aplicable a la persona asegurada.

Donde se insertan las letras **N.C.** (NO CUBIERTAS) no se proporciona seguro.

BENEFICIOS PAGADEROS CON RESPECTO AL ACCIDENTE

1. Muerte:	100 %
2. Pérdida de vista total e irrecuperable de ambos ojos:	100 %
3. Pérdida de vista total e irrecuperable de un ojo:	100 %
4. Pérdida de dos extremidades:	100 %
5. Pérdida de una extremidad:	100 %
6. Pérdida de la vista total e irrecuperable de un ojo y pérdida de una extremidad:	100 %
7. Discapacidad total permanente (que no sea total y pérdida de vista irrecuperable de uno o ambos ojos o pérdida de extremidad/es:	No cubierto

8. Discapacidad total temporal La cantidad especificada en la Lista de Personas Aseguradas, durante dicha discapacidad, para el Período de Beneficio Máximo especificado en la Lista de Personas Aseguradas, independientemente del número de Accidentes que comiencen después del vencimiento del Período de Eliminación, especificado en la Lista de Personas Aseguradas, desde la fecha en que la Persona Asegurada se convirtió por primera vez en discapacitada.

9. Discapacidad parcial temporal La cantidad especificada en la Lista de Personas Aseguradas, durante dicha discapacidad, para el Período de Beneficio Máximo especificado en la Lista de Personas Aseguradas, independientemente del número de Accidentes que comiencen después del vencimiento del Período de Eliminación, especificado en la Lista de Personas Aseguradas, desde la fecha en que la Persona Asegurada se convirtió por primera vez en discapacitada.

BENEFICIOS PAGADEROS CON RESPECTO A LA ENFERMEDAD

10. Pérdida total e irre recuperable de la visión de ambos ojos N.C

11. Discapacidad total permanente por parálisis N.C

12. Discapacidad total temporal La cantidad especificada en la Lista de Personas Aseguradas, durante dicha discapacidad, para el Período de Beneficio Máximo especificado en la Lista de Personas Aseguradas, independientemente del número de Accidentes que comiencen después del vencimiento del Período de Eliminación, especificado en la Lista de Personas Aseguradas, desde la fecha en que la Persona Asegurada se convirtió por primera vez en discapacitada.

CLÁUSULA DE DECLARACIÓN DE IDIOMAS

El asegurado ha declarado su comprensión y ha solicitado que el contrato de seguro se proporcione en inglés. El asegurado confirma que comprende dicho contrato y acepta estar sujeto a sus términos y condiciones.

NOTA IMPORTANTE

TENGA EN CUENTA QUE SE PROPORCIONA UN SEGURO INDEPENDIENTE CONFORME A ESTA POLÍTICA DE LESIONES CORPORALES CAUSADA POR UN ACCIDENTE Y POR ENFERMEDAD. ESTE SEGURO SOLO SE RELACIONA CON LOS BENEFICIOS DE LA PÓLIZA QUE SE MUESTRAN EN CLÁSULAS QUE ESTÁN INCLUIDAS Y POR LAS CUALES SE HA PAGADO LA PRIMA.

EL ASEGURADO DEBE DIVULGAR A LOS SUSCRIPTORES TODOS LOS HECHOS, ASUNTOS Y CIRCUNSTANCIAS MATERIALES DE ESTE SEGURO, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE A, SI LA PERSONA ASEGURADA SE COMPROMETE EN CUALQUIER OCUPACIÓN, DEPORTE O PASATIEMPO U OTRA ACTIVIDAD DE NATURALEZA PELIGROSA

Nosotros, los Aseguradores, acordamos con el Asegurado, en la medida y en la forma aquí provista, que si la Persona Asegurada:

(a) sufre una **lesión corporal** causada por un **accidente** o

(b) sufre una **enfermedad**;

Pagaremos al Asegurado, o a los Ejecutivos o Administradores Asegurados, de acuerdo con el Programa de Beneficios, después de que el reclamo total esté respaldado por este Seguro.

Siempre a condición de que:

1. (a) El beneficio no se pagará en más de uno de los puntos de la Lista de beneficios con respecto a las consecuencias de un Accidente, a excepción de cualquier beneficio pagadero en virtud del presente, con respecto a la Discapacidad Parcial Temporal anterior o posterior a la Discapacidad Total Temporal, o de una Enfermedad.

(b) Tampoco se pagará ningún beneficio semanal hasta que se haya determinado y acordado su monto total. Cuando se realice un pago por el beneficio semanal, el monto así pagado se deducirá de cualquier cantidad a tanto alzado pagadero con respecto al mismo Accidente o Enfermedad.

2. La suma total pagadera en virtud de este seguro con respecto a una o más reclamaciones no excederá en todos los beneficios mayores de ninguno de los artículos incluidos en la Lista de beneficios.

3. Si el Artículo 1 de la Lista de Beneficios no está cubierto, entonces no se deberá pagar ningún reclamo, que no sea por beneficios semanales, con respecto a cualquier Accidente que hubiera dado lugar a un reclamo de fallecimiento si ese artículo hubiera sido cubierto.

4. Si el Artículo 1 de la Lista de Beneficios está cubierto y un Accidente causa la muerte de la Persona Asegurada, dentro de los doce meses siguientes a la fecha del Accidente y antes de la liquidación definitiva del beneficio de discapacidad previsto en los Artículos 2 a 7 del Programa de beneficios, se pagará solo el beneficio previsto en caso de fallecimiento.

5. No se pagará ningún beneficio en virtud de los puntos 10 u 11 de la Lista de beneficios, en caso de que la enfermedad cause la muerte de la persona asegurada, dentro de los doce meses posteriores a la manifestación de dicha enfermedad.

Tiempo Operativo

Tiempo operativo significa el período de tiempo durante el cual una persona asegurada deja su domicilio habitual con el propósito de acampar, hacer caravanning, autocaravanning o permanecer en un hotel alquilado mientras viaja hacia/desde un sitio de acampada, incluyendo el período entre el que deja su domicilio con intención de acampar, hacer caravanning, autocaravanning o quedarse en un hotel mientras viaja hacia/desde un camping y su regreso allí.

Además, si un miembro tiene que dejar temporalmente a su grupo mientras regresa a casa durante el transcurso de las vacaciones. Él/ella puede dejar la Tarjeta de Camping al cuidado de su grupo y la cobertura provista por este seguro continuará como si el Titular de la Tarjeta estuviera presente.

EXTENSIONES

1. Si durante el período de este seguro la Persona Asegurada está sujeta al control de personas (o sus asociados) en el que un pirateo (hijack) y/o secuestro tiene lugar, la cobertura continuará más allá de la fecha de vencimiento de este seguro hasta por otros 12 meses en total, hasta que la persona asegurada haya viajado directamente del lugar de su detención a su domicilio o destino original.

DEFINICIONES

En este seguro:

1. «**LESIÓN CORPORAL**»: lesión física identificable que

(a) es causada por un **Accidente**, y

(b) única e independientemente de cualquier otra causa, excepto la enfermedad que resulte directamente de, o el tratamiento médico o quirúrgico prescrito por tal lesión, ocasione la muerte o discapacidad del Asegurado dentro de los doce meses a partir de la fecha del **Accidente**.

2. '**ACCIDENTE**' significa un evento repentino, imprevisto, inusual y específico que ocurre en un momento y lugar identificables durante el Período de seguro.

El **accidente** también incluirá la desaparición. Si la persona asegurada no es encontrada dentro de los doce meses de su desaparición, y se producen suficientes pruebas satisfactorias para los Aseguradores que las llevan inevitablemente a la conclusión de que la Persona Asegurada ha sufrido una Lesión Corporal y que dicha lesión ha causado la muerte de la Persona Asegurada, los Aseguradores pagarán inmediatamente cualquier beneficio por fallecimiento, según corresponda, conforme a este seguro, siempre que la persona o personas a quienes se les pague dicha suma firmen un compromiso para reembolsar dicha suma a los aseguradores si posteriormente se descubre que la persona asegurada está viva.

3. "**ENFERMEDAD**" significa indisposición o dolencia de la persona asegurada que se manifiesta primero durante el período de seguro y ocasiona la discapacidad total de la persona asegurada dentro de los doce meses posteriores a la manifestación.

4. "**DISCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL**" significa la discapacidad que impide completamente que la persona asegurada asista a su negocio u ocupación.

5. **"DISCAPACIDAD PARCIAL TEMPORAL"** significa la discapacidad que impide que la Persona Asegurada asista a una parte sustancial de su negocio u ocupación.

6. **"INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE"** significa la discapacidad que impide por completo que la Persona Asegurada asista a cualquier negocio u ocupación para la que se ajuste razonablemente mediante capacitación, educación o experiencia y que dura doce meses y al final de ese período está más allá de la esperanza de mejora.

7. **"PÉRDIDA DE UN MIEMBRO"** significa la pérdida permanente por separación física de una mano en o por encima de la muñeca o de un pie en o por encima del tobillo e incluye la pérdida total e irrecuperable permanente del uso de la mano, el brazo o la pierna.

8. **"HIJACK" O PIRATEO** significa que el control de un medio de transporte por el que viaja la Persona Asegurada pasa involuntariamente de la tripulación regular a una persona o personas que han utilizado o amenazado con emplear medios violentos para obtener dicho control.

"SECUESTRO" significa la captura y retención ilegal de la Persona Asegurada por personas que luego exigen específicamente de los bienes del Asegurado o de la Persona Asegurada un rescate como condición para la liberación de la Persona Asegurada.

EXCLUSIONES

Este seguro no cubre los reclamos o demandas de ninguna manera causados o contribuidos por:

1. guerra, declarada o no, hostilidades o cualquier acto de guerra o guerra civil;
2. la amenaza real y maliciosa del uso de materiales biológicos, químicos, patógenos o venenosos;
3. reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva;
4. la persona asegurada que participe o esté involucrada en el servicio u operaciones de las fuerzas armadas;
5. la persona asegurada que se dedica a volar de cualquier forma que no sea como pasajero;
6. el suicidio o intento de suicidio o autolesión intencional de la persona asegurada o la persona asegurada en estado de demencia;
7. enfermedad venérea o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), Complejo Relacionado con el SIDA (CRS) o virus de inmunodeficiencia humana (VIH), independientemente de si estos han sido adquiridos o pueden ser nombrados;
8. la exposición deliberada de la persona asegurada a un peligro excepcional (excepto en un intento de salvar vidas humanas);
9. el propio acto criminal de la persona asegurada;
10. la persona asegurada está bajo la influencia de alcohol o drogas;
11. embarazo o parto;

12. neurosis, psiconeurosis, psicopatías o psicosis, ansiedad, estrés, fatiga o enfermedades o desórdenes mentales o emocionales de cualquier tipo.

LSW1820 - CLÁUSULA DE CONTINUIDAD DEL CONTRATO EURO

1) El hecho de un evento asociado con la unión económica y monetaria en la Unión Europea no tendrá el efecto de:

i) poner fin; o

ii) alterar o invalidar cualquier término de, o descargar o excusar el desempeño bajo; o

iii) otorgar a cualquiera de las partes el derecho unilateral de alterar o terminar; este contrato.

2) Para los propósitos de este Contrato, un "evento asociado con la unión económica y monetaria en la Unión Europea" incluye, sin limitación, cada uno (y cualquier combinación) de los siguientes eventos:

i) la retirada de la moneda de curso legal del euro;

ii) la retirada de la Unión Europea y/o del Euro por parte de uno o más miembros de la Unión Europea (Estado(s));

iii) la sustitución del euro por cualquier moneda única o unificada alternativa por dos o más Estados miembros (sean o no miembros de la Unión Europea) o la introducción de una nueva moneda por parte de un Estado miembro (sea o no un miembro de la Unión Europea).

06/08/12

LSW1820

CLÁUSULA DE DECLARACIÓN DE IDIOMAS

El asegurado ha declarado su comprensión y ha solicitado que el contrato de seguro se proporcione en inglés. El asegurado confirma que comprende dicho contrato y acepta estar sujeto a sus términos y condiciones.

Nota importante:

Con respecto a la traducción de este contrato de seguro del CCI (Camping Card International):

Tenga en cuenta que este ejemplar es una traducción del original en inglés –realizado por la FECC, Federación Española de Clubes Campistas–, con el fin de dar un mejor servicio a los socios.

A pesar de que se ha tomado el máximo cuidado para su correcta traducción, la FECC no se hace responsable de las posibles erratas que pudiese contener en el mismo, tanto en el original como en la traducción.

7 de abril de 2020