

RACE WEB TRIP MINI CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRELIMINAR: Precepto legal.

El presente Contrato de Seguro se rige por la legislación española; en particular, Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y demás disposiciones complementarias y concordantes, y por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares de este Contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean específicamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones de preceptos legales o referencia a los mismos.

CLÁUSULA PRIMERA DEFINICIONES

A efectos de esta póliza de seguro, se entiende por:

ASEGURADOR.- UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA). Sociedad Unipersonal, que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y las prestaciones correspondientes a los mismos. Esta entidad Aseguradora tiene domicilio social en España ejerciendo su actividad bajo la vigilancia y control de las autoridades españolas a través de la Dirección General de Seguros.

PÓLIZA.- Es el documento que contiene las Condiciones Generales y Particulares del contrato.

PRIMA.- Es el precio del seguro, cuyo importe, junto con sus impuestos y recargos, deberá hacerse efectivo según las condiciones estipuladas en la póliza.

SINIESTRO.- El hecho súbito, accidental e imprevisto ocurrido dentro del período de vigencia de la póliza, durante el transcurso de un viaje. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un mismo siniestro.

SUMA ASEGURADA.- Cantidad fijada en las Condiciones Generales y/o en las Particulares, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

FRANQUICIA.- Cantidad expresamente pactada en las Condiciones generales, en valor absoluto o en porcentaje de la suma asegurada, que se deducirá de la indemnización que corresponda satisfacer al Asegurador en cada siniestro y que quedará íntegramente a cargo del Asegurado.

TOMADOR DEL SEGURO.- Es la persona física o jurídica que suscribe este contrato con el Asegurador.

GRUPO ASEGURADO.- Es el conjunto de personas o vehículos vinculados por alguna característica común previa o simultánea a la adhesión al seguro, pero diferente del mismo.

ASEGURADO.- Persona física que se adhiera a este seguro denominado comercialmente "RACE Web Trip Mini" de exclusiva contratación a través de la página web del RACE, www.race.es y resulte titular del derecho a la prestación del Asegurador.

Este producto es válido para asegurar personas con nacionalidad Española o residentes legalmente en España.

DOMICILIO DEL ASEGURADO.- El de su lugar de residencia habitual en España facilitado al Asegurador y que consta en sus archivos. En su defecto el punto de inicio de su viaje en España.

ACCIDENTE.- A los efectos del presente seguro, se entiende por accidente aquella circunstancia súbita inesperada, inusual, concreta, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado que sucede en un momento y lugar identificables con resultado de un daño.

ENFERMEDAD.- Alteración del estado de salud que haga pre-

cisa la asistencia facultativa.

DEPORTES O ACTIVIDADES PELIGROSAS.- Práctica de actividades que exijan una preparación física especializada o entrañen un riesgo importante y evidente. Salvo pacto en contrario y aplicación de la sobreprima que corresponda, se hace constar de modo expreso que este seguro no cubre las reclamaciones derivadas de siniestros ocurridos por la práctica de deportes de invierno, motociclismo, automovilismo, las carreras (salvo que sean a pie), alpinismo, montañismo, excursiones de alta montaña, submarinismo, espeleología, puenting, ala delta, parapente, barranquismo, paracaidismo y en general todo tipo de deportes de riesgo, aventura o multiaventura.

VEHÍCULOS.- Los ciclomotores, las motocicletas o automóviles de turismo con peso máximo autorizado inferior a 3.500 Kg. así como los remolques o caravanas.

HURTO.- Se considera hurto, cuando se tomare un bien contra la voluntad de su dueño.

ROBO.- Se considera robo cuando se apoderasen de un bien empleando fuerza en las cosas para acceder al lugar donde se encuentre o violencia o intimidación en las personas.

FUERZA MAYOR.- Evento o acontecimiento independiente de la voluntad del Asegurado que no pueda ser ni impedido ni previsto y que haga imposible el cumplimiento de la obligación.

VIAJE.- Se entenderá por tal, todo desplazamiento previsto a más de 25 kilómetros del domicilio habitual del Asegurado en España, realizado en transporte público o vehículo particular debiéndose justificar debidamente por cualquier medio de prueba (reserva de hotel, de avión, etc.). Se entenderá como inicio del viaje cuando dentro de las fechas contratadas en el seguro el cliente hubiese abandonado su domicilio habitual en España con objeto de la realización o disfrute del viaje o servicio contratado.

No se considerará viaje, a efectos de esta póliza, el desplazamiento al centro de trabajo habitual.

TERCERO.- Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El asegurado.
- El cónyuge, ascendientes, descendientes o cualquier familiar del Asegurado que conviva con él o esté a sus expensas.
- Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

ÁMBITO TERRITORIAL.- Las garantías de este seguro, salvo las limitaciones establecidas en esta póliza, tienen la siguiente validez:

Modalidad España: **España**
 Modalidad Europa: **Europa y países ribereños del Mediterráneo**
 Modalidad Mundo: **Todo el mundo**

Las garantías se cubrirán una vez iniciado el viaje.

PRODUCTOS CONTRATABLES.-

- Race Web Trip Mini: Producto de contratación individual. El período de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Generales de esta póliza coincidirá con la duración del viaje.

CLÁUSULA SEGUNDA: Riesgos cubiertos

1- Garantías de asistencia médica y personal en viaje

- 1.1 Repatriación o traslado sanitario.
- 1.2 Repatriación o traslado por fallecimiento.
- 1.3 Prestaciones sanitarias.
- 1.4 Alojamiento por prolongación de estancia.
- 1.5 Acompañamiento de menores por enfermedad, accidente o fallecimiento.
- 1.6 Regreso anticipado a domicilio.

1.7 Transmisión de mensajes urgentes las veinticuatro horas del día.

2- Garantías de equipajes, documentos y vuelos

- 2.1 Ayuda y asesoramiento en la búsqueda de equipajes.
- 2.2 Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes.

Este seguro es válido solo para viajes cuya salida y regreso sea a España.

Las pólizas una vez contratada no admite ni cambios ni devoluciones.

CLÁUSULA TERCERA: Descripción de los riesgos cubiertos

1- Garantías de asistencia médica y personal en viaje

- 1.1- Repatriación o traslado sanitario

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los Asegurados, cuando, en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, sufrieran una enfermedad imprevisible o un accidente.

Pondrá a su disposición el propio equipo médico que, en contacto con el facultativo que les atienda, determinará la necesidad y medios más idóneos para su traslado al centro hospitalario más próximo y su posterior regreso al domicilio en España, utilizando al efecto un avión de línea regular, unidad móvil, avión sanitario, etc., si la urgencia y gravedad del caso lo requieren. El traslado y medio de transporte lo decidirá el equipo médico del Asegurador, eximiéndose de cualquier responsabilidad y pago si sus indicaciones no fueran cumplidas.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes Asegurados en viaje (cónyuge o pareja de hecho inscrita en el registro e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), al lugar de residencia habitual del Asegurado o, a su elección, hasta el lugar de destino del viaje, siempre que los gastos no superen a los de regreso a su domicilio y cuando los medios inicialmente previstos para su regreso o continuación de viaje no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado sanitario del Asegurado. Asimismo se cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 3 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

El Asegurador no tomará a cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia.

Estarán cubiertas las repatriaciones por enfermedades pre-existentes.

- 1.2- Repatriación o traslado por fallecimiento

Si alguno de los Asegurados falleciese en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, el Asegurador organizará y se hará cargo del traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España.

Estarán cubiertos, asimismo, los gastos de acondicionamiento post-mortem (tales como embalsamamiento y ataúd mínimo obligatorio para el traslado) según los requisitos legales. No están comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado de los acompañantes Asegurados en viaje (pareja de hecho inscrita en el registro, cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), al lugar de inhumación en España cuando los medios inicialmente previstos para su regreso o continuación de viaje no pudieran utilizarse como consecuencia del traslado del fallecido. Asimismo se cubrirán sus gastos de alojamiento hasta que se produzca dicho traslado, en un hotel de hasta 3 estrellas o equivalente y como

máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

El Asegurador no tomará a cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia.

1.3- Prestaciones sanitarias

Si durante un viaje cubierto por la póliza, alguno de los Asegurados necesitase asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, el Asegurador se hará cargo de:

- Por gastos incurridos en viajes en el país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado, gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, hasta la cantidad máxima de 600€ por Asegurado.

Se aplicará una franquicia a cargo del Asegurado de 25€ en cada siniestro ocurrido en el país de nacionalidad o residencia habitual del Asegurado.

- Por gastos incurridos en viajes fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado, gastos médicos, quirúrgicos, de hospitalización y/o farmacéuticos prescritos por un médico, hasta la cantidad máxima de 3.500€ por Asegurado.

Se aplicará una franquicia a cargo del Asegurado de 25€ en cada siniestro ocurrido fuera del país de nacionalidad o residencia habitual del Asegurado.

No están incluidos los gastos en los que el Asegurado pueda incurrir una vez que haya regresado a su domicilio o a un centro sanitario de su país de nacionalidad o residencia, ni los originados por tratamientos médicos o quirúrgicos no necesarios en opinión del equipo médico del Asegurador o cuya realización pueda ser retrasada hasta el regreso del Asegurado a su domicilio.

En caso de personas con más de una nacionalidad el límite de los gastos médicos en cualquiera de los países de los cuales fuera nacional serán los equivalentes a los de un español en España.

1.4- Alojamiento por prolongación de estancia

Cuando durante un viaje, alguno de los Asegurados, a consecuencia de una enfermedad imprevisible o un accidente, tuviera que regresar con posterioridad a la fecha inicialmente prevista, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de alojamiento en un hotel de hasta tres estrellas con un máximo de cinco días, siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador.

1.5- Acompañamiento de menores por enfermedad, accidente o fallecimiento

Si durante un viaje, alguno de los Asegurados falleciera o hubiera sido trasladado a un centro hospitalario como consecuencia de un accidente o de una enfermedad imprevisible, viajara con menores de dieciocho años o con personas discapacitadas y si ninguno de los acompañantes, si los hubiera, pudiera hacerse cargo de ellos, el Asegurador asumirá los gastos ocasionados por el desplazamiento de un familiar o de una persona para que acudiendo a su lado les acompañe en el regreso a su domicilio habitual en España, haciéndose igualmente cargo de su billete de vuelta.

1.6- Regreso anticipado a domicilio

Cuando en el transcurso de un viaje alguno de los Asegurados, debiera interrumpirlo por alguna de las causas que se relacionan a continuación, el Asegurador asumirá los gastos del traslado del Asegurado y sus acompañantes asegurados (cónyuge o pareja de hecho inscrita en el registro e hijos menores de 25 años que convivan con sus padres o un acompañante), hasta su domicilio, o inhumación en España:

- Fallecimiento de su cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente, padres, hijos y hermanos.

El Asegurador no tomará a cargo ningún gasto relativo a esta garantía que no haya sido previamente solicitado y organizado por la Central de Asistencia.

1.7- Transmisión de mensajes urgentes las veinticuatro horas del día

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encomiende el Asegurado dirigidos a su familia o a su empresa en España cuando por cualquier causa no pueda enviarlos directamente, siempre que se refieran a una circunstancia asegurada por alguna de las coberturas de esta póliza. Para ello, se pondrá en comunicación con el teléfono del Asegurador, que permanecerá en servicio las veinticuatro horas del día.

Exclusiones con respecto a las garantías de asistencia médica y personal en viaje:

1 Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje (sólo excluidas para la aplicación de la garantía 1.3 Prestaciones Sanitarias), las producidas como consecuencia de padecimientos crónicos, sus complicaciones o recaídas y las deriva-

das de acciones criminales imputables directa o indirectamente a los Asegurados o a sus acompañantes.

2 Los gastos de prótesis, implantes, gafas o lentillas y material ortopédico. Las consultas y tratamientos odontológicos (no contemplados en este contrato); cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial en España. Las consultas y tratamientos psicológicos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos; curas de sueño o de reposo y el tratamiento en balnearios. Los tratamientos estéticos, de rehabilitación o de medicina preventiva.

3 La interrupción voluntaria del embarazo y los partos.

4 Complicaciones ocurridas durante el embarazo, a partir de la semana 29

5 Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa, aunque sea transitoria; los accidentes ocasionados como consecuencia de su padecimiento y el tratamiento de sus lesiones derivadas.

6 Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas.

7 Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.

8 Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que el Asegurado no hubiera tomado todas las medidas preventivas necesarias para evitarlas, tales como vacunas y otras recomendaciones sanitarias que procedan, incluidas las prescripciones médicas que le hayan sido recomendadas.

9 Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales.

10 Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando el Asegurado realice un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje, las derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores, así como los gastos sanitarios o médicos que el Asegurado realice sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.

11 Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.

12 Los gastos derivados de las lesiones sufridas por la participación en cualquier tipo de evento taurino.

2 - Garantías de equipajes, documentos y vuelos información

IMPORTANTE: Todos los pasajeros de línea aérea tanto carácter como regular tienen derecho a indemnización por parte de la compañía aérea causante del daño en caso de deterioro, pérdida o demora en la entrega de equipajes. Estos derechos están recogidos en el B.O.E (art. 118 Real Decreto 37/2001 de 19 Enero Ley de Navegación aérea) y en el Protocolo de Montreal de 25 de septiembre de 1975.

2.1- Ayuda y asesoramiento en la búsqueda de equipajes

En el caso de robo o extravío de equipajes, el Asegurador prestará al Asegurado, ayuda y asesoramiento para la denuncia de los hechos ante la Autoridad competente, así como la colaboración necesaria para la localización del equipaje extraviado por la compañía aérea.

2.2- Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes

En caso de pérdida o daños producidos al equipaje facturado en compañía aérea, el Asegurador le otorgará una compensación al Asegurado hasta un límite de 200€.

No podrá obtenerse ninguna compensación referente al equipaje facturado en línea aérea, en caso de la no presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR), donde se reflejen los asegurados afectados y los bienes sustraídos o perdidos así como el documento donde se refleje la resolución definitiva por parte de la compañía aérea. Estas gestiones sólo pueden ser llevadas directamente entre el asegurado y la compañía aérea causante.

- En el caso de reclamaciones por daños a las maletas facturadas en línea aérea o naviera, el Asegurador asumirá el coste de la reparación necesaria para paliar los daños sufridos. En el caso de que los desperfectos no fueran reparables asumirá el coste de la sustitución de las maletas dañadas por unas de similares características. Se hace expresamente constar que quedan excluidas las reclamaciones por arañazos, ralladuras o meros daños estéticos y en el caso de que no se aporte la factura de compra de la maleta antigua, el coste asumido por el asegurador se limitará a 20€.

En el caso de equipaje deteriorado es necesario conservar pruebas o vestigios de los efectos reclamados.

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto y se

deducirá siempre la cantidad abonada por el medio de transporte causante de la pérdida, en el caso del equipaje facturado en compañía aérea.

- En caso de robo o incendio de equipaje no facturado el límite será de 100€.

En caso de robo de equipajes facturados será necesaria la denuncia policial cursada en el mismo lugar donde se produzca el incidente y dentro de las 24 horas inmediatamente posteriores a la ocurrencia del mismo.

En caso de robo de equipaje facturado en compañía, pérdida o deterioro del equipaje en compañía aérea la cantidad máxima a percibir por cada objeto, excluyendo la propia maleta, será de 50€. El Asegurado deberá poder acreditar la existencia y propiedad de los objetos reclamados mediante documentación original (facturas, ticket de compra). En caso de no presentación de documentos que puedan demostrar su existencia y propiedad, el límite total por el conjunto de objetos no justificados será como máximo de 50€.

La compensación se efectuará sobre la base del valor real de los objetos en el momento de la pérdida, teniendo en cuenta las correspondientes depreciaciones por uso y desgaste, nunca según su valor de reposición. No podrá exceder del perjuicio sufrido, ni tomar en consideración cualquier daño indirecto.

Para calcular la depreciación por uso y desgaste de los objetos en el momento de su pérdida, deterioro o robo se usará el método de amortización lineal con un porcentaje de depreciación anual del 20%.

Exclusiones con respecto a las garantías de equipajes:

1 La rotura de objetos frágiles, tales como de cristal, porcelana, cerámica o mármol.

2 Las reclamaciones de:

- Billetes de banco, monedas, cheques, cheques de viaje, tarjetas de crédito, sellos, documentos, tarjetas magnéticas, billetes de transporte, títulos valores y llaves.

- El material de carácter profesional, instrumentos de música, objetos de arte, antigüedades, colecciones y mercancías.

- Gafas, lentillas, prótesis, dentaduras postizas y aparatos ortopédicos.

- Artículos de cosmética y perfumería.

- Sillas de ruedas, y carritos de bebé.

- Prismáticos y telescopios.

- Accesorios del vehículo, cascos y cualquier otro elemento de seguridad obligatoria, objetos que amueblan caravanas, camping car, tiendas de campaña o barcos.

- Bicicletas, palos de golf, tablas de windsurf o de esquí, utensilios de caza y pesca, así como cualquier otro tipo de material deportivo.

- Aparatos de telefonía, televisión, dvd, videojuegos, ordenadores personales, impresoras, o cualquier material informático y sus accesorios.

- Los productos perecederos tales como alimentos o similares y también el tabaco y sus derivados.

- Los justificantes de pago con tarjetas de crédito o débito.

- Los medicamentos.

- Las joyas, objetos valorados como metales preciosos, piedras preciosas, perlas y relojes.

- El material fotográfico, cinematográfico, de grabación o reproducción de sonido e imagen, así como sus accesorios y las prendas de piel estarán garantizados cuando estén depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara consigo el Asegurado.

4 La pérdida, daño o demora no denunciados al medio de transporte en el plazo de 24 horas.

5 El hurto, la pérdida, el olvido o el simple extravío de objetos, y las reclamaciones de objetos dejados en habitaciones de hotel, sin que haya sido forzada la puerta de la habitación para apoderarse de los mismos, exceptuando la caja de seguridad del mismo y siempre que la misma haya sido forzada, los percances de bienes desatendidos en lugares de acceso público o dejados a personas sin capacidad para custodiarlos. Asimismo, el asegurado deberá demostrar haber adoptado todas las medidas preventivas necesarias para evitar cualquier daño o pérdida que pudieran sufrir sus bienes.

6 El robo de objetos que se encuentren en el interior de un vehículo a motor o que sean transportados en una baca.

7 Los percances ocurridos con ocasión de una mudanza.

8 Los daños al equipaje como consecuencia de destrucciones resultantes de vicio propio de la cosa, de su desgaste normal o natural, del vertido de líquidos, lluvia, materias grasas, colorantes o corrosivos que formen parte del equipaje asegurado.

9 Quedan excluidos todos los artículos transportados contraviniendo las normas del transportista.

10 Las reclamaciones que hayan obtenido una negativa por parte de la compañía aérea causante del perjuicio por no gestionar el asegurado la petición conforme a los procedimientos estipulados por dicha compañía.

11 No tendrán derecho a indemnización, los daños o retrasos sufridos al equipaje como consecuencia de su confiscación, requisa o registro, por parte de las autoridades aduaneras u

otras autoridades.

CLÁUSULA CUARTA: Requisitos y límites de las prestaciones a cargo del Asegurador

1- Para tener derecho a cualquier prestación es indispensable que se haya satisfecho al Asegurador el importe de la correspondiente prima.

2- En caso de que no fuera posible la intervención directa del Asegurador por causas de fuerza mayor debido a las características especiales, administrativas o políticas de un país determinado, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad en cuanto se encuentre en un país en donde no concurren tales circunstancias, de los gastos que hubiese tenido que realizar y que fueran a cargo del Asegurador, de acuerdo con lo pactado en el presente contrato. En todo caso, dichos gastos deberán acreditarse mediante originales de factura, sin cuyo requisito no se reconocerá el derecho al reembolso de los mismos.

3- Los límites económicos de las prestaciones cubiertas por el presente contrato incluyen los impuestos aplicables al coste de la prestación así como todos los gastos en los que incurra el Asegurador para su realización.

4- Cuando las prestaciones realizadas en ejecución del presente contrato sean cubiertas en todo o en parte por otra Entidad Aseguradora, la Seguridad Social o cualquier otra institución o persona, el Asegurador quedará subrogado en los derechos o acciones del Asegurado frente a la citada compañía o persona, hasta el límite del total importe de las prestaciones soportadas por él.

En todos los países donde haya reciprocidad con la Seguridad Social Española, el Asegurador asumirá únicamente los gastos médicos y de hospitalización que no estén cubiertos por la misma, interviniendo en la ayuda personal a través de sus correspondientes y equipo médico, asesoramiento y anticipo de pagos, si procede.

Las indemnizaciones fijadas en las garantías serán, en todo caso, complemento de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos que los estipulados en esta póliza, tales como las prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

Debido a lo anterior, cuando la causa de percance sea responsabilidad de otra institución o persona, el Asegurado deberá gestionar la reclamación correspondiente.

A estos efectos el Asegurado se obliga a colaborar con el Asegurador prestando cualquier ayuda u otorgando cualquier documento o prueba que se pudiera considerar necesario. En cualquier caso, cuando los gastos de regreso hubieran corrido por cuenta del Asegurador, el Asegurado estará obligado a facilitar los títulos de transporte (billete de avión, tren, etc.) que no hayan sido utilizados.

CLÁUSULA QUINTA: Exclusiones con carácter general

1- Los siniestros causados por dolo del Asegurado, de sus derechohabientes o de las personas que viajen con él, los derivados de la participación en riñas o reyertas, y los que cuya consecuencia sea su detención, practicada por cualquier autoridad en razón de delitos imputables a las mismas personas.

2- Los siniestros ocurridos en caso de: incendios, inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes y otros fenómenos sísmicos y meteorológicos similares o cualquier otro de naturaleza catastrófica, invasión, guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas o restricciones a la libre circulación, las contaminaciones accidentales o provocadas, los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas; o por cualquier otro caso de fuerza mayor que implique la actuación de organismos de socorro de carácter oficial que puedan existir, en los que el Asegurador no asumirá los gastos que correspondan a estas instituciones y sólo actuará de manera subsidiaria a las mismas.

No podrán imputarse por tanto al Asegurador, ninguna responsabilidad ni ningún tipo de indemnización por la demora o incumplimiento de las garantías estipuladas en esta póliza en aquellos casos motivados como consecuencia de los eventos anteriormente descritos.

En aquellos casos en que el Asegurado haya sido sorprendido por el inicio de un conflicto en el país afectado, el Asegurador le ofrecerá su colaboración para organizar los servicios de emergencia cubiertos que pudiera precisar. A partir de dicho momento cesan todas las garantías del seguro; no obstante, el Asegurador, siempre que sea posible, le prestará la asistencia cubierta.

3- Los suicidios o intentos de suicidio, las exposiciones voluntarias al peligro (excepto para intentar salvar una vida humana) y las auto lesiones.

4- Los daños cubiertos que se hayan producido encontrándose el Asegurado en estado de embriaguez o bajo influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes, o de medicamentos sin prescripción médica. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al establecido en la legislación vigente de cada país.

5- Las averías o accidentes del vehículo que sobrevengan durante la práctica o participación en cualquier clase de actividad deportiva, entrenamientos, pruebas o apuestas, travesías organizadas o rallies, la circulación fuera de las vías públicas aptas para la circulación o la práctica de deportes todo terreno, y el tratamiento de sus lesiones derivadas.

6- Los rescates en el mar, simas, desiertos o montañas, siempre que en los dos últimos supuestos el Asegurado no se encuentre transitando por las vías de libre circulación existentes en las mismas.

7- Siempre que no estén expresamente reconocidos en esta póliza, quedan excluidos los gastos siguientes: gastos de desplazamiento o alojamiento, restaurantes, peajes de autopista, accesorios incorporados al vehículo, documentación o su indebida utilización por terceras personas, así como cualquier gasto que estuviera inicialmente previsto.

8- Las estancias fuera del país de residencia o nacionalidad del Asegurado superiores a 92 días consecutivos salvo que el Asegurado haya contratado una modalidad de duración superior.

9- Cualquier gasto originado no estando el Asegurado de viaje, excepto para las garantías iniciales.

10- Las reclamaciones derivadas de circunstancias que hayan sido objeto de indemnización por cualquier otro conducto, incluidas las cantidades recuperadas por el Asegurado de seguros sanitarios privados, acuerdos sanitarios recíprocos, líneas aéreas, hoteles, seguros del hogar o cualquier compensación que sea la base de una reclamación.

11- Los gastos de operadores turísticos, líneas aéreas o de cualquier sociedad o persona que se declare insolvente o incapaz de cumplir con alguna de las obligaciones contractuales con el Asegurado, ni cualquier tipo de indemnización o compensación por servicios o viajes no disfrutados como consecuencia del siniestro.

12- Cualquier gasto reclamado cuando las fechas del seguro no coincidan con las fechas reales del viaje (se debe tener en cuenta tanto el día de salida como el día de regreso).

13- Cualquier tipo de viaje con fines terapéuticos o cuya finalidad sea recibir tratamiento médico para una patología preexistente.

CLÁUSULA SEXTA: Inicio y duración del contrato

1- El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA SÉPTIMA: Obligaciones, deberes y facultades del Tomador o Asegurado

1- El Tomador o Asegurado tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador o Asegurado en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador o Asegurado. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del Tomador o Asegurado, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

2- En caso de siniestro, deberán comunicar inmediatamente su acaecimiento al Asegurador o, en todo caso, en el plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el Artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro, y darle toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

Para ello, se pondrá en comunicación con los teléfonos del Asegurador especificados en la Cláusula Undécima donde indicará sus datos personales y del seguro, lugar donde se encuentra, teléfono y una descripción del problema que tiene planteado. Las llamadas telefónicas podrán ser a cobro revertido. En los países donde no fuera posible hacerlo así, el Asegurado podrá recuperar a su regreso el importe de las llamadas realizadas, siempre que presente un justificante del gasto donde se indique claramente el número de teléfono del Asegurador marcado.

En ningún caso se indemnizarán por el Asegurador los siniestros amparados por esta póliza cuya tramitación no se haya solicitado, directa y exclusivamente por medio de los teléfonos del Asegurador. Tampoco se atenderán los reembolsos de las prestaciones que no sean proporcionadas por el Asegurador ni a las que éste no otorgue su previo consentimiento.

En caso de un siniestro que afecte a las garantías de equipaje

o que origine cualquier tipo de reembolso, el Asegurado recibirá del Asegurador un Formulario de Tramitación que deberá cumplimentar y donde se le informará de la documentación y facturas originales relacionadas con su reclamación que deberá adjuntar a la contestación.

El Asegurado debe proceder de inmediato a solicitar la comprobación de los daños o la desaparición del equipaje por personas o autoridades competentes y vigilar que las circunstancias ocurridas y la importancia del daño sea reflejada en un documento que remitirá al Asegurador.

En caso de robo, el Asegurado lo denunciará a la Policía o Autoridad del lugar inmediatamente y se lo justificará al Asegurador. Si los objetos son recuperados antes del pago de la indemnización, el Asegurado deberá tomar posesión de ellos y el Asegurador sólo estará obligado a pagar los daños sufridos.

El Asegurado deberá suministrar toda prueba que le sea razonablemente solicitada, sobre la existencia y valor de los objetos asegurados en el momento del siniestro así como sobre la importancia del daño.

En caso de demoras el Asegurado deberá acompañar a las reclamaciones certificación de la demora así como documento en el que se refleje la hora exacta de la entrega del equipaje.

3- Deberán amoniar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el Artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.

4- El Asegurado y sus beneficiarios, en lo que se refiera a las garantías de esta póliza, exoneran del secreto profesional a los facultativos médicos que los hayan atendido como consecuencia de un siniestro, para que éstos le puedan facilitar información médica al Asegurador, así como sobre los antecedentes sanitarios en relación al caso, para la correcta evaluación del siniestro. El Asegurador no podrá hacer otro uso distinto del indicado, de la información obtenida.

5- El asegurado tiene la obligación de ser veraz en todas sus manifestaciones. Caso contrario, la existencia de mala fe por parte del Asegurado al presentar falsas declaraciones, al exagerar la cantidad de los daños declarados, al pretender destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimular o sustraer todo o parte de los objetos asegurados, o emplear como justificación documentos inexactos o utilizar medios fraudulentos, conllevará la pérdida de cualquier derecho a indemnización que, por el siniestro declarado, le pudiera corresponder.

CLÁUSULA OCTAVA: Importe y pago de primas

1- La prima por cada Asegurado será la que se consigna en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

2- La prima será exigible, conforme dispone el Artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro, una vez firmado el contrato. Si no se hubiese pagado por culpa del Tomador/ Correduría, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base a la póliza.

3- Si por culpa del Tomador/ Correduría, la primera prima no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador, tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador/ Correduría pagó su prima.

4- Si durante la vigencia de la cobertura de seguro, se produjera la desaparición del interés asegurable, el contrato de seguro quedará extinguido desde ese momento, teniendo derecho el Asegurador a hacer suya la parte de prima no consumida.

CLÁUSULA NOVENA: Concordancia entre póliza y proposición

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador/ Correduría podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA: Aceptación de limitaciones y exclusiones

Por parte del Tomador/ Correduría, en nombre del Asegurado, se aceptan de forma expresa, las limitaciones y exclusiones establecidas en las Cláusulas Tercera, Cuarta y Quinta de las Condiciones Generales de esta póliza.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: Comunicaciones

Todas las comunicaciones, sean por correo, telégrafo, telefax o télex, que se dirijan al Asegurador, se enviarán a su domicilio

legal, sito en Madrid, calle Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid (PTM) 28760 Tres Cantos.

La solicitud de prestaciones y servicios y la comunicación de posibles incidencias, deberán efectuarse al teléfono del Asegurador, número 902.100.918 y desde el extranjero al número 34-91-594.94.02, que permanecen en funciones durante las veinticuatro horas del día, incluso festivos.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: Información y Defensa del Asegurado

El Tomador/ Asegurados deberán devolver firmado al Asegurador a través de las siguientes vías:

- Por correo ordinario a C/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760, Tres Cantos (Madrid),
- E-mail: certificadoturismo@race.es

Para cualquier información, consulta o reclamación acerca del contenido de esta póliza, puede dirigirse al Departamento de Atención al Asegurado de UNACSA de sito en C/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760, Tres Cantos (Madrid), Tfno 91 594 72 96, Fax 91 379 11 58 e-mail: atencion_turismo@race.es

Instancias de reclamación y procedimiento a seguir:

La presentación de las reclamaciones, podrá realizarse personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos (e-mail). Dada la naturaleza del servicio prestado se aceptarán a trámite las reclamaciones presentadas de forma verbal (telefónicamente), cuando a juicio del Departamento de Atención al Asegurado de UNACSA (de ahora en adelante denominado genéricamente Departamento de Atención al Cliente), la naturaleza de la reclamación presentada no requiera de una presentación por escrito. Será también posible presentar las reclamaciones en cualquier oficina de UNACSA abierta al público.

El plazo máximo de presentación de reclamaciones por parte de los asegurados se establece en dos años desde que el reclamante tiene conocimiento del hecho causante de la misma.

En caso de una reclamación por escrito o por medios informáticos, deberá contener la siguiente información:

- Nombre, Apellidos y domicilio del interesado o persona que lo represente. DNI o datos de registro público para personas jurídicas.
- Motivo de la queja o reclamación, con especificación de las cuestiones sobre las que se solicita pronunciamiento
- Servicio, oficina o departamento que origina la citada reclamación
- Declaración del reclamante de no tener conocimiento de dicha reclamación esté siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo o judicial
- Lugar, fecha y firma

El Departamento de Atención al Cliente acusará recibo por escrito, o utilizando el mismo medio de comunicación empleado por el reclamante.

Excepcionalmente en el caso de reclamaciones recibidas telefónicamente si no hay petición expresa del cliente, no se procederá al acuse de recibo por escrito.

Las quejas recibidas serán tramitadas por el Departamento de Atención al Cliente que procederá a la apertura del expediente.

Cuando no sea admitida a trámite alguna queja será comunicada al interesado la decisión motivada dándole un plazo de 10 días naturales para que presente sus alegaciones. Cuando el interesado hubiese contestado y se mantengan las causas de no admisión, se le notificará la decisión final adoptada. Los expedientes deberán finalizar en un plazo máximo de 2 meses, a partir de la fecha en la que la queja fuese presentada.

Las decisiones serán motivadas y contendrán unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en la reclamación, fundadas en las cláusulas contractuales, las normas de transparencia y protección de la clientela así como las buenas prácticas financieras aplicables.

Las decisiones serán notificadas por el mismo medio que fuesen recibidas, o por el medio que el reclamante solicite de forma expresa.

En el caso de que la decisión adoptada por el Departamento de Atención al Cliente no fuera de la conformidad del reclamante, éste podrá dirigirse al Comisionado para la Defensa del Cliente, organismo adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones situado en el Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid, o también a través de www.dgsfp.meh.es

La información de esta cláusula constituye un extracto del Reglamento del Servicio de Atención al Cliente de UNACSA, en el que, en cumplimiento de la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo sobre los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente de Entidades Financieras, se define el procedimiento utilizado para atender y resolver las insatisfacciones y reclamaciones planteadas por los Asegurados y eliminar las causas que los han originado.

CLÁUSULA DECIMOTERCERA: Prescripción

Las acciones que se deriven de este contrato prescribirán dentro del término de dos años si son consecuencia de daños materiales y de cinco años si son consecuencia de daños personales.

CLÁUSULA DECIMOCUARTA: Jurisdicción

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato, el del domicilio del Asegurado.

CLÁUSULA DECIMOQUINTA: Protección de datos

El Asegurador se obliga a la más estricta observancia de las disposiciones de la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal (Reglamento UE 679/2016, Reglamento General de Protección de Datos y Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal y demás normativa que sea de aplicación), comprometiéndose asimismo a no utilizar los datos de los Asegurados para fines distintos de los derivados de la Póliza de Seguro concertada y obligándose al secreto profesional respecto de los mismos, aun después de finalizar la relación contractual aquí establecida.

Finalidades de los tratamientos de datos.

Los datos suministrados por serán tratados por de acuerdo a las disposiciones fijadas por el Reglamento (UE) 2016/679, la normativa española vigente de protección de datos de carácter personal, y con lo dispuesto en el resto de la normativa que sea de aplicación, para las siguientes finalidades:

- La gestión de la actividad aseguradora y el cumplimiento del contrato de seguro.
- Valoración, delimitación, gestión y tramitación de riesgos.
- Prevención e investigación del fraude en la selección del riesgo y en la gestión de los siniestros.
- Realización de estudios y cálculos estadísticos, análisis de tendencias y control de calidad.

El Tomador se obliga a informar al Asegurado de que sus datos personales son objeto de tratamiento por parte de UNACSA, quien se compromete a no utilizar los datos del Asegurado para finalidades distintas de las anteriormente descritas.

Tratamiento de datos de salud.

Si fuera preciso y siempre con la finalidad de la prestación del servicio solicitado, presta su consentimiento expreso para el tratamiento de los datos de salud y su posible cesión o comunicación a terceros implicados en la asistencia de las coberturas.

Legitimación.

La base que legitima este tratamiento de datos es la necesidad del cumplimiento de las obligaciones que se derivan del presente Servicio. Los datos serán conservados, una vez finalizado el servicio, debidamente bloqueados, por un plazo máximo de 5 años.

Cesiones de datos necesarias para la correcta prestación de los servicios.

1. Otras Entidades Aseguradoras para la prestación del servicio contratado y la gestión y tramitación de riesgos.
2. Entidades regulatorias del sector seguros con fines estadísticos, prevención del fraude y gestión del riesgo.
3. La cesión de los datos personales, incluidos datos de salud, podrá realizarse también a terceros implicados en la asistencia de las coberturas contratadas, como son colaboradores, tanto nacionales como extranjeros, hospitales y centros médicos, taxis o medios de transporte, o cualquier otra entidad para la prestación de la asistencia de las coberturas incluidas en el contrato de seguro.
4. Comunicación de sus datos a las empresas del Grupo RACE (REAL AUTOMÓVIL CLUB DE ESPAÑA, GRUPO EMPRESARIAL RACE, S.L.U., RACE ASISTENCIA, S.A.U., ASEGURACE, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS VINCULADA A SEGUROS), participadas u otras que colaboran con el RACE en el ejercicio de su actividad, con la finalidad de poder prestarles los servicios que estas entidades ofrecen en su condición de Cliente RACE (Asistencia Mecánica y en Viaje, Gestoría del Automóvil, Correduría de Seguros, Agencia de Viajes, Asesoría Jurídica, Autorace, Financiaciones).

Las cesiones de datos contempladas podrán realizarse a entidades ubicadas en terceros países fuera del Espacio Económico Europeo, cuya legislación no ofrece un nivel protección de datos equivalente al de la Unión Europea.

Responsable del tratamiento.

Identidad: UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS, Sociedad Unipersonal, Dirección: C/Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid; 28760 Tres Cantos (Madrid).

Solicitud de Consentimiento para tratamientos específicos.

• Con la finalidad de mantenerle informado y ofrecerle productos y servicios de acuerdo con sus intereses, se le solicita su consentimiento para que, en su condición de Asegurado, autorice a UNACSA y al GRUPO EMPRESARIAL RACE, S.L.U. (REAL AUTOMÓVIL CLUB DE ESPAÑA, RACE ASISTENCIA, S.A.U., ASEGURACE, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS VINCULADA A SEGUROS UNACSA y UNIÓN DE AUTO-

MÓVILES CLUB, S.A.U. DE SEGUROS Y REASEGUROS "UNACSA" y RACE EUREKAR S.L.), a mantenerle informado, por cualquier medio incluido el electrónico, sobre los diferentes servicios, productos, ofertas, descuentos.

- Autorizo No autorizo

• Con la finalidad de informarle sobre las distintas ventajas, ofertas y descuentos de entidades con las que UNACSA o el GRUPO EMPRESARIAL RACE hayan suscrito convenios de colaboración, de los sectores de mantenimiento, reparación y venta de vehículos, intermediación financiera, seguros, hostelería, agencias de viajes, educación, actividades recreativas, culturales y deportivas, así como otras de diversos servicios profesionales. En todo momento podrá consultar los sectores de actividad en el siguiente enlace: http://www.race.es/_paginas/alianzas.

- Autorizo No autorizo

• Autorizo a UNACSA y GRUPO RACE (REAL AUTOMÓVIL CLUB DE ESPAÑA, GRUPO EMPRESARIAL RACE S.L.U., RACE ASISTENCIA, S.A.U. ASEGURACE, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS VINCULADA A SEGUROS UNACSA y UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUB, S.A.U. DE SEGUROS Y REASEGUROS "UNACSA" y RACE EUREKAR S.L.), la utilización de los datos facilitados para finalidades de estudio y análisis de su perfil, en relación su comportamiento y preferencias de consumo, sus hábitos, el uso de sitios web, adecuar nuestras ofertas comerciales a sus preferencias e intereses.

- Autorizo No autorizo

En cualquier momento, si usted no desea que sus datos puedan ser tratados para estas finalidades, puede revocar este consentimiento en cualquiera de nuestras oficinas UNACSA o del RACE, de forma telefónica o mediante comunicación escrita postal o electrónica.

Derechos:

Tiene derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación de los mismos, cancelación, oposición y limitación del tratamiento, derecho de portabilidad de los datos, dirigiéndose al Departamento de RACE TURISMO sito en la calle de Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760 Tres Cantos – Madrid, mediante correo postal, o al fax 91 594 73 29 o a la dirección de correo electrónico turismo@race.es, previa acreditación personal