

PÓLIZA IP123: ANULACIÓN DOMÉSTICO

CONDICIONES GENERALES SUMAS ASEGURADAS POR COBERTURA	
COBERTURAS	SUMA ASEGURADA (*)
	ANULACIÓN DOMÉSTICO
6.1. ANULACIÓN	
6.1.1. Gastos por anulación de viaje antes de la salida	Hasta 300€

(*) La suma asegurada representa la cuantía máxima de gastos que, en cualquier caso y por todos los conceptos, asume el asegurador durante la vigencia de cada cobertura de seguro. La presente póliza se contrata a primer riesgo, por lo que la suma asegurada constituye la indemnización máxima durante la vigencia de cada cobertura de seguro a cargo de la entidad aseguradora. **No queda prevista en el contrato la reposición de la cobertura mediante el pago de una nueva prima.**

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoidi

Fdo.: D. Miguel Ángel Borrego Alonso

Por Tomador



CONDICIONES GENERALES

La presente información es emitida en cumplimiento de lo exigido en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (BOE no 168 de 15 de julio); en el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (BOE no 288 de 2 de diciembre), relativos al deber de información al Tomador del seguro y al Asegurado por parte de la entidad Aseguradora; y en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero (BOE nº 281 de 23 de noviembre).

Denominación y domicilio social de la entidad aseguradora. La entidad aseguradora es RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (antigua denominación social UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), S.A., sociedad unipersonal), con CIF A78490539 y domicilio social dentro del Reino de España, Calle Isaac Newton, 4, de Tres Cantos (28760 Madrid.).

Órgano administrativo de control de la entidad aseguradora. Corresponde al Ministerio de Economía, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora y la protección de la libertad de los asegurados para decidir la contratación de los seguros y el mantenimiento del equilibrio contractual en los contratos de seguros ya celebrados.

RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. está inscrita en el registro de entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la clave -C-631 y cuenta con la debida autorización administrativa para operar en aquellos ramos que comercializa.

ARTÍCULO 1. DEFINICIONES

1.1 Asegurador.

RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. es la entidad que, mediante el cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado en este contrato, garantizando las prestaciones del mismo. El domicilio social radica en la Calle Isaac Newton, 4, de Tres Cantos (28760 Madrid.); y su actividad está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda.

1.2 Asegurado / Tomador del seguro

Persona física que se adhiera a este seguro, denominado comercialmente **"ANULACIÓN DOMÉSTICO"**, que resulte titular del derecho a la prestación del Asegurador, y a quien corresponde en su caso, los derechos derivados del contrato.

Este producto es válido para asegurar personas con nacionalidad española, europeos de la UE. y/o de nacionalidades distintas a las anteriores residentes legalmente en España.

Seguro sólo válido para circuitos (Alojamiento, autobús y excursiones) por

España (Excluidas las Islas)

Asimismo, tiene todos los derechos y obligaciones reconocidos al Tomador del seguro por la Ley 50/80 de 8 de octubre. Al ser los Tomadores del seguro a la vez Asegurados acumulan todos los derechos y obligaciones inherentes a las dos condiciones.

1.3 Mediador de seguros complementario.

Persona física o jurídica que realiza la mediación de seguros de manera accesoria a su actividad principal, siempre que ésta no sea la mediación de seguros, de acuerdo con la legislación vigente. La distribución de productos de seguros se limitará a seguros que guarden relación con los bienes o servicios que comercializa en el marco de su actividad principal.

1.4 Beneficiario.

La persona física o jurídica que, previa cesión por el Asegurado de su posición resulta titular del derecho a la indemnización.

1.5 Familiares.

Se considerarán familiares del Asegurado únicamente su cónyuge o pareja de hecho, y los ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hijos y nietos), hermanos, suegros, cuñados, yernos o nueras. Además, tendrán esta condición los tutores legales del Asegurado.

1.6 Domicilio del Asegurado.

El de su residencia habitual en España, salvo en casos de pólizas contratadas para viajes receptivos.

1.7 Suma asegurada.

Representa el límite máximo de la indemnización por anualidad a cargo del Asegurador en caso de siniestro durante la vigencia del contrato de seguro. La presente póliza se contrata a primer riesgo, por lo que la suma asegurada constituye la indemnización máxima durante la vigencia de cada cobertura de seguro a cargo de la entidad aseguradora. **No queda previsto en el contrato la reposición de la cobertura mediante el pago de una nueva prima.**

1.8 Póliza.

Es el documento contractual que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante del contrato las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo, las Especiales y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo para complementarlo o modificarlo.

1.9 Siniestro.

Todo hecho cuyas consecuencias están garantizadas por la cobertura objeto de este seguro. Se considera que constituye un solo y único siniestro, el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original sin perjuicio del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

1.10 Prima.

El precio del seguro en contraprestación a la cobertura del mismo y de acuerdo con las

condiciones estipuladas en la póliza. El recibo contendrá, además, los recargos o impuestos legalmente repercutibles.

1.11 Fecha de efecto y fecha de vencimiento.

La fecha de efecto es la fecha en la que comienza la vigencia del contrato con el nacimiento para las partes de los derechos, garantías y obligaciones identificadas en la póliza. La fecha de vencimiento es la fecha en la que concluye el contrato.

1.12 Viaje.

Es todo desplazamiento realizado fuera del domicilio habitual del Asegurado, desde la salida de éste hasta el regreso al mismo.

1.13 Anulación del viaje.

Es aquella decisión del Asegurado de dejar sin efecto, antes de la fecha de salida acordada, los servicios solicitados o contratados.

1.14 Cancelación del viaje.

Es aquella decisión del organizador del viaje o de alguno de sus proveedores, producida antes de la fecha de salida acordada, de no suministrar los servicios contratados por cualquier motivo que no sea imputable al Asegurado.

1.15 Accidente.

Toda lesión corporal que deriva directamente de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

1.16 Invalidez Permanente.

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

1.17 Enfermedad.

Toda alteración del estado de salud que no sea consecuencia directa de un accidente, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido, y que haga precisa la asistencia facultativa.

1.18 Enfermedad preexistente o crónica.

Aquella que padece el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje cubierto por el Seguro.

1.19 Enfermedad congénita.

Aquella que se manifiesta desde antes del nacimiento.

1.20 Daño Personal.

Lesión o muerte corporal causadas a personas físicas.

1.21 Daño material o animal.

Deterioro o destrucción de cosas o animales.

1.22 Epidemia.

Enfermedad que se propaga al mismo tiempo y en un mismo país o región a un gran número de personas.

1.23 Pandemia.

Enfermedad epidémica que alcanza la fase 5 de alerta de pandemia de acuerdo con la clasificación de la OMS, al haberse propagado al menos en dos países de una región de la OMS.

1.24 Hurto.

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

1.25 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.

1.26 Seguro a primer riesgo.

Es una forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada hasta la cual queda cubierto el riesgo asegurado, con independencia del valor total, sin que, por tanto, sea de aplicación la regla proporcional.

1.27 Franquicia.

Cantidad, porcentaje o cualquier otra magnitud pactada en Póliza, que en cada siniestro y según lo pactado en póliza se deduzca de la indemnización que corresponda satisfacer al Asegurado para cada uno de los riesgos cubiertos.

1.28 Incapacidad temporal.

La pérdida limitada en el tiempo de la capacidad funcional de una persona, constatada médicamente y que implique el cese de las actividades habituales básicas, incluida la profesional, impida el inicio del viaje, y que dé lugar a un informe, seguimiento y tratamiento médico.

1.29 COVID 19.

Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

ARTÍCULO 2. OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador se compromete, dentro de las condiciones y límites establecidos en la ley y en el presente contrato de seguro, a garantizar contra las consecuencias de aquellos riesgos cuyas coberturas se especifican en la presente Póliza y que se produzcan como consecuencia de un evento fortuito con los límites señalados en la misma, así como proporcionar aquellos servicios definidos en las condiciones generales y según la modalidad suscrita.

ARTÍCULO 3. ÁMBITO TERRITORIAL

Las coberturas contratadas serán de aplicación para hechos ocurridos en España (excepto Islas), siendo válidas para unas u otras áreas según el ámbito de cobertura indicado en las Condiciones Particulares.

Ámbito de cobertura España: España, se excluye del ámbito territorial las Islas Baleares y el archipiélago de Canarias.

ARTÍCULO 4. BASES DEL CONTRATO INICIO Y DURACIÓN DEL CONTRATO

1 INICIO Y DURACIÓN DEL CONTRATO.

El presente contrato entrará en vigor, siempre y cuando el Asegurado o el Tomador contratante

hayan pagado el recibo de prima correspondiente, el día de la fecha de efecto, surtiendo efecto sus coberturas durante el periodo de seguro comunicado para cada adhesión y terminará el día de la fecha de vencimiento indicada en las Condiciones Particulares.

La garantía de anulación tomará efecto pasadas 24 horas desde la fecha de emisión de la póliza, fecha que en todo caso ha de coincidir con la fecha de confirmación de la reserva del viaje o estancia contratada, y cesará el día del comienzo del viaje de ida, siempre que se haya realizado el abono de la prima.

2 PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO.

El contrato se perfecciona por el consentimiento. Este consentimiento se manifiesta por la suscripción de una póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratadas.

La cobertura contratada tendrá efecto únicamente, a partir de que haya sido satisfecho el recibo de la prima.

3 EFECTO Y DURACIÓN DE LAS GARANTÍAS.

La garantía de Gastos de Anulación tomará efecto propiamente pasadas 24 horas del día que el Asegurado haya reservado el viaje y suscrito la póliza, en la respectiva agencia y finaliza el día que comience el mismo. La contratación y posterior notificación al Asegurado deberá realizarse antes del inicio de las penalizaciones establecidas por Ley.

Esta garantía de anulación solamente será válida cuando haya sido suscrita en el momento de la inscripción o confirmación del viaje, siempre que la póliza haya sido firmada/aceptada y satisfecha la prima. Esta fecha no podrá ser posterior al inicio del viaje.

Antes de la entrada en vigor de la póliza podrá cancelarse la misma. Una vez comenzado el periodo Asegurado, no se restituirá la prima en ningún caso. La duración será la especificada en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO 5. SUMA ASEGURADA

Las sumas aseguradas para cada una de las garantías serán las que se establecen en el cuadro de sumas aseguradas en las coberturas de las presentes Condiciones Generales. Estas sumas aseguradas serán el importe máximo por Asegurado y siniestro.

ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS

Las coberturas objeto del presente contrato de seguro son las descritas en los números siguientes, en los términos y con los límites previstos a continuación:

6.1. ANULACIÓN.

6.1.1. Gastos por anulación de viaje antes de la salida.

El Asegurador garantiza, hasta la suma fijada

para esta garantía en el cuadro de sumas aseguradas de las presentes Condiciones Generales, y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, el reembolso de los gastos de anulación de viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la Agencia o de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que anule el viaje antes del inicio del mismo y por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la suscripción del seguro:

a) Fallecimiento, accidente corporal grave o enfermedad grave del Asegurado o familiar, entendido como tal el que se define en esta póliza:

A efectos de esta garantía, se entiende por enfermedad grave del asegurado una alteración de la salud, constatada a través de los informes médicos aportados por el asegurado, por el asesor médico del Asegurador, que implique reposo absoluto en cama, y por accidente grave un daño corporal no intencional por parte del Asegurado proveniente de una acción exterior que le impida a juicio del asesor médico del Asegurador valerse por sus propios medios y que en ambos casos imposibilite al Asegurado, a juicio del asesor médico del Asegurador, el inicio del viaje previsto.

En el caso de enfermedad grave o accidente grave de persona distinta del Asegurado y que no estuviera asegurada, se entenderá como grave, aquella que implique al menos una noche de hospitalización o conlleve riesgo inminente de muerte.

Ambos supuestos deben ocurrir dentro de los 7 días previos al inicio del viaje y en ambos casos deben imposibilitar al Asegurado el inicio del viaje previsto.

En caso de fallecimiento de un familiar del Asegurado, éste deberá haberse producido dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.

b) Fallecimiento, accidente corporal grave o enfermedad grave de la persona contratada por el Asegurado para el cuidado de hijos menores o discapacitados, siempre que le una con aquél un contrato laboral establecido según la normativa vigente, y que el siniestro se produzca con posterioridad a la fecha de suscripción del viaje o estancia.

c) Fallecimiento de un familiar de tercer grado con posterioridad a la reserva.

d) Citación como parte, entendiendo por tal al demandado o demandante, testigo o jurado en un procedimiento judicial, recibida con posterioridad a la suscripción del seguro y que obligue al asegurado a asistir durante la/s fecha/s del viaje o estancia.

e) Convocatoria como miembro de una mesa electoral, para elecciones de ámbito estatal, autonómico o municipal, recibida con posterioridad a la suscripción del seguro y que obligue al asegurado a asistir durante la/s fecha/s del viaje.

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoide
Fdo.: D. Miguel Angel Borrego 3/9

Por Tomador



VB0122

- f) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con la/s fecha/s del viaje o estancia.
- g) Concesión de becas oficiales, publicadas a través de un organismo público con posterioridad a la reserva del viaje o estancia. Debe ser ineludible la presencia del asegurado a requerimientos de Organismos Oficiales del Estado para la realización de trámites relacionados con la misma, coincidiendo dicha presencia con la/s fecha/s del viaje o estancia.
- h) Anulación de la boda del Asegurado cuya fecha estuviera prevista antes de la inscripción al viaje y de la contratación del seguro. Deberá demostrarse mediante la documentación adecuada (documento civil o eclesiástico) que la boda estaba prevista en esa fecha y, asimismo, que no se va a producir.
- i) Convocatoria para presentación y firma de documentos oficiales a requerimiento de organismos de la Administración Pública, recibida con posterioridad a la reserva del viaje o estancia y que obligue imperativamente al asegurado a asistir durante las fechas de estos. Quedan excluidos la firma de documentos oficiales propios de la actividad cotidiana o laboral del asegurado.
- j) Perjuicios graves ocasionados por incendio, explosión, robo o inundación, en su residencia principal o secundaria, o en sus locales profesionales si el Asegurado ejerce una profesión liberal o dirige una empresa, y fuese necesaria imperativamente su presencia.
- k) Despido laboral del asegurado, en ningún caso entrará en vigor esta garantía por término del contrato laboral, renuncia voluntaria o no superación del periodo de prueba. En todo caso el seguro habrá de suscribirse antes de la comunicación escrita por parte de la empresa al trabajador.
- l) Incorporación a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, con contrato laboral no inferior a un año y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje y, por lo tanto, a la suscripción del Seguro.
- m) Traslado forzoso al extranjero, con desplazamiento superior a 3 meses o se le requiera de forma urgente e inexcusable por parte de las fuerzas armadas, la policía o los servicios de bomberos.
- n) Declaración judicial de concurso voluntario o necesario de la empresa propiedad del asegurado, ocurrida con posterioridad a la reserva del viaje o estancia imposibilitando la realización del mismo.
- o) Declaración de la renta realizada paralelamente, efectuada por el Ministerio de Hacienda que dé como resultado un importe

a pagar por el Asegurado superior a 601,01 euros, cuya presentación coincida con las fechas del viaje.

- p) Avería o accidente en el vehículo propiedad del asegurado, o de su cónyuge, ocurrida 48 horas antes del inicio del viaje o estancia, que suponga la inmovilización de mismo e imposibilite al asegurado iniciar el viaje o estancia. En todo caso el vehículo deberá ser trasladado a un taller para su reparación y comprobación de la avería sufrida, debiendo aportar el asegurado la factura correspondiente que acredite la ocurrencia del siniestro.
- q) Robo de documentación o equipaje que imposibilite al asegurado realizar su viaje o estancia y se haya producido 72 horas antes del inicio del viaje o estancia. Se deberá aportar la correspondiente denuncia policial.
- r) Retirada del carné de conducir del Asegurado, siempre y cuando fuera a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para la realización del viaje y ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.
- s) Citación para intervención quirúrgica de la que no existía fecha prevista de realización en el momento de la inscripción al viaje y cuya fecha se fije para antes o durante la realización del viaje.
- t) Citación por trasplante de un órgano, del Asegurado o familiares, tal y como se definen en esta póliza, siempre que la citación para el trasplante se reciba con posterioridad a la suscripción del seguro y que coincida con las fechas previstas del viaje.
- u) Complicaciones graves del embarazo o aborto involuntario, que por prescripción médica obliguen a guardar reposo absoluto en cama o exijan la hospitalización del asegurado, impidiendo la realización del viaje. Dichas complicaciones deben ser posteriores a la suscripción del seguro. Se excluyen partos y complicaciones del embarazo a partir del 7º mes de gestación.
- v) Entrega en adopción de un niño que coincida con las fechas previstas del viaje. La notificación de la entrega de la adopción debe haberse producido con posterioridad a la suscripción del seguro.
- w) Anulación de la persona que ha de acompañar al Asegurado en el viaje, inscrita al mismo tiempo que el Asegurado en una misma reserva y asegurada por este mismo contrato, siempre que la anulación tenga su origen en una de las causas enumeradas anteriormente y, debido a ello, tenga el Asegurado que viajar solo.
- x) Gastos suplementarios por cambios de fecha producidos por algunos de los motivos anteriores para posponer la salida siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de anulación.

En caso de que por cualquiera de las causas previstas en este apartado de "Gastos por anulación del viaje", el Asegurado realice

una cesión del mismo en favor de otra persona, quedarán garantizados los gastos adicionales que se produzcan por el cambio de titular de la reserva, siempre que el coste de dicho cambio sea inferior al coste de la indemnización por anulación.

Esta garantía será solamente válida cuando haya sido suscrita en el momento de la inscripción o confirmación de la reserva del viaje.

En caso de que se produzca más de una causa que de origen a un siniestro, siempre se tomará como causa del mismo la primera que se produzca, se comuniquen y se justifique por el Asegurado.

CÁLCULO Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

Existirá un límite máximo por persona asegurada establecido para esta garantía en el cuadro de sumas aseguradas de las presentes Condiciones Generales de la póliza. **No obstante, el límite de la indemnización será como máximo el del precio del viaje o estancia, contemplado en el documento contractual que se le ha entregado al asegurado por el organizador del viaje o estancia en el momento de la inscripción.**

El reembolso se hará de acuerdo con el baremo establecido por el organizador del viaje o estancia y publicado en el folleto informativo del viaje o estancia contratado.

Este baremo servirá como base de cálculo del perjuicio que sufra el asegurado en razón de los pactos contractuales previstos por el organizador del viaje o estancia para el supuesto de anulaciones. **Si el asegurado anula con retraso al día en que haya tenido conocimiento de la causa que impide su viaje u ocupación, los gastos suplementarios que hayan sido facturados no serán objeto de reembolso alguno.**

El equipo médico del Asegurador podrá verificar en cada caso que el alcance y/o gravedad de la enfermedad o accidente es causa suficiente para la anulación del viaje o estancia impidiendo el inicio del mismo, así como la fecha de inicio de la causa de anulación.

EXCLUSIONES COMUNES A LA GARANTÍA DE ANULACIÓN

No se garantizan las anulaciones de viaje que tengan su origen en:

- El consumo de alcohol, drogas y estupefacientes, salvo que éstos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de la forma indicada.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas que no necesiten una hospitalización superior a 7 días.
- Los actos dolosos, las negligencias del asegurado, así como las lesiones auto intencionadas, el suicidio o intento de suicidio.
- Los accidentes resultantes de la participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos y riñas (salvo los casos de legítima defensa).
- Epidemias, cuarentena, polución, y catástrofes naturales.
- Guerra Civil o extranjera, declarada o no,

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Por Tomador

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoidi
Fdo.: D. Miguel Angel Borrego 4/9



motines, movimientos populares, actos de terrorismo, así como la inobservancia consiente de las prohibiciones oficiales.

- Todo efecto de una fuente de radioactiva, biológica o química.
- La falta o imposibilidad de vacunación y la imposibilidad médica de seguir el tratamiento necesario para viajar a determinados países.
- La no presentación por cualquier causa de los documentos necesarios para viajar, tales como pasaportes, visados, billetes o carnets.
- Los partos y tratamientos de fertilización; las complicaciones del embarazo a partir del 7º mes de gestación.
- Consultas o reconocimientos médicos, revisiones periódicas, sesiones de rehabilitación, curas tratamientos estéticos.
- Cuando antes de los 7 días previos al inicio del viaje o estancia la situación de hospitalización o incapacidad temporal por accidente o por enfermedad grave haya cesado.
- Las patologías no estabilizadas que hayan sido objeto de una constatación o de un tratamiento en los 30 días previos a la reserva del viaje o estancia.
- Las operaciones no derivadas de una patología.
- Las anulaciones de viaje producidas posteriormente a la cancelación de dicho viaje por parte del organizador; las motivadas por el anuncio de huelgas, suspensión de pagos o concurso de acreedores del organizador del viaje, mayorista o transportista; así como por la previsión u ocurrencia de desastres naturales.
- Las anulaciones de billetes y/o servicios aéreos o náuticos.

ARTÍCULO 7. EXCLUSIONES GENERALES A TODAS LAS GARANTÍAS.

No quedan garantizados los acontecimientos y gastos no definidos en los anteriores artículos y en todo caso quedan excluidas de la presente póliza:

1. Las garantías y prestaciones no solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas por o con su acuerdo, salvo fuerza mayor o imposibilidad material demostrada.
2. Los siniestros por dolo del Tomador del seguro, del Asegurado, de las personas que viajen con él, o de los derechohabientes de cualquiera de ellos.
3. Las derivadas directa o indirectamente de guerra civil o internacional, invasiones, terrorismo, sabotajes, acciones enemigas, hostilidades bélicas (declarada o no la guerra), rebeliones, revueltas, revoluciones, insurrecciones, golpes de estado, confiscaciones, nacionalización, requisición, destrucción, o el daño cometido a bienes por parte de gobiernos o autoridades, huelgas, explosiones, efectos de la radioactividad, contaminación accidental o provocada, limitaciones a la libre circulación, o los siniestros producidos por hechos o fenómenos que se encuentren cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, o cuando dicho Organismo no admita la efectividad del derecho de los Asegurados

por el incumplimiento de algunas de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones Complementarias vigentes en la fecha de la ocurrencia, ni cuando los daños producidos sean declarados por el Gobierno de la Nación como de Catástrofe o Calamidad Nacional. No podrá imputarse, por tanto, ninguna responsabilidad ni ningún tipo de indemnización al Asegurador por la demora o incumplimiento de los servicios garantizados en aquellos casos en que la demora o incumplimiento haya sido motivado como consecuencia de los eventos anteriormente descritos. En aquellos casos en que el Asegurado haya sido sorprendido por el inicio del conflicto en el país afectado el Asegurador ofrecerá su colaboración para organizar los servicios de emergencia que pudiera precisar, siendo a cargo del Asegurado todos los gastos que pudieran generarse. A partir de dicho momento cesan todas las garantías del seguro.

4. Las derivadas de la pérdida, destrucción o daño a un bien propio, por radiaciones y contaminaciones (nucleares o de combustibles), independientemente de cuál sea su origen, así como de las indemnizaciones que puedan derivarse de cualquier responsabilidad legal de cualquier naturaleza que directa o indirectamente pueda derivarse de dichas radiaciones o contaminaciones.

5. Las resultantes de la implicación del Asegurado en actos delictivos ilegales.

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

7. Las causadas por cualquier operador turístico, línea aérea, sociedad o persona que se declare insolvente o incapaz de cumplir con alguna de sus obligaciones contractuales con el Asegurado.

8. Las resultantes de suicidio o intento de suicidio, de exposición voluntaria al peligro (excepto para intentar salvar vidas humanas), de trastornos mentales, de ansiedad, de estrés, de depresión, de infecciones venéreas o de la influencia del alcohol o drogas, salvo las prescritas por facultativo médico.

9. Las resultantes de la exposición al peligro por parte del Asegurado, que deberá demostrar haber adoptado todas las medidas preventivas necesarias para evitar enfermedades y lesiones, tales como vacunas y otras recomendaciones sanitarias que procedan, incluidas las prescripciones médicas que le hayan sido indicadas.

10. Las enfermedades y accidentes sobrevenidos en el ejercicio de una profesión de carácter manual.

11. Las causadas por la práctica de deportes de invierno de cualquier clase, salvo que se contratara la póliza amparando de modo expreso dicha actividad deportiva.

12. Las resultantes de la práctica profesional de cualquier deporte.

13. Las resultantes de la participación en Carreras.

14. Las producidas por la práctica del

montañismo, espeleología, puenting, ala delta, parapente, barranquismo, paracaidismo y la práctica de cualquier otro deporte de aventura, salvo que se contratara la póliza amparando de modo expreso dicha actividad deportiva.

15. Las derivadas de la aviación no comercial.

ARTÍCULO 8. PAGO DE LAS PRIMAS.

El Tomador está obligado al pago de la primera prima en el momento de la firma del contrato. El pago de las primas sucesivas se hará efectivo en el momento de su vencimiento.

En el caso de impago de la primera prima, no comenzarán los efectos de la cobertura, y el Asegurador podrá resolver el contrato o exigir el pago de la prima debida. Si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro el Asegurador quedará liberado de su obligación. En caso de impago de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda 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 hubiere sido resuelto o extinguido conforme a lo indicado anteriormente, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

ARTÍCULO 9. LÍMITES.

El Asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, el Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritajes necesarios para establecer la existencia del siniestro, cuando corresponda.

En cualquier supuesto, el Asegurador abonará, dentro de los 40 días siguientes a partir de la recepción del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él concedidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiese abonado dicha indemnización cuando corresponda, por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará de acuerdo con la legislación vigente.

ARTÍCULO 10. DECLARACIÓN DEL SINIESTRO.

10.1 Obligaciones del tomador y del asegurado.

a) Tan pronto como se produzca el siniestro, el Tomador del seguro, el Asegurado o los Beneficiarios, deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoidi
Fdo.: D. Miguel Angel Borrego 59

Por Tomador

consecuencias del mismo.

b) El Asegurado o sus derechohabientes, deberán avisar a la agencia en que han comprado el viaje amparado por el seguro, en el momento de sobrevenir alguna de las causas que puedan ser origen de reembolso de gastos de anulación de viaje

c) El Tomador, el Asegurado o sus derechohabientes, deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento de un siniestro, dentro del plazo máximo de SIETE días, contados a partir de la fecha en que fue conocido, pudiendo reclamar el Asegurador, los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración salvo que demuestre que éste tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.

d) El Asegurado, así como sus beneficiarios, en relación con las garantías de la presente póliza, exoneran del secreto profesional a los facultativos médicos que los hayan atendido, como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro, para que éstos puedan facilitar información médica al Asegurador, así como sobre los antecedentes sanitarios en relación al caso, para la correcta evaluación del siniestro. El Asegurado no podrá hacer otro uso distinto del indicado, de la información obtenida.

e) 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.

f) El Asegurado deberá acompañar a las reclamaciones por demoras, documento justificativo de la ocurrencia del siniestro.

g) En caso de anulación de viaje, o de cancelación, el Asegurado deberá aportar los documentos que acrediten o justifiquen la ocurrencia de la misma, así como las facturas o justificantes de los gastos.

10.2 Pago de la indemnización.

a) El pago de la indemnización se efectuará dentro de los veinte días siguientes a la fecha del acuerdo amistoso de las partes.

b) Si antes de este plazo el Asegurador no ha realizado ningún pago, el Asegurado no podrá reclamar intereses por el período anterior. Para el pago o reembolso de gastos de anulación de viaje, deberán ser aportados los siguientes documentos:

- Condiciones Particulares del Seguro.
- Certificado médico indicando la naturaleza exacta y fecha de inicio de la enfermedad o de las lesiones, así como la imposibilidad de realizar el viaje.
- Certificado médico de defunción, en su caso.
- Factura pagada por los gastos de anulación.
- Boletín de inscripción o de reserva, o fotocopia del billete.
- D.N.I. o documento similar.
- Y en general, todo documento que demuestre la naturaleza, circunstancias e importancia del siniestro.

10.3 Rechazo de siniestro.

Si de mala fe el Asegurado presenta falsas declaraciones, exagera la cantidad de los daños, pretende destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimula o sustrae todo o parte de los objetos asegurados, emplea como justificación

documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos, pierde todo derecho a indemnización por el siniestro.

Las prestaciones no solicitadas durante el transcurso del viaje o que no hayan sido organizadas por el Asegurador no darán derecho a reembolso o indemnización compensatoria alguna.

Solo darán derecho a reembolso los siniestros para los que se contemple esta posibilidad.

ARTÍCULO 11. SUBROGACIÓN.

El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado o a los beneficiarios de la póliza frente a los terceros responsables, por los gastos y pagos de cualquier clase, que haya efectuado, incluido el cobro de costas judiciales si se estableciese e incluso por el costo de las coberturas atendidas e indemnizaciones satisfechas.

Cuando las prestaciones realizadas en ejecución del presente contratosean cubiertas en todo o en parte por otra entidad aseguradora, por la Seguridad Social o por cualquier otra institución o persona, RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., quedará subrogada en los derechos y acciones del asegurado frente a la citada compañía o institución.

ARTÍCULO 12. JURISDICCIÓN.

Los conflictos que se pudieran producir por la interpretación o aplicación de este Contrato serán dirimidos por los Jueces y Tribunales competentes, correspondientes al domicilio del Asegurado.

ARTÍCULO 13. PRESCRIPCIÓN.

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, si son consecuencia de daños materiales, y de cinco años, si son consecuencia de daños personales, a contar desde el momento en que pudieron ejercitarse.

ARTÍCULO 14. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN.

Información y Defensa del Asegurado.

Para cualquier reclamación acerca del contenido de esta póliza, puede dirigirse al Departamento de Atención al Cliente de RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. sito en C/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760, Tres Cantos (Madrid), Tfno 91 594 72 96, e-mail: atencion_cliente@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 RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (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 RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. 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 a través de www.dgsfp.meh.es

La información de esta cláusula constituye un extracto del Reglamento del Servicio de Atención al Cliente de RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., en el que, en cumplimiento de la Orden ECO/734/2004 de 11

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoidi
Fdo.: D. Miguel Angel Borrego 6/9

Por Tomador



VB0122

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.

ARTÍCULO 15. PROTECCIÓN DE DATOS.

El Asegurador se obliga a la más estricta observancia de las disposiciones de la normativa vigente 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.

Asimismo, el Tomador/Asegurado queda informado de que la Agencia o el Mediador comunicará al Asegurador sus datos personales que quedarán incorporados a tratamientos propiedad de RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

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.

RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. 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.

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: RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., Dirección: C/Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid; 28760 Tres Cantos (Madrid).

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. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá dirigirse al Delegado de Protección de Datos de RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (dpo@race.es) o podrá presentar una reclamación.

ARTÍCULO 16. SUBSANACIÓN.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro 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.

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoidi
Fdo.: D. Miguel Angel Borrego 7/9

Por Tomador



VB0122

CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO

Nombre/Apellidos N° Adhesión
DNI.....
Teléfono.....

RESTO DE TOMADORES / ASEGURADOS

Nombre/Apellidos N° Adhesión
Nombre/Apellidos N° Adhesión
Nombre/Apellidos N° Adhesión
Nombre/Apellidos N° Adhesión
Nombre/Apellidos N° Adhesión

DATOS DEL SEGURO

- N° de póliza: **IP123**
- Producto contratado: **ANULACIÓN DOMÉSTICO**
- Fecha de contratación:
- Ámbito de cobertura:
- Duración del Viaje:
- Agencia:
- Expediente/Ref.

La garantía de anulación solamente será válida cuando haya sido suscrita en el momento de la inscripción o confirmación del servicio cubierto contratado en la agencia, la cobertura entrará en vigor a las 0 horas del día siguiente de su contratación.

No cabe la resolución anticipada del Contrato por parte del Tomador/Asegurado, salvo abono del total de la prima. En el supuesto de resolución anticipada del Contrato por parte del Asegurado, antes del vencimiento, en ningún caso, se procederá al extorno de prima no consumida por parte del Asegurador.

No cabe renovación el periodo de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Generales de esta póliza.

El Tomador otorga mandato expreso por medio de la presente al mediador para que éste realice en su nombre y a su cargo los pagos que correspondan a la Aseguradora, por las garantías cubiertas bajo la presente póliza.

DATOS ECONÓMICOS

- Importe y desglose de la prima Total:

	Prima Comercial	IPS	RLEA	Prima Total
ANULACIÓN/ASISTENCIA EN VIAJE				
PRIMA TOTAL A ABONAR				

Siendo:

IPS Impuesto de Primas de Seguros.
RLEA Recargo de Liquidación de Entidades Aseguradoras.
Prima Incluye las primas comerciales de los ramos cubiertos por la póliza, así como los impuestos (IPS, RLEA, Consorcio,...)

PARA EL CASO DE VIAJES COLECTIVOS:

El contratante de la póliza declara expresamente que dispone del consentimiento de los asegurados de la póliza cuyos datos facilita en el momento de la contratación de la misma, para el tratamiento de datos anteriormente indicados, o el de su progenitor / tutor legal en el caso de que alguno sea menor edad.

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Por Tomador

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoidi
Fdo.: D. Miguel Angel Borrego 8/9



VB0122

Con la firma del presente documento el asegurado acepta de forma expresa, las cláusulas limitativas y las exclusiones establecidas en las presentes Condiciones Generales y Particulares

Hecho por duplicado y a un solo efecto en Madrid a XX de XX de XXXX.

Por RACE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Fdo.: D. José Luís Garrido Ozcoidi
Fdo.: D. Miguel Angel Borrego 9/9

Por Tomador



VB0122