UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

RACE Seguros Trip Plus

RESUMEN DE COBERTURAS

Gastos de Anulación del viaje antes de la salida

(Sólo válido para servicios contratados en la propia agencia donde se emitió el seguro)

Por los siguientes motivos y siempre que impidan el inicio del viaje previsto, hasta un máximo de:	7.500€
Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento del asegurado, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el registro inscrita en el registro, abuelos, padres, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, tíos, sobrinos, biznietos y bisabuelos.	Incluido
Complicaciones del embarazo hasta la semana 29, siempre que no se hayan sufrido complicaciones en embarazos anteriores.	Incluido
Citación para intervención quirúrgica grave de la que no existía fecha prevista en el momento de contratación de la póliza.	Incluido
Comparecencia como parte imputada, testigo o jurado de un proceso judicial.	Incluido
Cuarentena médica obligatoria.	Incluido
Convocatoria como miembro de una mesa electoral.	Incluido
Convocatoria para examen de oposición oficial, como aspirante o tribunal de examen y cuya celebración sea dentro de las fechas del viaje.	Incluido
Concesión de beca oficial.	Incluido
Entrega en adopción de un niño.	Incluido
Traslado laboral forzoso al extranjero.	Incluido
Despido laboral no disciplinario.	Incluido
Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en otra empresa con duración superior a 1 año o tras un concurso público.	Incluido
Citación oficial para trámite de divorcio.	Incluido
Declaración de renta paralela con resultado a liquidar superior a 600 €.	Incluido
Requerimiento para incorporación urgente e inexcusable a Fuerzas Armadas, Policía o Bomberos.	Incluido
Trasplante de un órgano como donante o receptor.	Incluido
Incendio, robo o inundación del domicilio o local profesional.	Incluido
Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio de su viaje. Se excluyen los actos terroristas.	Incluido
Declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del Asegurado o en el lugar de destino del viaje.	Incluido
Cancelación de la propia boda.	Incluido
Retirada del carnet de conducir.	Incluido
Sanción de tráfico de importe superior a 600€.	Incluido
Accidente grave del vehículo particular con el cual se iba a realizar el viaje dentro de las 24 horas previas al inicio del viaje.	Incluido
Anulación de un acompañante asegurado a la vez por alguno de los anteriores motivos y que por esta razón tenga que viajar solo.	Incluido
Obtención de un viaje de características similares al previamente adquirido mediante sorteo público y ante notario.	Incluido
Gastos de cesión del viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas justificadas siempre y cuando los gastos de cesión sean iguales o inferiores a los causados en caso de que se cancelase el viaje.	Incluido

**** La garantía de anulación sólo será válida si el seguro ha sido contratado en el mismo momento de la confirmación del viaje o servicio.****

Asistencia médica en viaje

Gastos médicos en el país de residencia y/o nacionalidad (franquicia 16€) hasta:	1.500€
Gastos médicos fuera del país de residencia y/o nacionalidad del asegurado hasta:	100.000€
Gastos odontológicos de urgencia fuera del país de residencia hasta:	90€
Repatriación o traslado sanitario de enfermos o accidentados.	Ilimitado
Repatriación o traslado de fallecidos.	Ilimitado
Acompañamiento de menores o discapacitados.	Incluido
Desplazamiento de un acompañante por hospitalización del asegurado superior a 5 días.	Incluido

Gastos de hotel para un acompañante por hospitalización prolongada en el extranjero (hotel 4 estrellas), máximo 10 días.	Incluido
Gastos de prolongación del visado en caso de no poder regresar en las fechas inicialmente previstas por una causa cubierta por la póliza, hasta:	100€
Prolongación de estancia en hotel por prescripción médica (hotel 4 estrellas), máximo 10 días.	Incluido
Regreso anticipado por hospitalización superior a 5 días o fallecimiento de: Cónyuge o pareja de hecho inscrita en el registro, abuelos, padres, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, tíos, sobrinos, biznietos y bisabuelos	Incluido
Envío de medicamentos.	Incluido
Transmisión de mensajes urgentes.	Incluido

Compensación por hospitalización durante el viaje

Compensación a partir del tercer día de hospitalización durante el viaje (máximo 4 días).	25€/Día

Equipajes

Ayuda y asesoramiento en la búsqueda de equipajes.	Incluido
Pérdida o deterioro de equipajes facturados en compañía aérea hasta:	1.300€
Robo de equipajes no facturados en compañía aérea hasta:	650€
Compra de artículos de primera necesidad por demora superior a 24 horas en la entrega del equipaje facturado en el viaje de ida hasta:	200€
Ayuda en las gestiones por pérdida de documentos de viaje.	Incluido
Envío de objetos olvidados durante el viaje al domicilio hasta:	150€
Gastos de reposición por pérdida o robo de pasaporte.	Incluido

**** Para obtener cualquier indemnización, en caso de pérdida o deterioro del equipaje facturado, es requisito indispensable la presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR), así como la contestación escrita de la misma. De la indemnización a recibir, se deducirá la cantidad ya obtenida por parte de la compañía aérea. En caso de robo, será imprescindible la denuncia policial cursada en el mismo lugar donde se produzca el incidente dentro de las 24 horas posteriores al suceso.****

Demoras en la salida del vuelo y overbooking

(Sólo válido para servicios contratados en la propia agencia donde se emitió el seguro)

Reembolso de gastos suplementarios de hotel o manutención por demora en la salida del vuelo (sólo válido para vuelos regulares) (25€/cada 6 horas).	Máximo 150€
Reembolso de gastos suplementarios de hotel y manutención por overbooking (sólo válido para vuelos regulares).	Máximo 150€

**** Para cualquier reembolso será necesaria la constatación del hecho por parte de la compañía aérea causante.****

Recurso de multas gratuito

Gestión de recursos de multas, válido para el vehículo declarado propiedad del asegurado y/o vehículos alquilados a través de la agencia donde se emitió el seguro y para sanciones impuestas en España.	Incluido

Asistencia jurídica en viaje

Responsabilidad civil privada en viaje (franquicia 150€) hasta:	60.000€
Anticipo de fianzas fuera del país de residencia y/o nacionalidad hasta:	9.000€
Adelanto de fondos por pérdida o robo de tarjetas de crédito hasta:	9.000€
Gastos de asistencia jurídica fuera del país de residencia y/o nacionalidad hasta:	4.000€
Información jurídica fuera del país de residencia y/o nacionalidad.	Incluido

Indemnización por accidente

(Sólo válido para transportes públicos contratados en la propia agencia donde se emitió el seguro)

En caso de fallecimiento o invalidez por accidente en medio de transporte público hasta:	150.000€

**** Para la cobertura de indemnización por accidente no quedan amparadas las personas mayores de 70 años. Los menores de 14 años e incapacitados sólo lo estarán en caso de invalidez permanente.****

Reembolso de servicios terrestres no disfrutados

(Sólo válido para servicios contratados en la propia agencia donde se emitió el seguro)

Devolución de los servicios terrestres no disfrutados, excluyendo los billetes de ida y vuelta, debido a repatriación o regreso anticipado organizado por RACE hasta:	7.500€

Asistencia en Viaje 24 horas

En caso de necesitar nuestra intervención es indispensable contactar previamente con la central de asistencia 24 horas

******Este es un documento informativo y sin valor contractual, para ver el detalle exacto de garantías y exclusiones consultar el Condicionado General de la póliza que se encuentra a disposición del cliente en la agencia de viajes.******

Documento de información sobre el producto de seguro

EMPRESA: Unión de Automóviles Clubs, S.A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Unipersonal (Inscripción DGSFP C0631).

PRODUCTO: RACE TRIP PLUS (CAP007)

¿En qué consiste este tipo de seguro?

- Seguro combinado de asistencia en viaje, asistencia jurídica, responsabilidad civil y pérdidas pecuniarias con diferentes prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero para el Asegurado que se desplace dentro del ámbito territorial contratado.

¿Qué asegura?

✓ **Anulación del viaje (Garantías Iniciales)**
Reembolso de los gastos en caso de anulación de viaje antes de la salida.

✓ **Asistencia médica y personal en viaje**
En caso de enfermedad imprevisible o accidente.

✓ **Equipajes, documentos y vuelos**
En caso de robo, extravío, pérdida o daños al equipaje facturado, pérdida o robo del pasaporte, demora de entrega del equipaje en destino, demora de salida de vuelo y pérdida de servicios por retraso o cancelación de vuelo regular.

✓ **Asistencia jurídica en viaje**
En caso de necesidad de asistencia jurídica durante un viaje fuera de su país de nacionalidad y/o residencia habitual.

✓ **Accidentes en viaje**
En caso de fallecimiento o incapacidad permanente a consecuencia de un accidente ocurrido durante el traslado de personas en calidad de pasajeros en un medio de transporte público, contratado antes del viaje.

¿Qué no asegura?

Principales exclusiones con carácter general:

- ✘ Los siniestros causados por dolo del Asegurado, de sus derechohabientes o de las personas que viajen con él,
- ✘ Los siniestros ocurridos en caso de incendio o cualquier otro fenómeno meteorológico de naturaleza catastrófica, guerra, actos de terrorismo y huelgas., Los suicidios o intentos de suicidio.
- ✘ La práctica o participación en cualquier clase de actividad deportiva, entrenamientos, pruebas o apuestas, travesías organizadas o rallyes, 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.
- ✘ Embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- ✘ Los rescates en el mar, simas, desiertos o montañas.
- ✘ Las estancias fuera del país de residencia o nacionalidad del Asegurado superiores a 92 días consecutivos.
- ✘ Cualquier gasto originado no estando el Asegurado de viaje, excepto para las garantías iniciales.
- ✘ 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).

Principales exclusiones con respecto a la garantía de Reembolso de los gastos de anulación:

- ✘ Las reclamaciones que se puedan derivar directa o indirectamente de enfermedades preexistentes, congénitas, crónicas o dolencias bajo tratamiento médico previo al inicio del viaje.
- ✘ Las anulaciones derivadas por tener que cuidar de un familiar por edad o por secuelas de algún accidente o enfermedad.
- ✘ Las tasas aéreas, los gastos de gestión o cualquier otro importe que pueda ser recuperado para el cliente a través de la agencia de viajes.
- ✘ Los gastos reclamados en los casos en los que el Asegurado contrate un viaje contraviniendo el consejo médico o las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores.
- ✘ La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.
- ✘ Gastos de anulación en viajes de cruceros si no se ha abonado la tarifa de cruceros correspondiente.
- ✘ Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos previos los 30 días anteriores a la contratación de la póliza.
- ✘ Las recaídas o enfermedades de un familiar, que no esté de viaje, que hayan tenido su origen antes de la contratación de la póliza ni las complicaciones en el embarazo de un familiar.
- ✘ Las anulaciones derivadas de situaciones de parto de la asegurada o familiar incluido en este condicionado.

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid Adap. Estatutos: Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. NIF A-78490539,
Inscrita en el Registro General de Sociedades de Seguros con la Clave C-631

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

- Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje (sólo excluidas para la aplicación de la garantía 2.3 Prestaciones Sanitarias).
- Los gastos de prótesis, implantes, gafas o lentillas y material ortopédico.
- La interrupción voluntaria del embarazo y los partos, así como las complicaciones ocurridas durante el embarazo, a partir de la semana 29.
- Los accidentes o lesiones sobrevenidas por la práctica de deportes o actividades peligrosas.
- Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.
- Las enfermedades o lesiones ocurridas cuando el Asegurado realice un viaje contraviniendo el consejo médico, las derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores, así como los gastos sanitarios o médicos que el Asegurado realizase sin contar con la previa autorización del servicio médico del Asegurador.
- Las enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
- Cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa.

Principales exclusiones con respecto a las garantías de equipajes:

- La rotura de objetos frágiles, tales como de cristal, porcelana, cerámica o mármol.
- Los robos no denunciados a la autoridad local pertinente en el plazo de 24 horas desde que se descubrió el hecho.
- El robo de objetos que se encuentren en el interior de un vehículo a motor o que sean transportados en una baca.
- Los daños al equipaje como consecuencia de vicios propios, de su desgaste normal o natural, del vertido de líquidos, lluvia, materias grasas, colorantes o corrosivos.
- Las reclamaciones que hayan obtenido una negativa por parte de la compañía aérea o naviera por no gestionar el asegurado la reclamación conforme a los procedimientos estipulados por dicha compañía.
- Las reclamaciones de: dinero en efectivo, cheques, tarjetas de crédito y llaves, material de carácter profesional, gafas, lentillas, prótesis, dentaduras postizas y aparatos ortopédicos, artículos de cosmética y perfumería, sillas de ruedas, y carritos de bebé, cualquier tipo de material deportivo, cualquier material informático o de telefonía y sus accesorios, los medicamentos, joyas, relojes material fotográfico y cinematográfico.
- 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, la sustracción de bienes desatendidos en lugares de acceso público o dejados a personas sin capacidad para custodiarlos.

Principales exclusiones con respecto al Seguro de Responsabilidad Civil:

En ningún caso queda cubierta por el Asegurador la Responsabilidad Civil por:

- Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.
- Daños causados a bienes o personas a consecuencia de la actividad profesional del Asegurado.
- Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.
- Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos.
- Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- Que deba ser objeto de cobertura por seguro obligatorio existente o que se implante en el futuro.
- La derivada de la tenencia, utilización o propiedad de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, embarcaciones, aeronaves y armas de fuego.

Principales exclusiones con respecto al Seguro de Accidentes en Viaje:

En ningún caso quedan cubiertos por el Asegurador los accidentes o lesiones que se deriven de:

- No tendrán derecho a indemnización los accidentes en medio de transporte público no contratados en la agencia de viajes donde se suscribió el presente seguro.
- Acontecimientos, enfermedades o padecimientos anteriores a la toma de efecto del seguro.
- Intoxicaciones alimenticias o medicamentosas, insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura que no se derivan de un accidente cubierto por el seguro.
- Hechos de carácter político o social y fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- Fallo cardíaco, epilepsia, síncope, aneurismas, varices, hernias y sus consecuencias.
- Utilización de motocicletas de cilindrada superior a 75 c.c.
- Están excluidas las personas afectadas por: Ceguera, parálisis, sordera, enajenación mental, apoplejía, epilepsia, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, encefalitis letárgica, o cualquier lesión, enfermedad crónica, minusvalía física o psíquica que disminuya su capacidad en comparación con una persona físicamente íntegra y de salud normal.

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid Adap. Estatutos: Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. NIF A-78490539,
Inscrita en el Registro General de Sociedades de Seguros con la Clave C-631

¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- **Anulación** antes de la salida hasta 7.500€, solo para los servicios contratados en la agencia de viajes donde se suscribió el presente seguro.
- **Asistencia médica:**
  Por viajes por España o país de residencia hasta 1.500€.
  Por viajes por Europa y países Ribereños del Mediterráneo hasta 100.000€.
  Por viajes por Resto del mundo hasta 100.000€.
- **Pérdida o deterioro de equipajes** facturados en compañía aérea hasta 1.300€.
- Las garantías de asistencia se cubren a más de 25 kilómetros del domicilio habitual del Asegurado en España.
- Este producto es válido para asegurar personas con nacionalidad española, europeos de la UE. y/o de nacionalidad distintas a las anteriores residentes legalmente en España.

¿Dónde estoy cubierto?

- Modalidad España: España
- Modalidad Europa: Europa y países ribereños del Mediterráneo
- Modalidad Mundo: Todo el mundo
- Este seguro es sólo válido para viajes cuyo inicio y final sea España.

¿Cuáles son mis obligaciones?

- Abonar el importe de la prima del seguro.
- En caso de siniestro, deberán comunicar inmediatamente su acaecimiento al Asegurador o, en todo caso, en el plazo máximo de 7 días de haberlo conocido y darle toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.
- Deberán aminorar 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.

¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- El pago de la prima del seguro será en pago único, en el momento de la contratación.

¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- El periodo de cobertura coincidirá con la duración del viaje (excepto para las coberturas de Reembolso de los gastos de Anulación).
- La cobertura de Reembolso de los gastos de anulación entrará en vigor a partir de las 0 horas del día siguiente al de su contratación y hasta que se inicie el viaje.

¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- El seguro, una vez contratado, no permite su rescisión.

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid Adap. Estatutos: Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. NIF A-78490539,
Inscrita en el Registro General de Sociedades de Seguros con la Clave C-631

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

PÓLIZA CAP007: TRIP PLUS

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRELIMINAR.- Legislación aplicable.

El presente Contrato de Seguro se rige por la legislación española; en particular, por la **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 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras**, y por las 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 contractual que contiene las Condiciones Reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo, y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

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. 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**.**

SUSCRIPTOR. - Persona jurídica que suscribe esta póliza colectiva, representa a los Tomadores/Asegurados y asume las obligaciones que de ella se deriven salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por los Tomadores/Asegurados.

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

ASEGURADO / TOMADOR DEL SEGURO.- Persona física, que se adhiera a este seguro denominado comercialmente **"RACE TRIP PLUS"** y que, ostentando la propiedad de la Póliza y del correspondiente Certificado Individual del Seguro, resulte titular del derecho a la prestación del Asegurador. 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.

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

CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL SEGURO. - Es el documento que contiene las Condiciones Generales y Particulares aplicables al Tomador / Asegurado.

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.

FAMILIARES. - Tendrán la consideración de familiares del asegurado, su cónyuge o pareja de hecho y los ascendientes o descendientes de primer grado de parentesco (padres, tutores legales, hijos, suegros, yernos y nueras), de segundo grado de parentesco (abuelos, hermanos, cuñados y nietos) y de tercer grado de parentesco (tíos, sobrinos, biznietos y bisabuelos).

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.

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 precisa la asistencia facultativa.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE O CRÓNICA. - Se considerará enfermedad preexistente o crónica cualquier patología cuya sintomatología se haya iniciado con anterioridad a la contratación de la Póliza, aun no habiéndose alcanzado un diagnóstico definitivo.

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

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

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.

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. - Aquellas circunstancias ajenas a quien las invoca, anormales e imprevisibles cuyas consecuencias no habrían podido evitarse, a pesar de haber actuado con la diligencia debida. Son motivos de fuerza mayor: Guerra, invasión, actos de terrorismo extranjero, hostilidad u operación bélica (sea o no declarada la guerra), guerra civil, rebelión, alzamientos militares, insurrección, revolución, poder militar usurpado, huelgas, motines, conmoción civil, actos de terrorismo, contaminación radioactiva, contaminación biológica, epidemias, pandemias, las condiciones climatológicas exclusivamente cuando impidan el uso efectivo y disfrute de los servicios inicialmente contratado (por ejemplo: incendio, inundación, terremoto, explosión, tsunami, erupción volcánica, desprendimientos de tierra, avalancha, huracán, ciclón, tempestades, nieve, caída de cuerpos celestes, u otros efectos análogos que perturben la realización del viaje organizado).

VIAJE. - Se entenderá por tal, todo desplazamiento previsto a más de 25 kms del domicilio habitual del Asegurado (15 km. Para Baleares y Canarias) en su país de residencia, 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, hasta su regreso, no considerándose como viaje las estancias que, durante el periodo de cobertura, pueda tener el Asegurado en dicho domicilio habitual.

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

EFECTO Y DURACIÓN DE LA COBERTURA DE SEGURO.- El periodo de cobertura de los riesgos descritos en las Condiciones Generales de esta póliza coincidirá con la duración del viaje, entendiéndose como tal los días comprendidos entre el viaje de ida y el de vuelta, **salvo la garantía 1.1 Reembolso de los Gastos de Anulación del alojamiento antes de la salida**, que entrará en vigor a partir de las 0 horas del día siguiente de su contratación y hasta que se inicie el viaje, siempre y cuando este seguro haya sido suscrito como muy tarde en el momento de la confirmación del viaje o servicio, o en su defecto antes del inicio del periodo de cancelación fijado en las condiciones generales del proveedor del servicio contratado en la agencia de viajes.

No cabe renovación a la finalización de dicho periodo.

Salvo para las **garantía 1.1 Reembolso de los gastos de anulación de viaje antes de la salida**, para que el resto de las garantías entren en vigor, el Asegurado deberá haber iniciado el viaje.

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

Modalidad España: España
Modalidad Europa: Europa y países ribereños del Mediterráneo (excepto Andorra)
Modalidad Mundo: Todo el mundo

Se excluyen aquellos países que, aun reflejados en el ámbito territorial contratado, durante el desplazamiento se hallen en estado de guerra, insurrección o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente. En este caso el Asegurador, según a lo establecido en la presente póliza reembolsará aquellos gastos cubiertos y debidamente justificados mediante la factura original.

OBJETO DEL SEGURO.- Por el presente contrato de seguro de Asistencia en Viaje, el Asegurado que se desplace dentro del ámbito territorial cubierto tendrá derecho a las distintas prestaciones asistenciales que integran el sistema de protección al viajero.

CLÁUSULA SEGUNDA: Riesgos cubiertos.

1 Garantías iniciales

1.1 Reembolso de los gastos de anulación de viaje antes de la salida.

2 Garantías de asistencia médica y personal en viaje

2.1 Repatriación o traslado sanitario.
2.2 Repatriación o traslado por fallecimiento.
2.3 Prestaciones sanitarias.
2.4 Gastos odontológicos de urgencia.
2.5 Alojamiento por prolongación de estancia.
2.6 Billete de ida y vuelta y alojamiento de un acompañante.
2.7 Acompañamiento de menores por enfermedad, accidente o fallecimiento.
2.8 Envío de medicamentos.
2.9 Regreso anticipado a domicilio.
2.10 Adelanto de fondos.
2.11 Transmisión de mensajes urgentes las veinticuatro horas del día.
2.12 Compensación por hospitalización.

VB0121

2.13 Reembolso de vacaciones por estancia no disfrutada.
2.14 Gastos de prolongación de visado.

3 Garantías de equipajes, documentos y vuelos
3.1 Ayuda y asesoramiento en la búsqueda de equipajes.
3.2 Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes.
3.3 Envío de objetos olvidados durante un viaje.
3.4 Gastos de reposición por pérdida o robo de pasaporte.
3.5 Ayuda en la gestión por pérdida o robo de documentos de viaje imprescindibles.
3.6 Demora en la entrega de equipaje facturado.
3.7 Demora de viaje por overbooking.
3.8 Demora en la salida del vuelo.
3.9 Pérdida de servicios por retraso o cancelación de vuelo.

4 Garantías de asistencia jurídica en viaje
4.1 Información legal fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual.
4.2 Gastos de asistencia jurídica y anticipo de fianza penal fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual.
4.3 Seguro de Responsabilidad Civil Privada.
4.4 Seguro de Recursos de multas de tráfico en viaje.

5 Garantías de Accidentes en viaje
5.1 Seguro de Accidentes en viaje.

CLÁUSULA TERCERA: Descripción de los riesgos cubiertos.

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, el Asegurador, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en la Cláusula Séptima, garantiza la prestación de los siguientes servicios.

1 Garantías iniciales

1.1 Reembolso de los gastos de anulación del viaje antes de la salida

El Asegurador garantiza el **reembolso de los gastos de anulación, contractualmente debidos al mayorista o proveedor del viaje y facturados al Asegurado por la agencia de viajes vinculada al suscriptor, en aplicación de las condiciones generales de venta de dicho proveedor,** por cualquier servicio contratado por él, hasta un límite de **7.500€** por persona asegurada e inscrita en el viaje. También quedarán cubiertos los gastos suplementarios que aplica el mayorista, organizador del viaje o compañía aérea o naviera por cambios de fechas para posponer la salida siempre y cuando no sean superiores a los gastos producidos en caso de que se anulara definitivamente. De cualquier forma, se tomará como valor máximo de la anulación el del importe que corresponda al primer día del primer motivo que obliga a cancelar o cambiar fechas. Sólo podrá llevarse a cabo una anulación o una única modificación de fechas por Asegurado y póliza.

Los gastos de anulación anteriormente descritos estarán cubiertos siempre y cuando el motivo de la anulación se produzca después de la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y antes de la salida del viaje o del inicio del servicio o transporte y que impida la realización del viaje al asegurado. En cualquier caso, el seguro deberá haberse emitido como tarde el mismo día de la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y la anulación solamente podrá llevarse a cabo por alguna de las causas que se relacionan a continuación, ocurridas con posterioridad a la confirmación del viaje y/o emisión del billete de transporte y a la emisión de la póliza:

- Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento del Asegurado, de sus padres, tutores legales, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, tíos, sobrinos, biznietos, bisabuelos y cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente.

A efectos de esta garantía, se entiende por enfermedad grave del asegurado una alteración de la salud constatada 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 imposibiliten 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 o mantenerse dentro de los 7 días previos al inicio del viaje y que en ambos casos imposibilite al Asegurado el inicio del viaje previsto.

En caso de fallecimiento de un familiar del Asegurado, éste deberá haberse producido dentro de los 15 días previos al inicio del viaje.

- Complicaciones ocurridas durante el embarazo, hasta la semana 29, que imposibiliten el inicio del viaje, siempre que no se haya sufrido complicaciones en embarazos anteriores y que dicha complicación no sea consecuencia de enfermedades preexistentes.
- Citación para intervención quirúrgica grave de la que no existía fecha prevista de realización en el momento de la contratación del viaje, y cuya fecha se fije para antes o durante el viaje.

A efectos de esta garantía, se entiende por intervención quirúrgica grave aquella que conlleve al menos una noche de hospitalización y, si se realiza antes del inicio del viaje, de la cual el Asegurado no estuviera repuesto el día de inicio del viaje o el mismo estuviera médicamente contraindicado como consecuencia de la citada intervención, según criterio médico del Asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico tratante.

- Comparecencia como parte imputada, testigo o jurado en un proceso judicial cuya fecha impida la realización del viaje. Queda excluida cualquier citación como testigo o jurado cuando la misma sea consecuencia del trabajo ejercido por el Asegurado.
- Cuarentena médica obligatoria cuya fecha impida la realización del viaje.
- Convocatoria como miembro de una mesa electoral cuya fecha impida la realización del viaje.
- Convocatoria para examen de oposición oficial, como aspirante o como miembro del tribunal, cuya celebración tenga lugar dentro de las fechas previstas del viaje.
- Concesión de beca oficial.
- Entrega en adopción de un niño siempre que dicha entrega definitiva a los padres adoptivos tenga lugar durante las fechas previstas para el viaje e imposibilite la realización del mismo.
- Traslado laboral forzoso fuera del país de residencia, por un periodo no inferior a 60 días, cuya fecha impida la realización del viaje.
- Pérdida del puesto de trabajo del Asegurado, comunicada durante la vigencia de esta garantía y que le dé derecho al cobro de una indemnización por despido conforme a la legislación vigente. En ningún caso se cubrirá el término del contrato laboral, la renuncia voluntaria, el despido disciplinario o la no superación del periodo de prueba. El despido deberá suceder dentro de los 30 días previos a la salida del viaje.
- Incorporación a un nuevo puesto de trabajo en una empresa distinta con contrato laboral de duración superior a un año o tras un concurso público, cuya fecha impida la realización del viaje.
- Citación oficial para trámite de divorcio dentro de las fechas del viaje.
- Declaración de renta paralela con resultado a liquidar superior a 600 €.
- Requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas españolas, a la policía o a los servicios de bomberos, cuya fecha impida la realización del viaje.
- Citación para trasplante de un órgano como donante o receptor cuya fecha impida la realización del viaje.
- El incendio, robo o inundación del domicilio o local profesional siempre que el Asegurado sea el explotador directo o ejerza en el mismo una profesión liberal que haya ocurrido o se haya apercibido, en un plazo de 2 días previos a la fecha de inicio del viaje y que requiera inevitablemente su presencia el día de la salida.
- La declaración oficial de zona catastrófica en el lugar de residencia del Asegurado o en el lugar de destino del viaje.
- Actos de piratería aérea, terrestre o naval, que imposibilite al Asegurado el inicio de su viaje. Se excluyen los actos terroristas.
- Anulación de la boda del Asegurado, que estuviera prevista con anterioridad a la contratación del seguro. Deberá demostrarse mediante la documentación adecuada (documento civil o eclesiástico) que la boda estaba prevista en fecha y asimismo que no se va a producir. Sólo se cubrirán las cancelaciones por este motivo cuando ocurran dentro de los 30 días previos al inicio del viaje.
- Por retirada del carné de conducir del Asegurado, siempre y cuando fuese a utilizarse el vehículo como medio de locomoción para realizar el viaje y ninguno de los acompañantes pudiera sustituirle en la conducción del vehículo.
- Multa de tráfico impuesta al Asegurado por un importe superior a 600€.
- Por accidente grave sufrido por el vehículo particular asegurado dentro de las 24 horas previas al inicio del viaje, siempre y cuando fuese a utilizarse como medio de locomoción para realizar el mismo y la reparación comporte más de 8 horas de mano de obra y al menos 3 días de inmovilización.
- Anulación de un acompañante Asegurado e inscrito en el mismo viaje o servicio, que tenga que anular por alguno de los motivos anteriormente reseñados y que por esa razón el Asegurado tenga que viajar sólo.
- Obtención de un viaje de características similares al previamente adquirido mediante sorteo público y ante notario.
- Gastos de cesión del viaje del Asegurado a otra persona por alguna de las causas justificadas siempre y cuando los gastos de cesión sean iguales o inferiores a los causados de que se cancelase el viaje.

La garantía de anulación será de aplicación siempre y cuando este seguro haya sido suscrito como muy tarde en el momento de la confirmación del viaje o servicio**.**

En el caso de billetes de avión los gastos de cancelación sólo estarán cubiertos en el supuesto de que el seguro se haya contratado como muy tarde en el momento de la emisión del billete.

2 Garantías de asistencia médica y personal en viaje

2.1 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 4 estrellas o equivalente y como máximo durante 10 días, siempre y cuando los alojamientos previamente contratados no pudieran utilizarse.

Estarán cubiertas las repatriaciones por enfermedades preexistentes.

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.

2.2 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 (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 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 4 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.

2.3 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 hasta la cantidad máxima por Asegurado 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 **1.500€** por Asegurado.

Se aplicará una franquicia a cargo del Asegurado de 16 € en cada siniestro ocurrido en el país de 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 **100.000€** por 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.

A los efectos de esta garantía, los gastos correspondientes al servicio de ambulancia se limitarán a los que se deriven del transporte del Asegurado hasta la clínica u hospital adecuado más próximo al lugar en que se haya producido el siniestro.

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.

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

2.4 Gastos odontológicos de urgencia

En caso de que alguno de los Asegurados, durante un viaje fuera de su país de nacionalidad o residencia, precisara de atención odontológica de urgencia, el Asegurador asumirá hasta **90 €** los gastos estrictamente necesarios para aliviar el dolor.

2.5 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 cuatro estrellas** con un **máximo de 10 días**, siempre que esta prolongación de estancia sea prescrita facultativamente y cuente con la aprobación del equipo médico del Asegurador.

2.6 Billete de ida y vuelta y alojamiento de un acompañante

Si durante un viaje, alguno de los Asegurados sufriera una enfermedad imprevisible o un accidente, necesitara hospitalización que se prevea superior a cinco días y viajase solo, el Asegurador costeará un billete de ida y vuelta para un acompañante, en el medio de locomoción de carácter regular que considere más adecuado.

En el caso en que la hospitalización se produzca fuera del país de nacionalidad o residencia del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento del acompañante en un **hotel de hasta cuatro estrellas** mientras dure la hospitalización y/o la prolongación de estancia y por un **máximo de 10 días**.

2.7 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.

2.8 Envío de medicamentos

En caso de que alguno de los Asegurados necesitase medicamentos que le fueran indispensables para un tratamiento médico y no existieran los medicamentos o sus genéricos, ni fármacos equivalentes, en la localidad donde se encontrara, el Asegurador se encargará de su búsqueda y envío hasta el lugar en que se hallara. El coste del medicamento queda excluido de la prestación y tendrá que ser abonado a la entrega del mismo.

La prestación de esta garantía está sujeta a las restricciones legales locales.

Quedan excluidos los casos de abandono de la fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales de distribución en España y aquellos para los que exista un medicamento con el mismo principio activo en el país donde se encuentra el Asegurado.

2.9 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 al lugar de hospitalización o inhumación en España:

- Enfermedad grave, accidente grave o fallecimiento de sus padres, tutores legales, abuelos, hijos, nietos, hermanos, cuñados, nueras, yernos, suegros, tíos, sobrinos, biznietos, bisabuelos, cónyuge o pareja de hecho inscrita en el Registro correspondiente.

A efectos de esta garantía se considerará enfermedad grave o accidente grave, aquel que se produzca después del inicio del viaje y exija una hospitalización continuada superior a 5 días según criterio médico del asegurador tras examinar la documentación médica aportada y suscrita por el médico tratante.

- Regreso anticipado por el incendio o el robo del domicilio o local profesional durante el viaje del asegurado.
- Regreso anticipado por Requerimiento de forma urgente e inexcusable para incorporarse a las fuerzas armadas, a la policía o a los servicios de bomberos, durante el viaje del asegurado.

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.

2.10 Adelanto de fondos

Si durante un viaje fuera de su país de residencia o nacionalidad, el Asegurado se viera privado de dinero en efectivo por robo o pérdida de tarjetas de crédito, y necesitara fondos, el Asegurador le gestionará un envío de **hasta 9.000 €** para hacer frente a los pagos necesarios, debiendo previamente ser depositada tal cantidad en el domicilio del Asegurador por mediación de un tercero.

2.11 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.

2.12 Compensación por hospitalización

En caso de enfermedad o accidente del Asegurado, ocurridos durante un viaje siempre que impliquen hospitalización, el Asegurador le otorgará una compensación al Asegurado de **25 €** diarios a partir del tercer día con un máximo de 4 días.

No tendrán derecho a compensación las hospitalizaciones inferiores a 3 días desde la fecha de ingreso, estando excluidos, en cualquier caso, los tres primeros días de hospitalización.

2.13 Reembolso de vacaciones por estancia no disfrutada

El Asegurador compensará al Asegurado **por los servicios contratados en la agencia donde se contrató el seguro objeto de la presente garantía**, hasta un límite de **7.500 € por Asegurado.**

Cuando a consecuencia de un percance cubierto por la póliza el Asegurador hubiera trasladado anticipadamente al Asegurado a domicilio y no hubiera podido disfrutarlos.

La compensación se calculará en base a los importes de los servicios terrestres no disfrutados y a partir del día siguiente en que se produzca la repatriación y el regreso anticipado organizado por el Asegurador, siempre que el Asegurado no hubiera podido recuperar los importes a través de la agencia emisora. Quedan excluidos los billetes de ida y vuelta.

A efectos de esta garantía se entiende por servicios terrestres las estancias en hoteles o apartamentos, las excursiones terrestres o cualquier otra prestación terrestre (manutención en el hotel, bus, limusina, etc.), previamente contratada a la salida del viaje.

Cuando se haya contratado la tarifa de cruceros la cobertura de reembolso de vacaciones incluirá también la parte del crucero no disfrutado.

El recuento de los días de viaje perdidos se llevará a cabo a partir del día siguiente a aquel en que se produjo el regreso anticipado o repatriación médica organizada por el Asegurador que dio lugar a la interrupción del viaje excepto en los supuestos de hospitalización del Asegurado en los que se llevará a cabo a partir del día de su ingreso hospitalario que concluyó en repatriación médica organizada por el Asegurador.

2.14 Gastos de prolongación de visado

En caso de no poder regresar al domicilio por cualquier motivo médico contemplado en la póliza, se cubrirán los gastos de prolongación del visado correspondiente hasta un **máximo de 100€.**

3 Garantías de equipajes y documentos

INFORMACIÓN IMPORTANTE: Todos los pasajeros de línea aérea tanto chárter 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.

3.1 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 o naviera.

3.2 Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes

En caso de pérdida o daños producidos al equipaje facturado en compañía aérea o naviera, el Asegurador le otorgará una compensación al Asegurado hasta un límite de **1.300 €:**

No podrá obtenerse ninguna compensación referente al equipaje facturado en línea aérea o naviera, en caso de la no presentación del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, 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 o naviera. Estas gestiones sólo pueden ser llevadas directamente entre el asegurado y la compañía aérea o naviera 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 **30 €**.

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

-En caso de pérdida definitiva del equipaje tras una demora, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por la garantía **3.6.** Demora en la entrega de equipaje facturado.

- En caso de robo o incendio de equipaje no facturado el límite será de **650 €.**
En caso de robo de equipajes 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.

Los objetos de valor sólo estarán cubiertos por robo y únicamente en el caso de que los llevara puestos el Asegurado o estuvieran depositados en la caja de seguridad del hotel. La compensación de estos objetos, no podrá exceder del 50% de la suma asegurada, es decir, del **50%** de **650 €**.

En caso de robo, pérdida o deterioro del equipaje en compañía aérea o naviera la cantidad máxima a percibir por cada objeto, excluyendo la propia maleta, será de **300 €**. 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 **75 €**.

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 o naviera.

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%

3.3 Envío de objetos olvidados durante un viaje

Se garantizan hasta **150 €** en concepto de reembolso de los gastos de envío al domicilio del Asegurado de los objetos olvidados durante el viaje.

3.4 Gastos de reposición por pérdida o robo de pasaporte

Si durante un viaje fuera del país de residencia o nacionalidad, el Asegurado sufriera la pérdida o robo de su pasaporte, el Asegurador se hará cargo de los **gastos administrativos indispensables** para la obtención de la documentación necesaria para su regreso a España.

3.5 Ayuda en la gestión por pérdida o robo de documentos de viaje imprescindibles

Si durante un viaje fuera del país de residencia o nacionalidad, el Asegurado sufriera la pérdida o robo de un documento imprescindible para continuar viaje, el Asegurador le prestará ayuda en las gestiones de recuperación o sustitución de dichos documentos.

3.6 Demora en la entrega de equipaje facturado

En el caso de que, en el viaje de ida, la entrega en destino del equipaje facturado del Asegurado en compañía aérea, sufriera un retraso superior a 24 horas, el Asegurador tomará a su cargo los gastos ocasionados por la compra de artículos de primera necesidad hasta la recuperación de su equipaje y nunca más tarde de la fecha de regreso prevista del viaje, con un límite de **200 €**.

A efectos de esta garantía se entiende por artículos de primera necesidad aquellos que sirvan para cubrir las necesidades imprescindibles de higiene personal y vestuario hasta la llegada del equipaje. En caso de pérdida definitiva del equipaje, se deducirá de la indemnización la cantidad otorgada por esta garantía.

Será necesaria la presentación por el Asegurado del parte de reclamación ante la compañía aérea (PIR) o naviera, las facturas originales de las compras realizadas, así como la certificación del tiempo de retraso expedida por la compañía aérea o naviera, junto con la resolución de la reclamación por parte de la compañía aérea o naviera causante.

3.7 Demora de viaje por overbooking

En el caso de que se produjera una demora en la salida del **vuelo regular contratado por el Asegurado** en una agencia de viajes vinculada al suscriptor, como consecuencia de la contratación por parte del transportista de mayor número de plazas de las realmente existentes (overbooking), el Asegurador tomará a su cargo los gastos suplementarios en que haya incurrido el Asegurado hasta el momento de la salida definitiva de su vuelo con un límite de **150 €.**

No se considerarán demoras a efectos de esta garantía, las pérdidas de conexiones entre vuelos.

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

A efectos de esta garantía se entiende por gastos suplementarios los de hotel y manutención.

Será necesaria la presentación por el Asegurado de las facturas originales de los gastos suplementarios realizados como consecuencia de la demora causada por el overbooking y hasta la salida del vuelo, así como la certificación de la existencia del overbooking expedida por la compañía aérea.

La compensación 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 del overbooking.

3.8 Demora en la salida del vuelo

Cuando la salida del vuelo regular contratado por el Asegurado en una agencia de viajes vinculada al suscriptor, se demore como mínimo 6 horas de la hora de salida prevista fijada en el billete y dicha demora sea por causa distinta al overbooking. El Asegurador asumirá los gastos suplementarios en los que el Asegurado haya incurrido hasta la salida del vuelo como consecuencia de dicha demora hasta 25 € por cada 6 horas, **con un máximo de 150 €.**

No se considerarán demoras a efecto de esta garantía, las pérdidas de conexiones entre vuelos.

A efectos de esta garantía se entiende por gastos suplementarios los de hotel, manutención y transporte al domicilio dentro de las fechas previstas del seguro.

Será necesaria la presentación por parte del Asegurado de los documentos justificativos de los gastos realizados, así como una certificación del tiempo de retraso expedida por la compañía aérea.

La compensación 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 demora.

Las garantías 3.7 y 3.8 no podrán ser acumuladas, ni complementarias entre sí. Producida la primera causa de indemnización por demora quedan eliminadas las demás, siempre que tengan origen en una misma causa. El Asegurador tomará a su cargo los gastos suplementarios en que haya incurrido el Asegurado hasta el momento de la salida definitiva de su vuelo.

3.9 Pérdida de servicios por retraso o cancelación de un vuelo regular.

Si como consecuencia de retraso o cancelación del vuelo regular debido a un fallo técnico, huelga o conflicto social, inclemencias meteorológicas, desastres naturales, fenómenos extraordinarios de la naturaleza, intervención de las autoridades o de otras personas por la fuerza, el ASEGURADO perdiera parte de los servicios inicialmente contratados en la agencia, como excursiones, alojamiento, comidas o transportes previamente contratados en la agencia de viajes y el importe de los mismos no fuera recuperable, el ASEGURADOR indemnizará esta pérdida hasta un límite establecido de 150€.

Esta garantía sólo es válida para los vuelos regulares y los servicios contratados previamente al inicio del viaje.

A efectos de las garantías 3.7, 3.8 y 3.9 se considera vuelo regular el que reúna las características siguientes:

- **Que se lleve a cabo a título oneroso en un avión para el transporte de pasajeros, carga y/o correo en condiciones tales que en cada vuelo se pongan plazas a disposición del público ya sea directamente por el transportista aéreo o por sus agentes autorizados.**

- **Que preste servicio de transporte entre dos o más puntos ya sea de acuerdo a un horario indicado o con una frecuencia o regularidad tales que constituyan una serie sistemática evidente.**

La compensación 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 demora.

4 Garantías de asistencia jurídica en viaje

4.1 Información legal fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual

A solicitud del Asegurado, siempre que la necesidad jurídica ocurra durante un viaje y sea fuera de su país de nacionalidad y/o residencia habitual, el Asegurador le pondrá en contacto con un abogado de la localidad donde se encuentre, siendo los gastos por cuenta del Asegurado.

4.2 Gastos de asistencia jurídica y anticipo de fianza penal fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual

Si durante un viaje fuera del país de nacionalidad y/o residencia habitual del Asegurado, se produjera una reclamación legal contra él, en el ámbito de su vida particular que pudiera dar lugar a una posible responsabilidad penal, el Asegurador le prestará una ayuda para contribuir a los posibles gastos producidos

en dicho país por la contratación de intérprete, abogado y/o procurador, cuya elección y designación serán de exclusiva incumbencia del interesado. La referida ayuda no podrá exceder de **4.000 €** y, en todo caso, será necesario acreditar oportunamente la realización del gasto.

Igualmente, el Asegurador le concederá un anticipo a cuenta para gastos de fianza, que se le pudiesen exigir, como consecuencia de un accidente, para garantizar su libertad provisional o la asistencia personal a juicio, hasta un límite de **9.000 €.** El Asegurado, al solicitar esta prestación, deberá depositarla en el domicilio del Asegurador por mediación de un tercero.

4.3 Seguro de Responsabilidad Civil Privada

Si durante un viaje cubierto por la póliza le pudieran ser exigibles, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual una posible responsabilidad civil, el Asegurador garantiza una indemnización de hasta **60.000 €** por daños personales, materiales y/o sus perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado a un tercero.

Queda expresamente excluida la responsabilidad civil profesional, la derivada del uso, utilización y circulación de vehículos de motor, así como la derivada del uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza, así como las indemnizaciones a consecuencia de perjuicios económicos no derivados de un previo daño personal o material.

En caso de siniestro será necesario aportar la denuncia presentada ante la autoridad pertinente así como la resolución judicial. Queda excluida cualquier indemnización que no sea consecuencia de una sentencia judicial firme.

Se aplicará una franquicia a cargo del Asegurado de 150 € en cada siniestro.

4.4 Seguros de Recursos de multas de tráfico en viajes.

Los Asegurados están incluidos en la póliza colectiva D-3 de Asistencia Jurídica en la que Unacsa garantiza los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento

administrativo por infracciones derivadas de hechos de la circulación cometidas con el vehículo asegurado durante un viaje cubierto por la póliza.

Esta garantía tiene validez para los hechos ocurridos dentro del territorio español, con sujeción al Derecho aplicable por los Organismos Españoles competentes en materia objeto de la garantía cubriéndose lo siguiente:

- Actuaciones frente a las administraciones públicas derivadas de expedientes incoados por causa de la circulación.

5 Garantías de Accidentes en viaje

5.1 Seguro de Accidentes en viaje

Los Asegurados están incluidos en la póliza colectiva de Accidentes Nº 246.483 suscrita por Unacsa con Caser. Dicho seguro garantiza el pago de **150.000 €** por fallecimiento o incapacidad permanente absoluta ocurridos ambos a consecuencia de un accidente producido durante el traslado de personas en calidad de pasajeros en un medio de transporte público, que forme parte del viaje, objeto del presente seguro, contratado en una agencia de viajes donde se suscribió el presente seguro.

Las coberturas de la póliza se limitan a los viajes objeto del seguro, comenzando a la llegada a la terminal de embarque de salida del citado viaje y finalizando al abandonar la terminal de regreso del mismo. Esta garantía sólo es de aplicación para siniestros sobrevenidos en medios de transporte público que hayan sido adquiridos, previamente al inicio del viaje, en la agencia de viajes donde se emitió el seguro.

Esta cobertura es válida para Asegurados menores de 70 años.

Los menores de 14 años o incapacitados sólo estarán cubiertos en caso de incapacidad permanente absoluta. En caso de fallecimiento se cubrirán únicamente sus gastos de sepelio hasta 6.000 €.

Las prestaciones aseguradas por el Seguro de Accidentes serán válidas siempre que los Asegurados viajen en calidad de pasajeros, estableciéndose un cúmulo máximo por siniestro de 3,5 millones de euros. En el caso de que un solo siniestro superase la citada cantidad se repartirá la misma proporcionalmente al número de víctimas afectadas por el siniestro.

A efectos de la presente cobertura, se entiende por transporte público, cualquier medio de transporte -terrestre, aéreo, fluvial o marítimo- destinado al traslado de personas en calidad de pasajeros. No se considera medio de transporte público cualquier vehículo de alquiler sin conductor.

Salvo aquellos casos en los que se restrinja de forma específica, la cobertura alcanza desde la salida de las personas aseguradas de su domicilio al inicio del viaje, hasta su regreso al mismo una vez finalizado, y siempre en el ámbito comprendido entre las cero horas de la fecha de inicio del viaje contratado y las veinticuatro horas de la fecha de fin de dicho viaje

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en los Artículos 6º y 8º del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Artículo 4º de la Ley 21/1990, de 19 de Diciembre (BOE de 20 de Diciembre), el Tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada Entidad Pública Empresarial, mencionados en el Artículo 7º del mismo Estatuto Legal, tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier Entidad Aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados y también, para los seguros de personas, los acaecidos en el extranjero cuando el Tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Asegurado hubiese satisfecho, a su vez, los correspondientes recargos a su favor, y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la Entidad Aseguradora.
- Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la Entidad Aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso, o porque, hallándose la Entidad Aseguradora en una situación de insolvencia, estuviese sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o ésta hubiera sido asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal (modificado por la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros

Privados, por la Ley 44/2002, de 22 de Noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, por la Ley 34/2003, de 4 de Noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados y por la Ley 22/2003, de 9 de Julio, Concursal), en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, en el Real Decreto 300/2004, de 20 de Febrero, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, y disposiciones complementarias.

I. RESUMEN DE NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

Se entiende por acontecimientos extraordinarios:
-Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. Riesgos excluidos

De conformidad con el Artículo 6º del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, no serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o siniestros siguientes:
a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
b) Los ocasionados en personas o bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de Abril. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el Artículo 1º del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de Julio, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al Artículo 1º del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.
i) Los causados por mala fe del Asegurado.
j) Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el Artículo 8º del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.
k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
l) Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro

VB0121

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como "catástrofe o calamidad nacional".

3. Franquicia

En el caso de daños directos, la franquicia a cargo del asegurado será de un 7% de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, esta franquicia no será de aplicación a los daños que afecten a vehículos asegurados por póliza de seguro de automóviles, viviendas y comunidades de propietarios de viviendas.
En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia.
En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.

4. Extensión de la cobertura. Pactos de inclusión facultativa en el seguro ordinario

En el caso de daños en las personas, el Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, sin aplicación de periodo de carencia ni de franquicias, en régimen de compensación, los daños derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados. No obstante, serán también indemnizables por el Consorcio los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en el extranjero cuando el Tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España.
La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
En el caso de daños en los bienes, el Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, en régimen de compensación, las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados.

En los casos en que la póliza ordinaria incluya cláusulas de seguros a primer riesgo (a valor parcial, con límite de indemnización, a valor convenido, otros seguros con derogación de la regla proporcional); seguros a valor de nuevo o a valor de reposición; seguros de capital flotante; seguros con revalorización automática de capitales; seguros con cláusula de margen; o seguros con cláusula de compensación de capitales entre distintos apartados de la misma póliza, o entre contenido y continente, dichas formas de aseguramiento serán de aplicación también a la compensación de pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en los mismos términos, amparando dicha cobertura los mismos bienes y sumas aseguradas que la póliza ordinaria. Sin perjuicio de lo anterior, el Consorcio de Compensación de Seguros aplicará en todo caso, únicamente en el supuesto de daños directos, la compensación de capitales dentro de una misma póliza entre los correspondientes a contenido y a continente.

Tales cláusulas no podrán incluirse en la cobertura de riesgos extraordinarios sin que lo estén en la póliza ordinaria.

5. Infraseguro y sobreseguro

Si en el momento de producción de un siniestro debido a un acontecimiento extraordinario, la suma asegurada a valor total fuera inferior al valor del interés asegurado, el Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará el daño causado en la misma proporción en que aquélla cubra dicho interés asegurado.
A estos efectos se tendrán en cuenta todos los capitales fijados para los bienes siniestrados aunque lo estuvieran en distintas pólizas, con recargo obligatorio a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, siempre que estuvieran en vigor y se hallaran en período de efecto. Lo anterior se efectuará de forma separada e independiente para la cobertura de daños directos y la de pérdida de beneficios.

No obstante, en las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable, aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
Si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés, se indemnizará el daño efectivamente causado.

II. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

En caso de siniestro, el Asegurado, Tomador, Beneficiario, o sus respectivos representantes legales deberán comunicar, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro, bien directamente o bien a través de la Entidad Aseguradora con la que se contrató el seguro ordinario o del mediador de seguros que interviniera en el mismo. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que estará disponible en la página web del Consorcio (www.consorseguros.es) o en las oficinas de éste o de la Entidad Aseguradora, al que deberá adjuntarse la siguiente documentación:

1. Daños en las personas

1.1. Lesiones que generen invalidez permanente parcial, total o absoluta
- Fotocopia del DNI/NIF del lesionado y del perceptor de la indemnización si no coincidiera con el lesionado.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (código cuenta cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha entidad.
- Fotocopia de las Condiciones Generales y Particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus Apéndices o Suplementos.
- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.
- Documentación de la que, en su caso, pudiera disponer el lesionado acreditativa de la causa del siniestro y de las lesiones producidas por éste.

1.2. Muerte
- Certificado de defunción.
- Fotocopia del DNI/NIF del posible Beneficiario de la indemnización.
- Fotocopia de las Condiciones Generales y Particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus Apéndices o Suplementos.
- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (código cuenta cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha entidad.
- Documentación de la que, en su caso, se pudiera disponer sobre la causa del siniestro.
- En caso de que no se hubiera designado beneficiario en la póliza de seguro, libro de familia y testamento o, en defecto de este último, declaración de herederos o acta de notoriedad.
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones.

2. Daños en los bienes
- Fotocopia del DNI/NIF del perceptor de la indemnización.
- Fotocopia de las Condiciones Generales y Particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus Apéndices o Suplementos, si los hubiera.
- Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (código cuenta cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha entidad.

Asimismo, se deberán conservar los restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, vídeos o certificados oficiales. Igualmente, se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse.
También se adoptarán cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños, así como evitar que se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones, que serían a cargo del Asegurado.
La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la Entidad Aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de Atención al Asegurado: 900 222 665.

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 concurran 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 corresponsales 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 facilitarle los títulos de transporte (billete de avión, tren, etc.) que no hayan sido utilizados.

5 La cantidad máxima asegurada para el Seguro de Asistencia Jurídica se establece en 12 Euros por consulta, escrito de alegaciones o recurso. La cantidad máxima asegurada por siniestro se establece en 48 Euros. Estas cantidades incluyen los impuestos aplicables al coste de la prestación.

CLÁUSULA QUINTA: Exclusiones

A) 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 rallyes, 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

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

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.

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.

B) Exclusiones con respecto a la garantía de Reembolso de los gastos de anulación:

1 Las anulaciones cuyas causas sean situación conflictiva o terrorismo en el país de destino.

2 Las anulaciones cuya causa sean epidemias y/o pandemias, tanto en el país de origen como en el de destino. Se hace expresamente constar que el Asegurador no asume las reclamaciones derivadas de la gripe aviar, de la gripe A, de la gripe porcina, de enfermedades derivadas de estas o de cualquier tipo de epidemia y/o pandemia, que sea declarada con anterioridad al inicio del viaje.

3 Las enfermedades de origen psicológico, mental y depresivo con una hospitalización inferior a 4 días.

4 Las anulaciones de cualquier viaje o servicio no contratado en una agencia vinculada al suscriptor.

5 Las anulaciones derivadas por tener que cuidar de un familiar por edad o por secuelas de algún accidente o enfermedad.

6 Las tasas aéreas, los gastos de gestión o cualquier otro importe que pueda ser recuperado para el cliente a través de la agencia de viajes dónde compró su viaje o servicio turístico. Tampoco quedarán cubiertos los visados o cualquier otro suplemento facturado por el mayorista o proveedor que no tenga que ver explícitamente con los gastos de anulación fijados en su baremo.

7 Los gastos reclamados en los casos en los que el Asegurado contrate un viaje contraviniendo el consejo médico, cuando el mismo esté contraindicado por alguna patología previa al viaje o las reclamaciones derivadas directa o indirectamente de las complicaciones ocurridas durante todo el transcurso del embarazo si la Asegurada hubiera sufrido complicaciones en embarazos anteriores.

8 Las anulaciones cuyas causas sean tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, la interrupción voluntaria del embarazo o la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.

9 La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carné o certificados de vacunación.

10 Los gastos de anulación que el organizador del viaje facture debido a una contratación de plazas inferior a la inicialmente prevista.

11 En viajes de cruceros no estarán cubiertos los gastos de anulación si no se ha abonado la tarifa de cruceros correspondiente.

12 Las enfermedades congénitas. Las enfermedades crónicas. Aquellas enfermedades o accidentes que estén siendo tratados o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos a la fecha de inclusión en el seguro.

13 Las intervenciones quirúrgicas graves derivadas de una enfermedad de la cual el Asegurado no se encontrase aun estable o que ya conociera la fecha para iniciar el proceso preoperatorio o que dicho proceso ya se hubiera iniciado antes de contratar la póliza.

14 Las recaídas o enfermedades de un familiar, que no esté de viaje, que hayan tenido su origen antes de la contratación de la póliza ni las complicaciones en el embarazo de un familiar, si el familiar ha sufrido complicaciones en embarazos anteriores.

15 Las anulaciones derivadas de situaciones de parto de la asegurada o familiar incluido en este condicionado.

C) 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 2.4 Prestaciones Sanitarias), las producidas como consecuencia de padecimientos crónicos, sus complicaciones o recaídas y las derivadas 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 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.

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

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 realizase 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.

13 Los siniestros producidos por terremoto, maremoto, inundaciones extraordinarias, erupciones volcánicas, epidemias, pandemias, cuarentena, tempestad ciclónica atípica y caídas de cuerpos siderales y aerolitos y actos de terrorismo.

D) Exclusiones con respecto a las garantías de equipajes:

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

2 En estancias superiores a 92 días consecutivos fuera del domicilio habitual, los equipajes no están cubiertos en los viajes distintos al de ida y vuelta al país de residencia habitual.

3 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 obligatorio, 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

Los siguientes objetos, considerados de valor, únicamente estarán asegurados contra el robo, en las condiciones siguientes:

- Las joyas, objetos valorados como metales preciosos, piedras preciosas, perlas y relojes, cuando estuvieran depositados en una caja de seguridad de un hotel o los llevara encima el Asegurado.
- 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.
- La indemnización por objetos de valor, no podrá exceder del 50% de la suma asegurada.

4 Los robos no denunciados a la autoridad local pertinente en el plazo de 24 horas desde que se descubrió el hecho.

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

6 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 habido fuerza o intimidación 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.

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

8 Los percances ocurridos con ocasión de una mudanza.

9 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, materias grasas, colorantes o corrosivos que formen parte del equipaje asegurado.

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

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

12 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.

E) Exclusiones con respecto al Seguro de Responsabilidad Civil, en ningún caso queda cubierta por el Asegurador la Responsabilidad Civil por:

1 Daños ocasionados a los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable, salvo pacto expreso en contrario.

2 Daños causados a bienes o personas sobre los que está trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable. En el caso de inmuebles, la exclusión se aplica sólo a la parte o partes objeto directo de su actividad.

3 Daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

4 Incurrida por daños causados por la contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera, o por vibraciones o ruidos.

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

5 Daños o perjuicios causados por los productos, materias o animales entregados, trabajos realizados y servicios prestados por el Asegurado después de la entrega, terminación o prestación.

6 Daños materiales causados por incendio, explosión y agua.

7 Daños derivados de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.

8 Que deba ser objeto de cobertura por seguro obligatorio existente o que se implante en el futuro.

9 La derivada de la tenencia, utilización o propiedad de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a ellos, embarcaciones, aeronaves y armas de fuego.

10 Reclamaciones que se basen en obligaciones contractuales del Asegurado.

11 Reclamaciones que se deriven de trabajos de construcción, reparación o transformación o decoración del local o edificio donde se ubica éste.

12 Daños producidos por el transporte, almacenamiento y manipulación de mercancías peligrosas (inflamables, explosivas, tóxicas, etc.), o que se requieran autorización especial.

13 Derivada de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

14 Derivada de la propiedad de cualquier clase de locales o viviendas no aseguradas en este seguro.

15 A consecuencia de la Responsabilidad Civil Decenal prevista en el Artículo 1591 del Código Civil o de cualquier otra disposición legal al respecto.

16 Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuera condenado el Asegurado.

17 Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos oficiales.

18 Las cantidades que resulten de la obtención de información, aportación de pruebas y búsqueda de cualquier otro elemento probatorio, y ello, tanto ante cualquier tipo de administración como ante particulares.

19 Los escritos y recurso derivados de multas y sanciones impuestas a los Asegurados fuera del ámbito territorial de este contrato.

20 La defensa jurídica posterior a la fecha de baja del asegurado en la presente póliza.

21 La prestación del servicio del Asegurador se limita exclusivamente a la vía administrativa con expresa exclusión del recurso contencioso-administrativo, o cualquier otro tipo judicial.

22 Los derivados de la legislación de transportes o legislaciones especiales, internacionales, o ajenas a las establecidas en este contrato.

23 Los siniestros comunicados en un plazo inferior a los cinco días hábiles anteriores a la expiración del plazo legal.

24 Cualquier clase de actuaciones que dimanen en forma directa o indirecta de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones, radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios, explosión y actos terroristas.

25 Los temas que tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulación de empleo.

26 Los hechos derivados de la participación del Asegurado o beneficiario en competiciones o pruebas deportivas.

27 Los asuntos voluntariamente causados por el Asegurado o beneficiario, no expresamente garantizados, en aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de los mismos, bien en sus causas o bien en la exposición del siniestro, de sus características o de sus consecuencias.

28 Las gestiones encaminadas a la obtención de información, aportación de pruebas y búsqueda de cualquier otro elemento probatorio, ante cualquier clase de administración y particulares.

F) Exclusiones con respecto al Seguro de Accidentes en Viaje. En ningún caso quedan cubiertos por el Asegurador los accidentes o lesiones que se deriven de:

1 Acontecimientos, enfermedades o padecimientos anteriores a la toma de efecto del seguro.

2 Actos del Asegurado por la provocación intencionada del accidente.

3 Imprudencia temeraria, negligencia grave y participación del Asegurado en apuestas, desafíos, riñas o actos delictivos, excepto las actuaciones en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.

4 Embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos medicamente.

5 Intoxicaciones alimenticias o medicamentosas, insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura que no se derivan de un accidente cubierto por el seguro.

6 Fallo cardíaco, epilepsia, síncope, aneurismas, varices, hernias y sus consecuencias.

7 Operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no estén motivados por un accidente cubierto por el seguro.

8 Reacción o radiación nuclear y contaminación radioactiva, excepto las consecuencias de tratamientos aplicados al Asegurado por un accidente cubierto por el seguro.

9 Hechos de carácter político o social y fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.

10 Utilización de motocicletas de cilindrada superior a 75 c.c.

11 La práctica de cualquier deporte como profesional, así como, en todo caso, el ejercicio de: Deportes acuáticos a más de tres kilómetros de la orilla o costa y submarinismo; actividades aéreas y paracaidismo; automovilismo y motorismo; escalada, alpinismo de alta montaña y espeleología; equitación y polo, boxeo, lucha, y artes marciales; patinaje y hockey sobre hielo, y esquí; caza mayor fuera de España; toreo y encierro de reses bravas; así como otros deportes cuyo riesgo puede considerarse similar a los citados.

12 Están excluidas las personas afectadas, tanto en el efecto del seguro como durante su transcurso, por: Ceguera, parálisis, sordera, enajenación mental, apoplejía, epilepsia, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, encefalitis letárgica, o cualquier lesión, enfermedad crónica, minusvalía física o psíquica que disminuye su capacidad en comparación con una persona físicamente íntegra y de salud normal.

13 No tendrán derecho a indemnización los accidentes en medio de transporte público no contratados en la agencia de viajes donde se suscribió el presente seguro.

Las anteriores exclusiones deben entenderse sin perjuicio de la cobertura, en su caso, del Consorcio de Compensación de Seguros

CLÁUSULA SEXTA: Inicio y duración del contrato.

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

2 El contrato mantendrá su vigencia durante el periodo de tiempo especificado en las Condiciones Especiales.

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 periodo 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 7 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 Duodécima, 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 siniestro que afecte a la garantía de anulación el Asegurado deberá comunicar a la mayor rapidez posible al Asegurador y a la agencia de viajes vinculada al Suscriptor, que ha tenido conocimiento de un hecho que le impide comenzar su viaje, de forma que se limiten las consecuencias de la anulación. Si existe un retraso en esta comunicación los gastos suplementarios que le hayan sido facturados por este motivo, no serán objeto de reembolso alguno.

En caso de un siniestro que afecte a las garantías de anulación, equipajes 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. En el caso de siniestros de anulación por motivos médicos, será obligatorio adjuntar informe médico completo en donde se refleje antecedentes, patología, tratamiento y pruebas diagnósticas realizadas, fecha de ingreso y fecha de alta.

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.

En la garantía de **Gastos de Anulación** y de **Compensación por robo, pérdida o deterioro de equipajes**, en caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación los herederos legales.

3 Deberán aminorar 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 y terceras compañías aseguradoras con la que tenga contratado otro seguro similar, así como sobre los antecedentes sanitarios en relación al caso, para la correcta evaluación y gestión del siniestro, así como para su cobertura y liquidación, tal y como establece el artículo 32 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. 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 perdida de cualquier derecho a indemnización que, por el siniestro declarado, le pudiera corresponder.**

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 4.349, Libro 0, Folio 68, Sección8, Hoja M-72123, Inscripción 17. CIF A-78490539, Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la Clave C-631.

CLÁUSULA OCTAVA: Importe y pago de primas.

1 La prima por cada Asegurado será la que se consigna en las Condiciones Especiales de la presente póliza y en el Certificado Individual del Seguro.

2 La prima será exigible, conforme dispone el **Artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro**, una vez firmado el contrato.

3 Si por culpa del Tomador o del Suscriptor, 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 periodo 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 pagó su prima.

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 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.

CLÁUSULA DÉCIMA: Aceptación de limitaciones y exclusiones.

Por parte del Tomador, en nombre de los Asegurados, se aceptan de forma expresa, las limitaciones y exclusiones establecidas en las Cláusulas Tercera, Cuarta, Quinta y Séptima 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.

El Tomador/Asegurado deberá devolver firmado el Certificado Individual del Seguro, Condiciones Especiales, junto con las Condiciones Generales 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: certificadosturismo@race.es.

La solicitud de prestaciones y servicios y la comunicación de posibles incidencias, deberán efectuarse al teléfono del Asegurador, número **900 105 080** 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 del Seguro incluirá en la documentación que entrega a los Asegurados información sobre la existencia del seguro y la compañía de seguros que lo suscribe. Para cualquier reclamación acerca del contenido de esta póliza, puede dirigirse al Departamento de Atención al Cliente de UNACSA 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_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 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 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.- Protección de datos.

El Asegurador se obliga a la más estricta observancia de las disposiciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantía de los derechos digitales y del Reglamento UE 679/2016, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, Reglamento General de Protección de Datos 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 el Suscriptor/Agencia o el Mediador comunicará al Asegurador sus datos personales que quedarán incorporados a tratamientos propiedad de UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS, Sociedad Unipersonal (UNACSA).

Finalidades de los tratamientos de datos.
Los datos suministrados, con la finalidad de la contratación y gestión de su seguro y todos otros datos de carácter personal solicitados para tramitar los posibles siniestros, 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.

UNACSA se compromete a no utilizar los datos del Asegurado para finalidades distintas de las anteriormente descritas.

Legitimación.
La base que legitima este tratamiento de datos es la necesidad del cumplimiento de las obligaciones que se derivan del presente servicio/contrato de seguro. 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 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: 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).

Conforme a lo establecido en la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, el Asegurado tiene la posibilidad de ejercitar sobre sus datos los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, dirigiéndose al Departamento de RACE TURISMO, calle de Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760 Tres Cantos – Madrid, mediante correo postal, o al fax 918035831, o a la dirección de correo electrónico turismo@race.es, previa acreditación personal. Asimismo, si considera que sus datos han sido tratados de forma inadecuada, podrá dirigirse al Delegado de Protección de Datos de RACE (dpo@race.es) o podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

CLÁUSULA DECIMOCUARTA: 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 DECIMOQUINTA: Jurisdicción.

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