

CONDICIONES GENERALES SEGURO DE ANULACION

1. PRELIMINAR: Regulación legal

El presente contrato se rige por sus propias estipulaciones y, además, por las normas obligatorias contenidas en la legislación aplicable en cada momento en materia de:

Contrato de Seguro. Ley 50/1980 de 8 de octubre, cuyos preceptos son de obligado cumplimiento a tenor de lo que se dispone en su art. 2º.

Ordenación y Supervisión de Seguros Privados (LOSSP). Texto refundido aprobado por el RD 6/2004, de 29 de octubre; modificado por la Ley 21/2007, de 11 de julio, que traspone la Directiva europea 2005/14/CE, y su Reglamento de desarrollo, aprobado por el RD 2486/1998, de 20 de noviembre, modificado por el RD 297/2004, de 20 de febrero.

Mediación de Seguros. Ley 26/2006 de Mediación de Seguros, de 17 de julio.

Defensa de los Consumidores y Usuarios. Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios, texto refundido aprobado por el RD 1/2007 de 16 de noviembre

Protección de Datos de Carácter Personal. Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999, de 13 de diciembre, y su Reglamento, aprobado por el RD 1720/2007, de 21 de diciembre.

Y cualquier otra disposición de orden legal que en el presente o en el futuro las pueda sustituir, enmendar, complementar o desarrollar.

DEFINICIONES:

En este contrato se entiende por:

Asegurador:

RACC Seguros compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo.

Tomador del Seguro La persona física que, con el Asegurador, suscribe este contrato en nombre propio y/o en representación del Grupo Asegurado y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado..

Domicilio del tomador del seguro: El de residencia en España.

Asegurado: Cada una de las personas físicas, con residencia fija en España, que reúna las condiciones legales y contractuales precisas para poder ser asegurada, y que se haya adherido al Seguro, al solicitar y aceptar las Condiciones Generales y Particulares del mismo.

Beneficiario: La persona física o jurídica a quien corresponda legalmente percibir los capitales o indemnizaciones previstos en el contrato.

Terceros: Cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador o Asegurado, o sus respectivos cónyuges, ascendientes o descendientes y demás familiares que convivan con alguno de ellos.

Grupo Asegurable: Las personas, unidas por un vínculo o interés común distinto al propósito de asegurarse, indicadas en las Condiciones Particulares del seguro.

Póliza: El documento contractual que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales y Particulares del seguro que incluirán la relación de nombres de los Asegurados.

Prima: El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos de legal aplicación.

Duración del Seguro: El tiempo especificado en las Condiciones Particulares del seguro.

Duración del Viaje: El tiempo que el Asegurado se ausenta de su domicilio habitual, para trasladarse de un lugar a otro.

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

Franquicia: Es la cantidad que en cada siniestro y según lo pactado en la póliza para cada uno de los riesgos cubiertos, sea a cargo del asegurado.

Siniestro: Todo hecho súbito, accidental e imprevisto ocurrido dentro del período de vigencia de la póliza y cuyas consecuencias estén cubiertas por la póliza. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un único siniestro.

Suma Asegurada: Las cantidades fijadas en las Condiciones Generales, que constituyen el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro.

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

Enfermedades Preexistentes: Las padecidas o diagnosticadas con anterioridad a la fecha de efecto del seguro, y las que se producen como consecuencia de trastornos crónicos, así como sus complicaciones y recaídas.

Enfermedades Congénitas: Aquellas con las que se nace, por haberse contraído en el seno del útero materno.

Enfermedad psíquica súbita: Aquellos procesos psíquicos que se presenten de forma súbita en el transcurso de un viaje, y por causas no contempladas en las exclusiones generales (consumo de alcohol o estupefacientes, suicidio, peleas...) y / o la reagudización de enfermedades psíquicas diagnosticadas previamente, siempre que el paciente se encontrara estable y sin síntomas al inicio del viaje.

Epidemia: Enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo.

Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

2. NORMAS BÁSICAS QUE REGULAN EL SEGURO

ARTICULO 1º.- Objeto del Seguro

El Asegurador garantiza, hasta la suma fijada en el Certificado de Adhesión y en las condiciones establecidas en este condicionado, el reembolso de los gastos de anulación y/o cancelación que sean debidos por el asegurado, cuando este anule su viaje antes de la salida, por alguna de las causas cubiertas.

ARTICULO 2º.- Riesgos Cubiertos

Por el presente contrato, el Asegurador asume la cobertura del riesgo de anulación del viaje por los motivos que a continuación se indican, de acuerdo con lo pactado en el Certificado de Adhesión:

- Por enfermedad grave, accidente grave o lesión del asegurado o acompañante, que le impida participar en el evento deportivo en el que se inscribió con antelación al suceso.
- Por defunción del asegurado, su cónyuge o de un familiar hasta tercer grado
- Por perjuicio grave en el domicilio o local profesional
- Despido laboral
- Incorporación a un nuevo puesto de trabajo por duración mayor a un año.
- Citación en un procedimiento judicial.
- Citación por transplante de un órgano del asegurado, cónyuge o familiar en primer y segundo grado.
- Intervención quirúrgica a un asegurado, cónyuge o familiar en primer y segundo grado.
- Convocatoria como miembro de una mesa electoral.
- Entrega en adopción de un niño.
- Convocatoria de oposiciones a organismos públicos
- Requerimiento de forma urgente para incorporarse a las fuerzas armadas, a la policía o a los servicios de bomberos
- Traslado laboral al extranjero.
- Por concesión de una beca oficial
- Anulación de un acompañante inscrito y asegurado en el mismo viajes y que le obligue a viajar solo

ARTICULO 3º.- Duración

La duración del viaje establecida en la factura del viaje.

ARTICULO 4º.- Limite de la indemnización

El límite de la indemnización será el del precio del viaje, mencionado en el documento contractual que se le ha entregado al asegurado, sobre la base de los gastos por anulación del viaje, que se produzcan a su cargo.

En todo caso, la suma máxima será fijada en el Certificado de Adhesión y no podrá ser superior a 1.000 e. o 2.000 e en función del producto contratado.

ARTICULO 5º.- Siniestros y Prestaciones por Asistencia: Obligaciones, Deberes y Facultades del Tomador, Asegurados y Asegurador

1. Obligaciones, deberes y facultades del Tomador y/o asegurados.

En caso de siniestro, comunicar inmediatamente al Asegurador su acaecimiento y darle toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del accidente, para que éste pueda poner en marcha su estructura asistencial.

En caso de fuerza mayor o imposibilidad material demostrada para ponerse en comunicación con el Asegurador en el momento del siniestro, dicha comunicación deberá realizarse dentro del plazo máximo de siete días a contar desde el acaecimiento del siniestro, en los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley 50/1980 del 8 de Octubre de Contrato de Seguro.

Aminorar las consecuencias del siniestro empleando los medios a su alcance, con los efectos previstos en el artículo 17 de la Ley 50/1980 del 8 de Octubre de Contrato de Seguro.

Facilitar la subrogación a favor del Asegurador en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado por hechos que hayan motivado su intervención y hasta el total del coste de los servicios prestados o indemnizados.

Con relación a los gastos de transporte o repatriación y en el caso de que los Asegurados tuvieran derecho a reembolso por la parte de billete en su posesión no consumida (de avión, tren, barco, etc.), el Asegurado deberá revertir este reembolso al Asegurador.

2. Trámites Generales

En caso de siniestro el asegurado deberá ponerlo en conocimiento del Asegurador dentro del plazo de 7 días, bien por escrito o llamando al número de teléfono que consta en la documentación facilitada al Tomador del Seguro.

Pasado este plazo el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de comunicación.

Si el asegurado anula con retraso al día en que haya tenido conocimiento de la causa que impide su viaje u ocupación, los gastos suplementarios que hayan sido facturados, no serán objeto de reembolso alguno.

A fin de conseguir una mayor rapidez y eficacia en la asistencia al Asegurado, éste deberá preparar antes de su comunicación telefónica a la Central de Alarmas, los siguientes datos:

- nombre del Asegurado y del suscriptor de la póliza.
- número de la póliza.
- lugar donde se encuentre.
- tipo de asistencia que precise.

ARTICULO 6º.- Recursos contra terceros

El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado frente a terceros, que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados o indemnizados.

ARTICULO 7º.- Pago de las indemnizaciones

Las indemnizaciones acordadas a título de las garantías de esta póliza, serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener el Asegurado cubriendo los mismos riesgos, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Contrato del Seguro 50/1980 de 8 de Octubre..

ARTICULO 8º.- Jurisdicción

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del Asegurado en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

ARTICULO 9º.- Derecho aplicable al Contrato

Será aplicable la legislación Española y queda sometido al control de la Dirección General de Seguros, organismo que depende del Ministerio de Hacienda o en su caso al del organismo autonómico equivalente.

ARTICULO 10º.- Servicio de Atención al Cliente

En caso de existir discrepancias o reclamaciones del Asegurado contra el Asegurador referentes a este seguro, el Asegurado podrá dirigirse mediante escrito al Departamento de Atención al Asegurado de Universal Asistencia de Seguros y Reaseguros, S.A. domiciliada en Av. Diagonal 687 (08028 Barcelona), indicando:

- Nombre y apellidos.
- Dirección, población y nº de teléfono.
- Nº de D.N.I.
- Nº de póliza.

Tipo de reclamación, importe y hechos en que se fundamenta su reclamación.

Una vez recibida la carta el Asegurador analizará los antecedentes de hecho necesarios y dará contestación escrita al Asegurado en un plazo máximo que no excederá de los dos meses.

La reclamación al servicio de atención al cliente de Universal Asistencia, S.A., es previa e imprescindible antes de plantear reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado.

No obstante, el Asegurado podrá recurrir a las instancias de reclamación que considere necesarias y oportunas para salvaguardar sus derechos.

ARTICULO 11º.- Aceptación de Cláusulas

De acuerdo con lo previsto en el Artículo 3 de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre de Contrato de Seguro y como pacto adicional a las Condiciones Particulares, el Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del presente contrato y, especialmente, aquellas que, pudieran ser limitativas para sus derechos; y para que conste su expresa conformidad con las mismas y su plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado firma estas Condiciones Generales.

ARTÍCULO 12º.- Protección de Datos

De conformidad con la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Entidad Aseguradora informa al Asegurado de que los datos que

éste le ha facilitado serán incluidos y tratados en un fichero, titularidad de RACC SEGUROS, para la tramitación de solicitudes, valoración del riesgo, gestión, cumplimiento y desarrollo de las coberturas garantizadas en el contrato de seguro, pago de préstamos, prevención y detección del fraude, estudios estadísticos y realización de encuestas, y resultan necesarios y obligatorios para la relación contractual, que no será posible sin la inclusión de dichos datos en estos ficheros o su posterior tratamiento informático. La negativa a facilitar la información facultará al Asegurador a no formalizar el contrato.

Las entidades aseguradoras podrán establecer ficheros comunes que contengan datos de carácter personal para la liquidación de siniestros y la colaboración estadístico actuarial para permitir la tarificación, selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora. La cesión de datos a los citados ficheros no requerirá el consentimiento previo del afectado, pero sí la comunicación a éste de la posible cesión de sus datos personales a ficheros comunes para los fines señalados, con expresa indicación del responsable, para que se puedan ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación previstos en la Ley.

También podrán establecerse ficheros comunes cuya finalidad sea prevenir el fraude en el seguro sin que sea necesario el consentimiento del afectado. No obstante, será necesaria en estos casos la comunicación al afectado, en la primera introducción de sus datos, de quien sea el responsable del fichero y de las formas de ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación y cancelación.

El Asegurado puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación que le asisten, en el domicilio de la compañía, Avda. Diagonal, 687, 08028 de Barcelona.

Asimismo, la Entidad Aseguradora informa al Asegurado de que sus datos personales pueden ser conservados y utilizados para mantener la relación comercial, efectuar estudios de mercado o elaborar perfiles en campañas de promoción y lanzamiento de productos, y que podrán ser cedidos con las finalidades anteriormente expresadas al Real Automóvil Club de Cataluña (RACC), con CIF G-08307928 y domicilio en Avda. Diagonal, 687, 08028 de Barcelona, si en el plazo de 30 días no manifiesta lo contrario en la forma y lugar arriba indicados.

ARTÍCULO 13º.- Disposiciones comunes

Fecha de Efecto y duración del seguro.- El seguro se estipula para la garantía de anulación por el periodo de tiempo comprendido entre la fecha de emisión de la póliza que, en todo caso, ha de coincidir con la fecha de confirmación de la reserva y la fecha de salida del viaje establecida en el Certificado de Adhesión. La garantía tomará efecto el día siguiente al del pago de la prima y cesará el día de la salida del viaje fijado en el certificado de Adhesión.

Otros Aseguradores - El Asegurado deberá en todo caso y conforme a lo establecido en la Ley 50/1980 de contrato de seguro, en el momento de la suscripción o bien en el curso de la garantía, declarar al Asegurador las garantías suscritas para el mismo riesgo con otros Aseguradores.

Prestaciones no solicitadas - Las prestaciones no solicitadas, no darán derecho a reembolso.

Extinción del contrato - Si se produjera la desaparición del interés asegurable, el contrato de seguro quedará extinguido a partir de ese mismo momento, y el Asegurador tiene el derecho de hacer suya la prima no consumida.

Prescripción - Las acciones derivadas de este contrato prescriben a los cinco años para los seguros de personas y a los dos años para los seguros de daños, desde el día en que pudieran ejercitarse.

3. GARANTÍAS CUBIERTAS

El Asegurador garantiza, hasta la suma fijada en el Certificado de Adhesión, el reembolso de los gastos de anulación contractualmente debidos al organizador de viaje, cuando el asegurado y/o el acompañante anule su viaje antes de la salida. Es requisito indispensable para que esta garantía surja efecto, que el seguro se haya suscrito en el momento de la confirmación de la reserva del viaje y que las causas de anulación hayan sobrevenido después de la fecha de suscripción del contrato de seguro descritas a continuación

Esta garantía será válida para viajes no superiores a 4 días.

Quedan garantizados todos aquellos casos en los que la anulación este justificada por:

3.1. Por enfermedad grave, accidente grave o lesión del asegurado y/o acompañante que le impida participar en el evento deportivo.

Siempre que estos hechos hayan sobrevenido después de la fecha de suscripción del contrato de seguro.

Por enfermedad grave se entiende una alteración de salud constatada por un profesional médico competente, que implique el cese de todo tipo de actividad.

Por accidente grave se entiende un daño corporal no intencional por parte del asegurado proveniente de la acción imprevista de una causa exterior, que le impide el desplazamiento por sus propios medios.

Quedan cubiertas las lesiones que impidan al asegurado y/o acompañante a participar en el evento deportivo en el que se inscribió con antelación al suceso.

3.2. Por defunción del asegurado su cónyuge o de un familiar hasta tercer grado

Queda garantizada la anulación causada por fallecimiento del propio asegurado, su cónyuge y familiar hasta tercer grado cuando éste se produzca como máximo con un mes de antelación a la salida del viaje.

3.3. Perjuicios Graves en el domicilio o local profesional

No conocidos en el momento de la suscripción del contrato, debido a un robo, incendio o inundación que afecten a:

La residencia principal del asegurado.

El local profesional, siempre que sea el asegurado explotador directo o si ejerce en el mismo una profesión liberal.

Y siempre que estos perjuicios requieran imperativamente la presencia del asegurado el día de la salida del viaje.

3.4. Despido laboral del Asegurado

En ningún caso entrará en vigor esta garantía por término del contrato laboral, renuncia voluntaria o no superación del período de prueba. En todo caso el seguro deberá haberse suscrito antes de la comunicación escrita por parte de la Empresa al trabajador.

3.5. Incorporación a un nuevo puesto de trabajo

En una empresa distinta con contrato laboral superior a un año, siempre que dicha incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción en el viaje, y por tanto a la suscripción del seguro.

3.6 Citación como parte, testigo o jurado en un procedimiento judicial que se produzca en las fechas del viaje, recibida con posterioridad a la suscripción del seguro.

Quedan excluidos los representantes profesionales del procedimiento judicial (abogados, jueces, fiscales y demás profesionales susceptibles de intervenir en un juicio)

3.7 Citación por trasplante de un órgano, del asegurado su cónyuge, o familiar en primer o segundo grado, siempre que la citación para el trasplante se reciba con posterioridad a la suscripción al seguro.

3.8 Citación para una intervención quirúrgica grave, del asegurado, su cónyuge o familiar en primer grado y segundo grado, siempre que la citación para la operación se produzca con posterioridad a la suscripción del seguro.

3.9 Convocatoria como miembro de una mesa electoral, recibida con posterioridad a la suscripción del seguro.

3.10 Entrega de un niño en adopción, que impida el inicio del viaje o que coincida con las fechas previstas del mismo. La notificación de la entrega de la adopción debe haberse producido con posterioridad a la suscripción del seguro.

3.11 Convocatoria oficial de oposiciones a organismos públicos, siempre que el examen tenga lugar durante el viaje del Asegurado o en los 5 días posteriores a su regreso. Quedan excluidos los profesionales miembros del tribunal examinador.

3.12. Requerimiento de forma urgente para incorporarse a las fuerzas armadas, a la policía o a los servicios de bomberos.

3.13. Traslado laboral al extranjero siempre y cuando éste se produzca dentro de la misma empresa.

3.14. Por concesión de una beca oficial para estudios o trabajo superior a un mes y concedida con posterioridad a la reserva del viaje.

3.15. Anulación de un acompañante inscrito al mismo tiempo y asegurado para este mismo riesgo, por alguna de las causas enumeradas anteriormente, y que debido a ello el Asegurado tenga que viajar solo.

4. EXCLUSIONES

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.
- Los siniestros causados por dolo o por actos notoriamente peligrosos o temerarios del Asegurado o de las personas que viajen con el Asegurado.
- Los eventos ocasionados por fenómenos de la naturaleza, como terremotos, maremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aquellos que puedan considerarse catástrofe o calamidad.

- Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, motines, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- Las lesiones o accidentes corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, peleas y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier hecho arriesgado o temerario.
- Hechos o actuaciones violentas de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- Los siniestros causados por irradiaciones nucleares y sus consecuencias.
- Las pérdidas, daños o perjuicios, gastos y responsabilidades de cualquier naturaleza, que tengan relación directa con el uso, operación o aplicación de cualquier equipo electrónico, sistema informático, software, programa o proceso informático, cuando aquellos sean causados por cualquier cambio que implique una modificación de fecha o bien cualquier cambio o modificación de o en un equipo electrónico, sistema informático, software, programa o proceso electrónico relacionado con cualquier cambio de fecha.
- Las anulaciones de viajes producidas como consecuencia del consumo de alcohol, drogas y estupefacientes, salvo los que hayan sido prescritos por un médico que ejerza en España y se consuman de la forma prescrita.
- Las enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas que no necesiten una hospitalización superior a 7 días.
- La falta o imposibilidad de vacunación y la imposibilidad médica de seguir el tratamiento necesario para viajar a determinados países.
- La no presentación, por cualquier causa, de los documentos necesarios para viajar, tales como pasaportes, visados, billetes o carnets.
- Los partos posteriores a la semana 36 de gestación y la interrupción voluntaria del embarazo.
- Los gastos suplementarios ocasionados por el retraso en la comunicación al Asegurador de la causa que motiva la anulación.
- Los riesgos cuya posibilidad de suceso no sea fortuita, sino que dependa del asegurado o tomador.
- Los siniestros ocasionados por epidemias y pandemias declaradas oficialmente o por polución.
- Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas o la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado.

Para la prestación por RACC SEGUROS de los servicios incluidos en la garantía de anulación, es necesario que Ud. solicite su intervención desde el momento del suceso. Si Ud. necesita ayuda, llámenos al teléfono:

Telf: 93 xxx xx xx .



Para conseguir la máxima rapidez y eficacia en la asistencia que Ud. precisa, indique los datos siguientes:

- Número de la póliza y fecha de validez que figuran en las Condiciones Particulares.
- Nombre del Tomador del Seguro.
- Lugar donde se encuentra y N° de teléfono.
- Tipo de asistencia que precisa.

RACC Seguros compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. Inscrita en el RM de Barcelona: Foli 40. T. 20.701. Full B 11.217. Inscip. 1a CIF A59575365 amb núm. de registre DGS C-708