

NOTA INFORMATIVA AL TOMADOR DEL SEGURO (ASEGURADO)

La información que se contiene en este documento se ofrece en cumplimiento de lo dispuesto en Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (R.D.Leg. 6/2004) y de los artículos 104 a 107 del Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 2486/1998.

LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO

El presente Contrato de Seguro se rige por la legislación española; en particular, por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y demás disposiciones complementarias y concordantes, y por lo convenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Contrato.

ENTIDAD ASEGURADORA

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal, entidad perteneciente al Grupo Empresarial RACE, S.L.U., compañía aseguradora de la Póliza Seguro UNACSA, entidad con CIF A-78.490.539, y domicilio en la calle de Isaac Newton número 4, P.T.M., Tres Cantos (Madrid), que asume la cobertura de los riesgos objeto del contrato y las prestaciones correspondiente al mismo. 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 y Fondos de Pensiones.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

El Tomador o Asegurado en caso de queja o reclamación respecto a la actuación del Asegurador podrá dirigir su reclamación al Departamento de Atención al Cliente, cuyo reglamento se encuentra a disposición de los interesados en las oficinas de UNACSA sito en C/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760, Tres Cantos (Madrid), Tfno 91 594 7296, Fax 91 379 11 58, e-mail: atencion_cliente@race.es.

Asimismo, una vez celebrado el contrato, puede acudir, para resolver las controversias que puedan plantearse, al procedimiento administrativo de reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siendo imprescindible acreditar haber formulado reclamación previamente por escrito al Departamento de Atención al Cliente, debiendo acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta, denegada su admisión o desestimada su petición.



SEGURO UNACSA IA [REDACTED]
CONDICIONES PARTICULARES

UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal, entidad perteneciente al Grupo Empresarial RACE, S.L.U., compañía aseguradora de la Póliza Seguro UNACSA **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**, con sujeción a las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, en su caso, que a continuación se detallan.

Mediador: [REDACTED]

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO

Apellidos y Nombre [REDACTED] NIF [REDACTED]
e-mail [REDACTED] Teléfono [REDACTED] Móvil [REDACTED]
Dirección [REDACTED]
Población [REDACTED] Provincia [REDACTED]

DATOS DEL VEHÍCULO DECLARADO:

Tipo [REDACTED] Marca [REDACTED] Modelo [REDACTED] Matricula [REDACTED]

DATOS DEL SEGURO:

Nº de póliza: [REDACTED] El presente seguro es anual. El pago de la prima se podrá realizar en una única cuota o abonarse de forma fraccionada, en todo caso, la prima de la póliza debe estar totalmente abonada antes del vencimiento del seguro. En el supuesto de fraccionamiento del pago se emitirán tantas facturas como pagos exigibles. El Tomador/Asegurado podrá optar por uno de los planes de pagos indicados en el momento de la contratación del presente seguro.
Fecha de contratación: [REDACTED]
Fecha de Efecto: [REDACTED]
Fecha de Vencimiento: [REDACTED]
Duración del Seguro: 1 Año
Número cuenta corriente para domiciliación bancaria: [REDACTED]
Forma de pago: Anual Semestral Trimestral

El Tomador del Seguro da su conformidad para que, con cargo a la cuenta de domiciliación indicada se atiendan, hasta nuevo aviso, los recibos de prima presentados por UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal.

Duración del Seguro: Anual renovable.

A ser un seguro de duración anual, aunque se opte por un plan de pagos fraccionados de la prima, no cabe la resolución anticipada del Contrato por parte del Tomador/Asegurado, salvo abono del total de la prima, ya se abone esta en un pago único o en pagos fraccionados. En ningún caso en el supuesto de resolución anticipada del Contrato por parte del Tomador/Asegurado, antes del vencimiento, se procederá a la devolución de la prima no consumida.

DATOS ECONÓMICOS

Nº de Recibo: [REDACTED]
Fecha de emisión del Recibo: [REDACTED]
Importe y desglose del RECIBO: [REDACTED]

DESGLOSE DEL RECIBO

PRIMA POR COBERTURAS DE ASISTENCIA

PRIMA COMERCIAL	39,57	Euros
RECARGO L.E.A. 1,5 ‰	0,06	Euros
I.P.S. 6%	2,37	Euros
TOTAL ANUAL POR ASEGURADO	42,00	Euros

Siendo: IPS Impuesto de Primas de Seguros. RLEA Recargo de Liquidación de Entidades Aseguradoras.

Con la contratación de la siguiente póliza y durante su vigencia, UNACSA S.A.U, sociedad del Grupo Empresarial RACE S.L.U, proporcionará al Asegurado el disfrute de forma automática de todos los derechos del **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**. En el documento "Prestaciones Adicionales **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**", adjunto a la presente póliza, se describen estas prestaciones a las que podrá tener acceso a partir del momento de formalización de la presente póliza. La finalización de la vigencia de la póliza lleva aparejada la pérdida del disfrute de los derechos descritos en el documento anteriormente referido.

El Tomador del Seguro/Asegurado de la Póliza declara haber recibido de la Compañía Aseguradora con anterioridad a la firma del presente documento la Información referida a [REDACTED], de acuerdo con lo previsto en el artículo 42 de la Ley 26/2006 de 17 julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, además de las presentes Condiciones Particulares del contrato, las Condiciones Generales del Seguro UNACSA (UNACSA) compuestas de 5 páginas.

El Tomador de la póliza admite que ha sido informado de las características de la misma (coberturas, exclusiones y cláusulas limitativas) que se detallan en las Condiciones Particulares y Generales. Leído y conforme por el Tomador del Seguro quien acepta de forma expresa, las limitaciones y exclusiones establecidas en las Cláusulas Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta y Novena de las Condiciones Generales de esta póliza.

Hecho por duplicado y a un solo efecto en [REDACTED] a [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED]

Por UNACSA
Luis Muñoz Fernández José L. Garrido Ozcoidi

Por el Tomador /Asegurado

Por [REDACTED]

LA EMISION DE LA PRESENTE POLIZA ACREDITA EL PAGO DE LA PRIMA.

a firma del presente documento supone la aceptación de todas las Condiciones Particulares y Generales incluidas en el anverso y reverso del mismo.



SEGURO UNACSA IA CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRELIMINAR: Precepto legal.

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 2486/1998, de 20 de noviembre**, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y demás disposiciones complementarias y concordantes, y por lo convenido en las Condiciones Generales y Particulares de este Contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean específicamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones de preceptos legales o referencia a los mismos.

CLÁUSULA PRIMERA: Definiciones.

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

ASEGURADOR.- UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (UNACSA), Sociedad Unipersonal, entidad con CIF A-78.490.539, y domicilio en la calle de Isaac Newton número 4, P.T.M., Tres Cantos (Madrid), 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 y Fondos de Pensiones.

MEDIADOR.-

ASEGURADO/TOMADOR DEL SEGURO.- Es la persona física que suscribe esta Póliza, denominada Seguro **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**, con el Asegurador y que, ostentando la propiedad de la Póliza, 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.

TERCERO.-

Cualquier persona física o jurídica distinta de:
- El Asegurado y/o Persona cubierta.
- El cónyuge, pareja de hecho inscrita en el registro y descendientes hasta 25 años, en primer grado, que convivan con el Asegurado o dependan económicamente del Asegurado. Se incluyen descendientes del Asegurado en primer grado que, siendo mayores de 25 años, sufran alguna discapacidad, física o psíquica reconocida oficialmente.

OCUPANTES.- Personas físicas que van en el vehículo cubierto, en el momento del siniestro, hasta el límite máximo de plazas autorizado, con exclusión de los autoestopistas.

EXTRANJERO.- A efectos de la Póliza se entenderá por Extranjero, la persona física que no posea la nacionalidad española. También se considerará con este término, el lugar físico y concepto geográfico situado fuera del Territorio Español.

REAL AUTOMOVIL CLUB DE ESPAÑA.- Entidad con la que el Asegurador tiene suscrito acuerdo comercial en base al cual el Asegurador, mediante la contratación de la presente póliza, y durante su vigencia, disfrutará de forma automática de todos los derechos asociados al **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**, de acuerdo con lo establecido en el presente condicionado.

VEHICULO CUBIERTO.- Ciclomotor, motocicleta o automóvil, con peso máximo autorizado inferior a 3.500 kg., así como remolque y caravana, con peso máximo autorizado inferior o igual a 750 kg., declarado por el Asegurado al Asegurador y que por tanto consta en su base de datos.

Quedan excluidos los vehículos con un peso máximo autorizado igual o superior a 3.500 Kg, los vehículos cuya distancia entre ejes sea mayor de 4.500 mm, las caravanas de más de 750 Kg de peso o 5,5 m de longitud, los vehículos dedicados al alquiler, todos aquellos que se utilicen para el transporte público de viajeros, mercancías o animales, así como los ciclomotores y motocicletas destinados al reparto de cualquier tipo de documento o mercancía.

DOMICILIO DEL ASEGURADO.- El de su lugar de residencia habitual en España facilitado al Asegurador y que consta en sus archivos.

PÓLIZA.- Es el documento contractual que contiene las Condiciones Generales y Particulares del Contrato. Forman también parte integrante de la misma los anexos, suplementos o apéndices que se emitan para completarla o modificarla.

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

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.

SINIESTRO/PERCANCE.- 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.

INDEMNIZACION.- Cantidad a pagar al Asegurado como compensación o resarcimiento económico por el menoscabo producido a consecuencia del percance cubierto por esta póliza de seguro.

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.

ACCIDENTE DEL VEHICULO.- Se considera accidente todo acto que, derivado de un hecho fortuito, súbito y violento, cause daños en los vehículos de manera que queden imposibilitados para la circulación.

ACCIDENTE DE LAS PERSONAS.- Lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad de la persona.

ENFERMEDAD.- Alteración del estado de salud que haga precisa la asistencia facultativa.

AVERÍA.- Se considera avería el fallo de los órganos mecánicos, hidráulicos, eléctricos y/o electrónicos del vehículo que lo inmovilizan o hagan que no sea apto para su normal utilización; según conste en los manuales de utilización que proveen sus fabricantes.

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

HURTO O ROBO.- Se considera hurto, cuando se tomare sin violencia o intimidación el vehículo sin la voluntad de su dueño, y robo, cuando se apoderases del vehículo empleando fuerza en las cosas para acceder al lugar donde se encuentre o violencia o intimidación en las personas.

ACTOS VANDÁLICOS.- Se considera acto vandálico la hostilidad de persona distinta del Asegurado hacia las propiedades ajenas llegando al deterioro o destrucción voluntaria de dichas propiedades.

VALOR VENAL DEL VEHÍCULO.- El valor del vehículo en el momento antes de la avería, accidente, hurto o robo, que será calculado tomando como referencia los boletines estadísticos de GANVAM o publicación similar que lo sustituye.

VALOR RESIDUAL DEL VEHÍCULO.- El valor del vehículo en el momento antes de la avería, accidente, hurto o robo, que será calculado tomando como referencia los boletines estadísticos de GANVAM o publicación similar que lo sustituye, descontado el valor los restos del vehículo.

PERIODO DE CARENIA.- Período de tiempo, posterior a la suscripción de un contrato, durante el cual la totalidad o parte de las coberturas del mismo no surten efecto

EFFECTO Y DURACIÓN DE LA COBERTURA DEL SEGURO.- Período de cobertura de los riesgos descritos en el presente contrato, que será el comprendido entre la fecha de efecto y la de vencimiento indicada en las Condiciones Particulares, salvo para aquellas coberturas para las que se establezca período de carencia, en cuyo caso se estará a lo especificado en ellas.

AMBITO TERRITORIAL.- Las garantías de **1. ASISTENCIA EN CARRETERA**, salvo las limitaciones establecidas en las mismas, tienen validez en España, Europa y Países Ribereños de Mediterráneo, a partir del km. 0, es decir, desde el propio domicilio del Asegurado de acuerdo con lo establecido en cada una de las garantías cubiertas.

Las garantías de **2. ASISTENCIA SANITARIA**, salvo las limitaciones establecidas en las mismas, tienen validez, para siniestros derivados del uso del vehículo cubierto, en España, Europa y Países Ribereños de Mediterráneo, a partir del km. 0, es decir, desde el propio domicilio del Asegurado de acuerdo con lo establecido en cada una de las garantías cubiertas, a excepción de los gastos médicos que sólo se prestarán en el extranjero. En el caso de siniestros no derivados del uso del vehículo cubierto las garantías de **2. ASISTENCIA SANITARIA**, salvo las limitaciones establecidas en las mismas, tienen validez en todo el mundo desde el domicilio del Asegurado, a excepción de los gastos médicos que solo se prestarán en el extranjero.

Las garantías de **3. ASISTENCIA PERSONAL**, salvo las limitaciones establecidas en las mismas, tienen validez en todo el mundo desde el domicilio del Asegurado, salvo para las garantías derivadas del uso del vehículo cubierto en cuyo caso el ámbito de aplicación territorial es España, Europa y Países Ribereños de Mediterráneo, desde el domicilio del Asegurado.

CLÁUSULA SEGUNDA: Garantías cubiertas.

1. ASISTENCIA EN CARRETERA

- 1.1. Reparación in situ.
- 1.2. Remolque del vehículo.
- 1.3. Rescate del vehículo.
- 1.4. Custodia.
- 1.5. Abandono legal.
- 1.6. Envío de piezas de recambio.
- 1.7. Gastos de traslado, repatriación o prosecución de viaje de los ocupantes del vehículo accidentado, averiado o robado o de hotel en el supuesto de vehículo accidentado o averiado.
- 1.8. Gastos de traslado a fin de recoger su vehículo.
- 1.9. Obtención y envío de duplicado de llaves.

2. ASISTENCIA SANITARIA

- 2.1. Atención médica.
- 2.2. Traslado o repatriación sanitaria urgente de heridos y enfermos

- 2.3. Traslado o repatriación de personas cubiertas acompañantes.
- 2.4. Envío de medicamentos.
- 2.5. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero.
- 2.6. Gastos de convalecencia.
- 2.7. Billete de ida y vuelta y alojamiento para un familiar.

3. ASISTENCIA PERSONAL

- 3.1. Transmisión de mensajes urgentes
- 3.2. Traslado o repatriación de las personas cubiertas menores de edad.
- 3.3. Repatriación de fallecidos y traslado de los asegurados.
- 3.4. Envío de chofer profesional.
- 3.5. Retorno anticipado
- 3.6. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales
- 3.7. Transporte de animales domésticos
- 3.8. Defensa jurídica del automovilista en el extranjero
- 3.9. Información legal
- 3.10. Adelanto de fianzas penales en el extranjero
- 3.11. Gastos de intérprete
- 3.12. Adelanto de fondos en el extranjero.
- 3.13. Obtención de salvoconductos.

CLÁUSULA TERCERA: Descripción de las Garantías Cubiertas.

1. ASISTENCIA EN CARRETERA

Persona Cubierta: Las coberturas de los riesgos descritos en el presente apartado, Asistencia en Carretera, son de aplicación al conductor y a los ocupantes del vehículo cubierto en el momento del siniestro hasta su límite máximo de plazas autorizado, con exclusión de los autoestopistas.

Ámbito Territorial: El ámbito de aplicación territorial de las presentes garantías es España, Europa y Países Ribereños del Mediterráneo, desde el domicilio del Asegurado.

1.1. Reparación in situ.

Si una avería, accidente, hurto o robo impidieran que el Vehículo Cubierto circule por sus propios medios, el Asegurador le proporcionará la ayuda técnica necesaria para intentar una reparación de emergencia, a fin de que el vehículo pueda seguir circulando.

Están incluidos los percances más comunes del vehículo (batería, luces, escobillas, pinchazos, testigo avería, cierre centralizado, problemas con la llave, problema de cinturones, problema de cierre capota, problema de cierre techo solar, falta de neumático de repuesto, falta de combustible, imposibilidad de acceder al vehículo, intermitentes, no arranca ...). Su alcance no superará el correspondiente a treinta minutos de mano de obra, en el lugar donde se haya producido el hecho, quedando excluido de esta prestación el coste de las piezas de repuesto que fuera necesario sustituir.

Esta prestación está sujeta a las condiciones del lugar de percance, en el supuesto de que sea imposible la prestación de reparación in-situ por dicha circunstancia, entrará en aplicación la garantía 1.2

1.2. Remolque del vehículo.

En España:

Cuando a causa de un percance ocurrido en España, el Vehículo Cubierto no pudiera ser reparado "in situ", el Asegurador asumirá los gastos de su remolque al taller designado por el Asegurado en España. Si la distancia de remolque, superara los 100 km, dicha garantía no tendría carácter de aplicación inmediata, pudiéndose realizar el traslado, a criterio del Asegurador, dentro del plazo de 10 días.

Internacional:

Cuando a causa de un percance ocurrido fuera de España, el vehículo cubierto no pudiera ser reparado "in situ", el Asegurador remolcará el vehículo al taller oficial de la marca más cercano al lugar de percance o a aquél que admita ese tipo de vehículos. **El límite económico a cargo del Asegurador en el extranjero por remolque de 240,40€.**

Si la reparación ocupase más de 5 días de inmovilización del vehículo y 8 horas de mano de obra según tarifario de la marca del vehículo, el Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado del vehículo hasta el taller oficial de la marca más cercano al domicilio habitual del Asegurado en España para efectuar la reparación. Igualmente actuará en los casos de hurto o robo del vehículo cubierto en el extranjero, si el vehículo se recuperase con posterioridad al regreso del Asegurado a su domicilio habitual en España. Si el conductor del vehículo cubierto sufriera una enfermedad imprevista o un accidente que le incapacitara para conducir y ninguno de los acompañantes, si los hubiera, pudiera sustituirle, el Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado del vehículo hasta el domicilio habitual del Asegurado en España.

El plazo de cumplimiento de esta garantía estará en función de las circunstancias concretas del país del percance. **No se tendrá derecho a esta garantía, si en el mercado español, el valor residual del vehículo fuera inferior al importe de su traslado, aplicándose en dicho caso la garantía 1.5 "Abandono legal".**

Independientemente del lugar del percance:

Si el vehículo viajase con caravana, ésta será remolcada hasta el aparcamiento más próximo al taller donde se halle el vehículo. El Asegurador sólo se hará cargo de los gastos de remolque propiamente dichos, con exclusión de cualquier otro, como piezas de repuesto, reparaciones efectuadas, expediciones de equipajes, objetos personales, etc. No asumirá ninguna responsabilidad ante los daños que se pudieran ocasionar a los accesorios o equipamiento no originales instalados en los vehículos o los producidos cuando la distancia de la carrocera del vehículo al suelo sea inferior a 18 cm, ni asumirá ninguna responsabilidad ni se hará cargo de los objetos que el Asegurado deje en el interior del vehículo.

Se prestará el servicio de remolque a los vehículos cubiertos cuando lo precisen fuera de las carreteras de libre circulación, siempre que su acceso sea lícito y posible a través de los medios ordinarios.

1.3. Rescate del vehículo.

Si por vuelco, caída en desnivel o cualquier otra circunstancia, el vehículo cubierto quedara imposibilitado para trasladarse por sus propios medios, el Asegurador se encargará de su rescate o salvamento hasta colocarlo en lugar adecuado para la circulación o su remolque, **hasta un límite de 500 €.**

1.4. Custodia.

Si tras una avería, accidente, hurto o robo del vehículo cubierto, fuera precisa su permanencia bajo custodia, el Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por este servicio, hasta un **límite máximo de 15 días de custodia y 160 €.**

1.5. Abandono legal.

Si en el mercado español, el valor residual del vehículo fuera inferior al importe de su traslado, el Asegurador se hará cargo, únicamente, de los gastos de abandono legal en el punto donde se encuentre.

1.6. Envío de piezas de recambio.

El Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por el envío de las piezas necesarias para la reparación del vehículo cubierto, utilizando el medio más rápido y adecuado, cuando sufriera una avería, accidente, hurto o robo, y no fuera posible obtenerlas en el lugar del percance.

El Asegurador solamente se hará cargo de los gastos de envío propiamente dichos y gastos de aduana, debiendo el Asegurado restituírle el importe de las piezas remitidas y los impuestos devengados en tal operación.

El Asegurador no tendrá obligación de facilitar repuestos si no los hubiese en España, ni cuando éstos superen un peso máximo de 50 Kg, incluido el embalaje.

1.7. Gastos de traslado, repatriación o prosecución de viaje de los ocupantes del vehículo accidentado, averiado o robado o de hotel en el supuesto de vehículo accidentado o averiado.**1.7.1. Gastos de traslado, repatriación o prosecución de viaje de los ocupantes del vehículo accidentado, averiado o robado**

En caso de inmovilización del vehículo cubierto, a consecuencia de una avería, accidente o robo, cuya reparación no pudiera efectuarse en España el mismo día del percance o en el extranjero dentro de los tres días siguientes, el Asegurador se hará cargo del traslado de los ocupantes, hasta el domicilio del Asegurado o hasta el lugar de destino, según se haya superado o no la mitad del trayecto, o bien pondrá a disposición de las personas cubiertas un vehículo de alquiler **hasta el importe máximo de 300 euros** con el mismo fin.

Los gastos de carburante del vehículo de alquiler en todo caso serán abonados por el Asegurado o la persona cubierta.

El tiempo de inmovilización del vehículo será el fijado por el Asegurador, de acuerdo con la información facilitada por el taller.

En los casos de robo del vehículo para tener derecho a esta garantía, es necesario que se acredite la denuncia del hecho ante las autoridades competentes en el plazo de 24 horas desde su descubrimiento.

1.7.2. Gastos de hotel de los ocupantes del vehículo accidentado o averiado

Cuando la inmovilización del vehículo cubierto a causa de avería o accidente no pueda repararse en el día o sea superior a 2 horas, y si los ocupantes del vehículo han decidido no proseguir su viaje, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de alojamiento y desayuno en un hotel, por el **máximo de 4 noches y un importe por noche de 61 euros por persona en hotel de tres estrellas en España y 4 en el extranjero.**

No se podrá hacer uso de esta cobertura en caso de que se utilice la garantía gastos de traslado, repatriación o prosecución de viaje de los ocupantes del vehículo accidentado, averiado o robado.

1.8. Gastos de traslado a fin de recoger su vehículo.

Cuando el vehículo cubierto hubiera sido reparado en el lugar del percance y no hubiera sido remolcado o repatriado de acuerdo con lo establecido en las coberturas 1.1., 1.2. y 1.3, el Asegurador se hará cargo del desplazamiento del Asegurado o de la persona designada por éste para la recuperación de su vehículo.

Igual servicio prestará el Asegurador en caso de robo si el vehículo aparece posteriormente en buen estado para circular, siempre y cuando el Asegurado acredite haber denunciado el robo ante la autoridad competente.

1.9. Obtención y envío de duplicado de llaves.

En caso de extravío o sustracción de las llaves del vehículo cubierto, el Asegurador cuidará, por todos los medios a su alcance, de la obtención de duplicado de las mismas y su envío del modo más rápido posible al Asegurado o la persona cubierta, en el lugar donde se encuentre.

2. ASISTENCIA SANITARIA

Persona Cubierta: Las coberturas de los riesgos descritos en el presente apartado, Asistencia Sanitaria, son de aplicación el caso de siniestros derivados del uso del vehículo cubierto al conductor del vehículo cubierto y todos los ocupantes del mismo, que estén siendo transportados de forma gratuita, en el momento del siniestro, hasta su límite máximo de plazas autorizado, con exclusión de los autoestopistas.

Para el resto de siniestros no derivados del uso del vehículo cubierto se considerarán personas cubiertas al Asegurado, que consta como tal en la base de datos del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho inscrita en el registro y descendientes hasta 25 años, en primer grado, que convivan con el Asegurado o dependan económicamente del Asegurado. Se incluyen descendientes del Asegurado en primer grado que, siendo mayores de 25 años, sufran alguna discapacidad, física o psíquica reconocida oficialmente.

Ámbito Territorial: En el caso de siniestros derivados del uso del vehículo cubierto el ámbito de aplicación territorial de las presentes garantías es España, Europa y Países Ribereños del Mediterráneo, desde el domicilio del Asegurado, a excepción de los gastos médicos que solo se prestaran en el extranjero.

En el caso de siniestros no derivados del uso del vehículo cubierto el ámbito de aplicación territorial de las presentes garantías es todo el mundo desde el domicilio del Asegurado, a excepción de los gastos médicos que solo se prestaran en el extranjero.

2.1. Atención médica.

En caso de enfermedad súbita o lesiones graves de alguno de las personas cubiertas el Asegurador facilitará asesoramiento médico para decidir, en combinación con el médico interviniente, el mejor tratamiento a seguir, así como el medio más idóneo de traslado del herido o enfermo, si resultara necesario.

2.2. Traslado o repatriación sanitaria urgente de heridos y enfermos

En caso de sufrir alguna de las personas cubiertas, enfermedad súbita o lesiones durante su viaje, el Asegurador tomará a su cargo el traslado o repatriación del herido o enfermo hasta el centro hospitalario más adecuado, o bien hasta el domicilio habitual del Asegurado, a través del medio de transporte más idóneo. En el primer caso, si posteriormente fuera necesario su traslado al domicilio o a otro hospital, el Asegurador también se hará cargo del traslado.

En cualquier caso se aplicará el criterio médico del Asegurador, que será quien determinará la idoneidad del acto médico a realizar y del medio de traslado idóneo en cada caso.

Si la persona cubierta necesitara de hospitalización, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento y desayuno de las personas cubiertas acompañantes **en un hotel de tres estrellas en España y cuatro en el extranjero por un máximo de 10 días, por un importe máximo de 61 euros diarios.**

2.3. Traslado o repatriación de personas cubiertas acompañantes.

Cuando a uno o más de las personas cubiertas, se les haya repatriado o trasladado por enfermedad súbita o lesión de acuerdo con el apartado 2.2, y dicha circunstancia impida al resto de las personas cubiertas acompañantes el regreso a su domicilio, por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hará cargo de su traslado hasta su domicilio o hasta el lugar dónde esté hospitalizado la persona cubierta trasladado o repatriado.

2.4. Envío de medicamentos.

Cuando una persona cubierta que esté bajo tratamiento médico olvide los medicamentos en su domicilio o los extravíe en el transcurso de su viaje y éstos sean de difícil o imposible localización en el lugar donde se encuentra, el Asegurador realizará las gestiones necesarias para disponer de dichos medicamentos y se los hará llegar a la persona cubierta por los medios más idóneos. Sólo estarán cubiertos los gastos de envío, estando el coste del medicamento excluido de la prestación que tendrá que ser abonado a la entrega del mismo.

La prestación de esta garantía está sujeta a las restricciones legales locales. Se excluyen los casos de medicamentos dejados de fabricar o no disponibles en los canales autorizados de distribución en España.

2.5. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero.

Si a consecuencia de una enfermedad súbita o de un accidente ocurrido durante el periodo de validez de la póliza, una persona cubierta necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, el Asegurador se hará cargo de:

- Los gastos de hospitalización.
- Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- El coste de los medicamentos prescritos por un médico.
- Los gastos farmacéuticos.

Los gastos se cubrirán hasta un máximo de 6.000 euros, por importe total de los gastos recogidos en la presente cobertura.

2.6. Gastos de convalencia.

Si a consecuencia de una enfermedad súbita o de un accidente ocurrido durante el periodo de validez de la póliza, alguna de las personas cubiertas necesita, por prescripción facultativa, permanecer en un hotel hasta que su estado permita su traslado, continuación del viaje o regreso a su domicilio, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia en un hotel devengados por la persona cubierta convalencia **por un máximo de 10 días en un hotel de tres estrellas en España y 4 estrellas en el extranjero, incluyendo los gastos de alojamiento y desayuno por un importe máximo diario de 61 euros.**

2.7. Billete de ida y vuelta y alojamiento para un familiar.

En caso de hospitalización por enfermedad súbita o lesión de alguna de las personas cubiertas, el Asegurador facilitará a un familiar con residencia en España, designado por la persona cubierta, un billete de ida y vuelta para desplazarse hasta el centro asistencial y posterior regreso hasta su domicilio, cuando el periodo de internamiento se prevea de una duración mínima de 5 días, según certificación médica extendida por el médico interviniente.

Se cubren, asimismo, los gastos de alojamiento y desayuno en un hotel del familiar en el lugar de hospitalización **por el máximo de 10 noches en un hotel de tres estrellas en España y 4 en el extranjero, por un importe máximo diario de 61 euros.**

3. ASISTENCIA PERSONAL

Persona Cubierta: Las coberturas de los riesgos descritos en el presente apartado, Asistencia Personal, a excepción de lo establecido para el apartado 3.4. **Envío de chofer profesional, 3.5. Retorno anticipado, 3.11. Gastos de intérprete, 3.12. Adelanto de fondos en el extranjero y 3.13. Obtención de salvoconductos**, son de aplicación al Asegurado, que consta como tal en la base de datos del Asegurado, su cónyuge, pareja de hecho inscrita en el registro y descendientes hasta 25 años, en primer grado, que convivan con el Asegurado o dependan económicamente del Asegurado. Se incluyen descendientes del Asegurado en primer grado que, siendo mayores de 25 años, sufran alguna discapacidad, física o psíquica reconocida oficialmente.

Las coberturas de los riesgos descritos en el apartado 3.4. **Envío de chofer profesional, 3.11. Gastos de intérprete, 3.12. Adelanto de fondos en el extranjero y 3.13. Obtención de salvoconductos** son de aplicación, al ser siniestros derivados del uso del vehículo cubierto, al conductor del vehículo cubierto y todos los ocupantes del mismo, que estén siendo transportados de forma gratuita, en el momento del siniestro, hasta su límite máximo de plazas autorizado, con exclusión de los autoestopistas.

Las coberturas de los riesgos descritos en el apartado 3.5. **Retorno anticipado** son de aplicación al Asegurado que figura como tal en la base de datos del Asegurado.

Ámbito Territorial: El ámbito de aplicación territorial de las presentes garantías es todo el mundo desde el domicilio del Asegurado, salvo para las garantías derivadas del uso del vehículo cubierto en cuyo caso el ámbito de aplicación territorial es España, Europa y Países Ribereños del Mediterráneo, desde el domicilio del Asegurado.

3.1. Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le indique la Persona Cubierta relacionados con las coberturas contratadas de la póliza, o con cualquier otro motivo, cuando exista una causa de importancia razonable y demostrable.

Dentro de esta garantía se recibirán las llamadas por rotura de lunas de las personas cubiertas.

El Asegurador pondrá en contacto a la persona cubierta con el proveedor concertado más cercano al lugar del siniestro, y en caso de no ser posible dicho contacto, facilitará a la persona cubierta su número de teléfono.

3.2. Traslado o repatriación de las personas cubiertas menores de edad.

Cuando a causa del fallecimiento, enfermedad súbita o lesión de alguna de las personas cubiertas, las personas cubiertas menores de 18 años tuvieran que viajar solos, el Asegurador facilitará una persona profesional para acompañarles durante el viaje de regreso hasta su domicilio habitual en España o se hará cargo de los gastos de una persona designada por tal efecto.

3.3. Repatriación de fallecidos y traslado de los asegurados.

En el supuesto de fallecimiento de alguna de las personas cubiertas, el Asegurador tomará a su cargo todas las gestiones burocráticas necesarias, así como del traslado o repatriación del cadáver hasta el lugar de inhumación. Asimismo, el Asegurador se hará cargo del traslado de las otras personas cubiertas que le acompañen en el momento de la defunción y que no puedan regresar por los medios inicialmente previstos.

3.4. Envío de chofer profesional.

El Asegurador enviará un conductor profesional para transportar el vehículo cubierto y a sus ocupantes hasta el domicilio del Asegurado o lugar de destino, a elección, siempre que los días a emplear sean los mismos, si por causa de enfermedad grave, accidente o muerte, la persona cubierta hubiese sido trasladada o estuviese incapacitada para conducir y ningún otro ocupante pudiera sustituirlo en la conducción.

El Asegurador asumirá únicamente los gastos en que incurra el propio chofer, con exclusión de todos los demás, a título meramente enunciativo que no limitativo: carburante, mantenimiento del vehículo, peajes, gastos de hotel y restaurante del Asegurado y/o pasajeros, etc..

3.5. Retorno anticipado

En caso de fallecimiento o enfermedad grave, es decir, con peligro de muerte, ocurrida en España del cónyuge, pareja de hecho inscrita en el registro, ascendientes o descendientes en primer grado o de hermano o hermana del Asegurado que consta como tal en la base de datos del Asegurador, el Asegurador organizará y se hará cargo del traslado de éste, hasta el lugar de la inhumación o de hospitalización, cuando no pudiera retornar por los medios inicialmente previstos.

En el supuesto de la ocurrencia de un siniestro en el domicilio habitual del Asegurado en España, a consecuencia del cual éste tuviere que regresar urgentemente al mismo, mientras el Asegurado realiza un viaje por el extranjero, el Asegurador tomará a su cargo su traslado en el medio de locomoción que el Asegurador considere más adecuado, hasta dicho domicilio.

Igualmente tomará a su cargo, en caso de ser necesario, el regreso del Asegurado al punto donde se encontrara antes de ocurrir el siniestro.

3.6. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

En caso de demora, pérdida o robo de equipajes y efectos personales, el Asegurador asesorará a la Persona Cubierta para la denuncia de los hechos y prestará su colaboración para gestionar la búsqueda y localización de los mismos.

Tanto en este caso como en el de pérdida o de extravío de dichas pertenencias, si éstas fueran recuperadas, el Asegurador se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

3.7. Transporte de animales domésticos

El Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por el traslado de los animales domésticos, de hasta 75 kg de peso, que acompañaran a la Persona Cubierta, en el supuesto de que el Asegurador deba trasladar a la Persona Cubierta por cualquier motivo cubierto en el presente contrato. Esta cobertura solo será de aplicación siempre que no exista ninguna otra Persona Cubierta que pueda hacerse cargo del traslado del animal o no fuera posible utilizar el vehículo cubierto para el traslado.

3.8. Defensa jurídica del automovilista en el extranjero

Si a consecuencia de un accidente de circulación ocurrido en el extranjero, se instruyeran procedimientos civiles o penales contra la Persona Cubierta, el Asegurador tomará a su cargo la defensa jurídica del Asegurado **hasta la cantidad máxima de 1.250 euros.**

3.9. Información legal

El Asegurador prestará la información necesaria a las Personas Cubiertas que así lo soliciten cuando necesiten un abogado en el extranjero y no dispusieran de los datos suficientes para su localización.

3.10. Adelanto de fianzas penales en el extranjero

Se incluye en esta cobertura, en concepto de adelanto por cuenta del Asegurador, la fianza penal para garantizar la libertad provisional de la Persona Cubierta o su asistencia personal al juicio.

En este caso, la Persona Cubierta deberá firmar un escrito de reconocimiento de deuda, comprometiéndose a la devolución de su importe dentro de los dos meses siguientes a su regreso al domicilio o, en todo caso en los tres meses de efectuada la petición.

El Asegurador se reserva el derecho a solicitar de la Persona Cubierta algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo.

La suma máxima adelantada por este concepto es de 6.100 euros.

3.11. Gastos de intérprete

En el caso de iniciarse en el extranjero un procedimiento judicial como consecuencia de un accidente de circulación en el que se hubiese visto implicado el vehículo cubierto, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de intérprete para las personas cubiertas **hasta el límite de 1.200 euros.**

3.12. Adelanto de fondos en el extranjero.

Si durante un viaje por el extranjero, con el vehículo cubierto, la Persona Cubierta se viera privada de dinero en efectivo por motivos de robo, pérdida de equipaje, enfermedad o accidente, o si el vehículo cubierto sufriera una avería y la Persona Cubierta necesitara fondos para hacer frente al pago de su reparación, el Asegurador le gestionará un envío de fondos para hacer frente a los pagos que fuera menester, debiendo depositar, previamente, tal cantidad en el domicilio del Asegurador por mediación de un tercero, o bien realizar un depósito en la entidad financiera que el Asegurador indique. **El importe máximo de los fondos a adelantar será de 1.500 euros.**

3.13. Obtención de salvoconductos.

El Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por la gestión y obtención de los salvoconductos precisos para que la Persona Cubierta pueda ser repatriada a España cuando como consecuencia de un accidente o robo, ocurridos durante un viaje por el extranjero con el vehículo cubierto, la Persona Cubierta no tuviera a su disposición el documento nacional de identidad, permisos de conducir o de circulación o la ficha de la inspección técnica del vehículo.

El Asegurador no será responsable del perjuicio causado por tales circunstancias ni por la utilización indebida de dichos documentos por terceras personas.

CLÁUSULA CUARTA: REQUISITOS Y LÍMITES DE LA PRESTACIONES A CARGO DEL ASEGURADOR

A) Límites de carácter general

- Para tener derecho a cualquier prestación es indispensable que se haya satisfecho al Asegurador el importe de la prima.
- 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.
- En caso de que no fuera posible la intervención directa del Asegurador por causas de fuerza de mayor debido a las características especiales, administrativas o políticas de un país determinado, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad en cuanto se encuentre en un país en donde no concurren tales circunstancias, de los gastos que hubiese tenido que realizar y que fueran a cargo del Asegurador, de acuerdo con lo pactado en el presente contrato. En todo caso, dichos gastos deberán acreditarse mediante factura, sin cuyo requisito no se reconocerá el derecho al reembolso de los mismos.
- No se prestarán servicios de asistencia que por sus características o peligrosidad no estén autorizados por las leyes en vigor.
- El Asegurador se subrogará en cuantos derechos y acciones correspondan a los Asegurados frente a cualquier persona responsable, hasta el límite del total importe de las prestaciones soportadas por el Asegurador.
- 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 ésta.
- 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.
- El Asegurador no se responsabiliza ni se hace cargo de ningún servicio o prestación que no haya sido solicitado, previamente, a su Central de Asistencia y aceptado por ésta.

B) Límites de las prestaciones de Asistencia

- En caso de robo del vehículo será necesario presentar copia de la denuncia ante las autoridades. Para tener derecho a las prestaciones descritas, el Asegurado deberá acreditar tal condición y encontrarse al corriente de pago de la prima de seguro. A tal efecto, le será solicitado DNI o documento que acredite su identidad.
- No se responderá de daños y robos producidos al vehículo con anterioridad a la llegada de la asistencia enviada por el Asegurador o cuando se produzcan estando el vehículo en un parking.
- Se reserva el derecho de cobrar los servicios de Asistencia prestados a los vehículos que no se encuentren al corriente de la normativa legal vigente (ITV).
- 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.

CLÁUSULA QUINTA: EXCLUSIONES

A. Exclusiones de 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: incendios, inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes y otros fenómenos sísmicos y meteorológicos similares o cualquier otro de naturaleza catastrófica, actos vandálicos o intencionados, guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas o restricciones a la libre circulación, actos de descontaminación, los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radiactivos y otros, 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. Hechos o actuaciones violentas de las Fuerzas Armadas o de las fuerzas y cuerpos de seguridad en tiempo de paz y los siniestros causados por irradiaciones nucleares.
- En aquellos casos en que el Asegurado y/o persona cubierta 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 contrato; no obstante, el Asegurador, siempre que sea posible, le prestará la asistencia cubierta.
- Enfermedades, lesiones o muerte que resulten de las exposiciones voluntarias al peligro (excepto para intentar salvar una vida humana), de tentativa de suicidio, de su consumación y las autolesiones.
- Las enfermedades, accidentes y sus lesiones derivadas, cuando sean causados por la inhalación o ingestión de bebidas alcohólicas, drogas, narcóticos 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 para conducir automóviles.
- Quedará excluido el fallecimiento por causas preexistentes.
- Siempre que no estén expresamente reconocidos en esta póliza, quedan excluidos los gastos siguientes: gastos de desplazamiento o alojamiento, restaurantes, peajes de autopista, indemnizaciones por sustracciones de equipaje, objetos o efectos personales, documentación o su indebida utilización por terceras personas, así como cualquier gasto que no esté expresamente cubierto.

- Las averías, accidentes siniestros o daños que sobrevengan durante la práctica o participación en cualquier clase de actividad deportiva, competiciones deportivas oficiales o privadas, entrenamientos, pruebas o apuestas, travesías organizadas o rallies, la práctica de deportes todo terreno, y el tratamiento de sus lesiones derivadas, la circulación por caminos forestales o la práctica del todo terreno (4x4, trial, enduro, etc.).
- Los siniestros ocasionados por actividades deportivas y turísticas de aventura, así como aquellas que se practican sirviéndose básicamente de los recursos que ofrece la misma naturaleza en el medio en que se desarrollan y, a los cuales es inherente el factor riesgo, tales como el parapente, el descenso de aguas bravas, el heliesquí, el piragüismo, el salto desde puentes, el hidrobob, el hidrotironeo, etc.
- Las estancias en el extranjero superiores a 60 días consecutivos.
- Los gastos ocasionados por las revisiones periódicas, campañas de corrección, el mantenimiento, la colocación de cualquier tipo de accesorios y la pintura.
- Los producidos cuando el conductor del vehículo carezca del permiso o licencia correspondiente a la categoría del vehículo o quebrante la condena de anulación o retirada de aquellos.
- Los que se produzcan cuando por el conductor del vehículo se hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlos, siempre que la infracción haya sido causa determinante del accidente o evento causante del siniestro.
- Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas transportadas por el vehículo.
- Las debidas a negligencia en el mantenimiento del vehículo o su utilización indebida. Tampoco quedará cubierto ningún siniestro cuando el vehículo o alguno de sus elementos, no estén homologados para circular de acuerdo con las normas de la Inspección Técnica de Vehículos, I.T.V. o haya sido objeto de reformas no homologadas por el Ministerio de Industria Español o no autorizadas expresamente por el fabricante del vehículo.
- Los vehículos en estado de abandono.
- Los vehículos que no tengan suscrita una póliza de Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor.
- Salvo causa de fuerza mayor, en ningún caso se indemnizarán por el Asegurador los siniestros cuya tramitación no se haya solicitado al mismo por los teléfonos de asistencia designados por el Asegurador para la prestación del servicio. Tampoco se atenderán los reembolsos de las prestaciones que no sean proporcionadas por el Asegurador ni a las que no haya dado su previo consentimiento.
- Las lesiones o accidentes corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, peleas y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier hecho arriesgado o temerario.

B.- Exclusiones relativas a las coberturas de asistencia en carretera y a las personas

- Los gastos de reparación, excepto los recogidos expresamente en la garantía de Reparación in situ, el coste de las piezas de recambio y del carburante en caso de falta de combustible del vehículo.
- Los gastos inherentes al desmontaje y reconocimiento del vehículo.
- Las garantías al vehículo no cubren la carga que transporte, por lo tanto para la prestación de cualquier asistencia al vehículo éste deberá estar descargado.
- Los rescates en el mar o simas.
- Las enfermedades o lesiones previas al inicio del viaje, 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.
- Gastos de prótesis, gafas o lentillas, empastes o extracciones dentales.
- Las consultas y tratamientos odontológicos (no contemplados en este contrato); cirugías experimentales y tratamientos no reconocidos por la ciencia médica oficial en España.
- Las enfermedades y lesiones derivadas, directa o indirectamente, del embarazo sufridas por mujeres embarazadas a partir del sexto mes de gestación inclusive, excepto en los casos de urgencia vital.
- Las enfermedades o lesiones ocurridas como consecuencia de que el Asegurado y/o persona cubierta 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.
- La interrupción voluntaria del embarazo.
- 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.
- Las consultas y tratamientos psicológicos, psicoanalíticos o psicoterapéuticos; curas de sueño o de reposo y el tratamiento en balnearios.
- En el transporte y repatriación de fallecidos se excluyen los gastos de inhumación y ceremonia.
- Las lesiones sufridas durante la práctica de cualquier actividad profesional de carácter manual.
- Los gastos suplementarios derivados del alojamiento en habitaciones individuales o privadas de hospitales.
- Los ocupantes autoestopista.

CLÁUSULA SEXTA: OTRAS OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR O ASEGURADOR.

- El Tomador o Asegurado del Seguro 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 sometiéndose, 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 del Seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador o Asegurado del Seguro. 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 del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

2. En el caso de siniestro, deberán comunicarse inmediatamente su acaecimiento al Asegurador o, en todo caso, en el plazo máximo de siete días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el **Artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro**, y darle toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. **Para ello, se pondrá en comunicación con el Asegurador en el número de teléfono** indicado en este documento, donde comunicará 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.

Salvo casos de fuerza mayor, 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 indicados en este documento. 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.

3. Deberán aminorarse 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. En caso de siniestro y con objeto de comprobar el derecho del Asegurado a las garantías cubiertas, el Asegurador solicitará justificación de la solicitud de indemnización y en que fecha se ha producido la misma.

En cualquier caso, el Asegurador, se reserva el derecho de solicitar cualquier otro documento al Asegurado como justificante de la solicitud de indemnización.

Aceptado el siniestro, el Asegurador procederá a prestar el servicio o al pago de la indemnización garantizada de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

En caso de un siniestro 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.

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

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

7. La duración del presente contrato es de un año. El contrato quedará tácitamente prorrogado por un año, y así en lo sucesivo salvo que, con una antelación no inferior a dos meses a la conclusión del contrato, o de sus prórrogas cualquiera de las partes se oponga a la prórroga del contrato, notificándolo por escrito con dos meses de antelación al vencimiento.

8. Dos meses antes del vencimiento del contrato se procederá a la revisión de prima, que se modificarán en la medida conveniente para la cobertura de los servicios cubiertos. En caso de que el Asegurado no aceptase la modificación propuesta, podrá optar por la rescisión del Contrato, ateniéndose en todo caso a las Condiciones Generales del presente contrato y a las demás normas vigentes que resulten aplicables.

9. En el supuesto de resolución anticipada del Contrato por parte del Asegurado, antes del vencimiento, no se procederá al extorno de prima.

CLÁUSULA SÉPTIMA: Importe y pago de primas.

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

2. El Tomador / Asegurado abonará de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares mediante tarjeta de crédito o recibo bancario el importe correspondiente al presente seguro.

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

Si durante la vigencia de la cobertura de seguro, se produjera la desaparición del interés asegurable, el contrato de seguro quedará extinguido desde ese momento

4. Si por culpa del Tomador, 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 OCTAVA: Concordancia entre póliza y proposición.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador 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 NOVENA: Aceptación de limitaciones y exclusiones.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrita, y las que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Asegurado, son específicamente aceptadas por el mismo, quien deja expresamente constancia de haberlas examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma.

CLÁUSULA DÉCIMA: Comunicaciones.

Todas las comunicaciones, sean por correo, telégrafo, telefax o télex, que el Tomador y/o Asegurados dirijan al Asegurador, se enviarán a su domicilio legal, sito en Madrid, c/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid (PTM) 28760 Tres Cantos.

La solicitud de prestaciones y servicios de toda clase y la comunicación de posibles incidencias, deberán efectuarse por el Tomador al Asegurador a través de los teléfonos 902 10 45 62, para llamadas nacionales y +34 91 594 97 22, para llamadas desde el extranjero, que permanecen en funciones durante las veinticuatro horas del día, incluso festivos.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: Información y Defensa del Asegurado.

Para cualquier información, consulta o 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 quejas y reclamaciones, podrá realizarse personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos (e-mail).

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

El plazo máximo de presentación de quejas y reclamaciones por parte de los Asegurados se establece en dos años desde que el reclamante tiene conocimiento del hecho causante de la misma. Cualquier queja o reclamación 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.

Dicha presentación se realizará en cualquier oficina de UNACSA abierta al público o directamente al Departamento de Atención al Cliente o en las direcciones de correo o correo electrónico que figuran en las pólizas de UNACSA.

Independientemente del canal por el que se reciba una queja o reclamación, en caso de que no le corresponda tratarla a la sección receptora, ésta la comunicará a la sección responsable, al mismo tiempo que informa al cliente de los datos de contacto para posteriores comunicaciones.

Las quejas y reclamaciones 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 o reclamación 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 Servicio de Reclamaciones de 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 DUODÉCIMA: Prescripción.

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

CLÁUSULA DECIMOTERCERA: Protección de datos.

El Asegurador se obliga a la más estricta observancia de las disposiciones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, su Reglamento de desarrollo 1720/2007 de 21 de diciembre 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, Asegurado queda informado de que el Mediador comunicará al Asegurador sus datos personales que quedarán incorporados a un fichero propiedad de UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS, Sociedad Unipersonal, entidad perteneciente al Grupo Empresarial RACE, S.L.U., fichero registrado en la Agencia Española de Protección de Datos con la finalidad de que pueda gestionarse su seguro. Además, durante la vigencia del mismo, podrán solicitarse otros datos de carácter personal para tramitar los posibles siniestros, datos que se incorporarán igualmente a ficheros propiedad de UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUBS, S.A., DE SEGUROS Y REASEGUROS, Sociedad Unipersonal.

Los datos pueden ser cedidos a otras Entidades Aseguradoras para la prestación del servicio contratado, así como a Entidades regulatorias del sector seguros con fines estadísticos, prevención del fraude y gestión del riesgo. 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 otro medio para la prestación del siniestro. Asimismo, el Asegurado queda informado acerca de que las cesiones de datos contempladas podrán realizarse a entidades ubicadas en terceros países fuera del Espacio Económico Europeo, cuya legislación no ofrece un nivel de protección de datos equivalente al español, de acuerdo al criterio del Director de la Agencia Española de Protección de Datos. Igualmente si fuera preciso y siempre con la finalidad de la prestación del servicio solicitado, el Asegurado mediante la aceptación de la presente póliza presta su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos de salud y su cesión con los terceros implicados en la asistencia de las coberturas.

Conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Asegurado tiene la posibilidad de ejercitar sobre sus datos los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose al Departamento de Gestión de Clientes sito en la calle de Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760 Tres Cantos - Madrid, mediante correo postal, o al fax 91 594 73 29 o a la dirección de correo electrónico gestion_clientes@race.es, previa acreditación personal.

Las partes se obligan, mutua y recíprocamente, durante y con posterioridad a la vigencia de este Contrato, a tratar toda la información manejada, los resultados que se obtengan de la ejecución del Contrato, así como las informaciones que se faciliten mutuamente, de forma estrictamente confidencial, utilizándola única y exclusivamente para los fines que se expresan en este Contrato, todo ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones relativas a los datos de carácter personal establecidas en las disposiciones legales españolas y en el presente Contrato.

CLÁUSULA DECIMOCUARTA: Campaña comercial.

Con la contratación de la presente póliza, y durante su vigencia, el Asegurado adquiere de forma automática la condición de "Cliente Asistencia COMPLETA". UNACSA, entidad perteneciente al Grupo Empresarial RACE, S.L.U., tiene suscrita una campaña comercial elaborada al efecto, en base a la cual RACE pondrá a su disposición del Asegurado las prestaciones a las que podrá tener acceso a partir del momento de formalización de la presente póliza. La finalización de la vigencia de la póliza lleva aparejada la pérdida de la condición de "Cliente Asistencia COMPLETA".

La condición de "Cliente Asistencia COMPLETA" no tiene alcance asociativo y no atribuirá al "Cliente Asistencia COMPLETA" otros derechos y deberes respecto de RACE que los que están vinculados directamente a los servicios que resulten del Anexo adjunto de descripción de servicios, que debe ser interpretado con carácter literal y que otorga exclusivamente derechos a la prestación de los servicios indicados en dicho anexo.

Para cualquier información o consulta acerca del contenido de los servicios de "Cliente Asistencia COMPLETA" podrá dirigirse al Departamento de Gestión de Clientes de RACE sito en C/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760 Tres Cantos (Madrid) o al fax 91 594 73 29, o a la dirección de correo electrónico gestion_clientes@race.es, previa acreditación personal.

Asimismo, el Asegurado queda informado de que el Asegurador comunicará al REAL AUTOMOVIL CLUB DE ESPAÑA sus datos personales que quedarán incorporados a un fichero propiedad del REAL AUTOMOVIL CLUB DE ESPAÑA, fichero registrado en la Agencia Española de Protección de Datos con la finalidad de que pueda gestionarse su condición de "Cliente Asistencia COMPLETA". Además, durante la vigencia del mismo, podrán solicitarse otros datos de carácter personal para tramitar los posibles siniestros, datos que se incorporarán igualmente a ficheros propiedad del REAL AUTOMOVIL CLUB DE ESPAÑA.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser comunicados a las empresas del Grupo RACE (GRUPO EMPRESARIAL RACE, S.L., RACE ASISTENCIA, S.A.U., ASEGURACE, S.A.U. CORREDURIA DE SEGUROS VINCULADA A

SEGUROS UNACSA y UNIÓN DE AUTOMÓVILES CLUB, S.A.U. DE SEGUROS Y REASEGUROS "UNACSA"), participadas, u otras que colaboren con RACE en el ejercicio de su actividad con la finalidad de poder prestarles los servicios que estas entidades ofrecen en su condición de "Cliente Asistencia COMPLETA".

Conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Asegurado tiene la posibilidad de ejercitar sobre sus datos los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose al Departamento de Gestión de Clientes de RACE sito en la calle de Isaac Newton 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760 Tres Cantos - Madrid, mediante correo postal, o al fax 91 594 73 29, o a la dirección de correo electrónico gestion_clientes@race.es, previa acreditación personal.

CLÁUSULA DECIMOQUINTA: Jurisdicción.

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

FORMAS DE SOLICITAR LAS PRESTACIONES DEL SEGURO

Las prestaciones de la póliza deberán ser solicitadas a través de los teléfonos de la Central de Asistencia del Asegurador en funcionamiento las **24 h del día durante todo el año**. El Asegurador no se responsabiliza ni se hace cargo de ningún servicio o prestación que no haya sido solicitado, previamente, a su Central de Asistencia y aceptado por ésta.

Teléfono 902 10 45 62
Desde el extranjero +34 91 594 97 22

Todas las comunicaciones, sean por correo, telégrafo, telefax o télex, se enviarán a su domicilio legal, sito en Madrid, c/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid (PTM) 28760 Tres Cantos.

Requisitos para solicitar las prestaciones del Seguro

-Para tener derecho a las prestaciones descritas, el Tomador deberá acreditar tal condición y encontrarse al corriente de pago de su prima. A tal efecto, le será solicitado D.N.I. o documento que acredite su identidad.

-El impago de la prima conllevará la suspensión temporal de los derechos del Tomador/Asegurado, entre ellos las prestaciones de asistencia descritas. Cualquier solicitud de prestación durante ese periodo conllevará el pago del mismo, cuyo reembolso podrá solicitar el Tomador/Asegurado cuando regularice su situación.

-Cuando un Asegurado o Persona Cubierta solicite asistencia al vehículo será indispensable su presencia junto al mismo, excepto accidente u otra causa de fuerza mayor. En caso de robo del vehículo será necesario presentar copia de la denuncia ante las autoridades.

Leído y conforme por el Tomador del Seguro quien acepta de forma expresa, las limitaciones y exclusiones establecidas en las Cláusulas Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta y Novena de las Condiciones Generales de esta póliza.

Hecho por duplicado y a un solo efecto en [] a [] de [] de []

Por UNACSA, S.A.U

Luis Muñoz Fernández José L. Garrido Ozcoidi




Por el Tomador /Asegurado

"Prestaciones Adicionales CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA"

Descripción de prestaciones a las que podrá tener acceso a partir del momento de la contratación de la póliza Seguro UNACSA IA [REDACTED] y durante su vigencia

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO:

DEFINICIONES:

A efectos de las condiciones del servicio se define lo siguiente:

CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA: Persona física, que figure en la base de datos de RACE como beneficiario de la campaña comercial aparejada a la contratación de la póliza Seguro UNACSA IA [REDACTED]

PERÍODO DE VALIDEZ: Doce meses desde la fecha de contratación de la póliza UNACSA IA [REDACTED]

La finalización de la vigencia de la póliza IA [REDACTED] UNACSA lleva aparejada la cesación del disfrute de sus derechos como **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

SERVICIO DE INFORMACIÓN DE SANCIONES (SIS)

El RACE prestará un Servicio de Vigilancia de Sanciones a su **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**.

Por medio de un SMS o de un correo electrónico, el Departamento de Asistencia Jurídica del RACE se pondrá en contacto con el **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** y le informará respecto de la publicación en el Tablón Edictal de Sanciones (TESTRA) de una sanción de la Ley de Seguridad Vial a su nombre o del vehículo que tiene dado de alta en la base de datos de RACE, proporcionándole un número de teléfono de contacto (902404545 de lunes a viernes de 8:00 a 22:00H).

Para poder prestar este servicio es necesario que el **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** haya proporcionado previamente al RACE, y mantenga actualizados, el número del DNI, la matrícula de su vehículo, el número del Teléfono móvil y el correo electrónico de contacto.

El Servicio de Información de Sanciones es un servicio de carácter informativo y orientativo en el cual el RACE intenta colaborar con su **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** en la localización de Sanciones de Tráfico a su nombre o del vehículo que tiene dado de alta en la base de datos de RACE publicadas en el Tablón Edictal de Sanciones (TESTRA).

LIMITACIONES DEL SERVICIO:

1. No se podrá realizar una búsqueda de sanciones si el RACE no dispone de los siguientes datos actualizados: Documento de identidad (DNI, NIE, CIF), matrícula del vehículo, teléfono móvil y E-mail.

2. Limitaciones de búsqueda: La búsqueda se realiza sobre el Tablón Edictal de Sanciones (TESTRA) publicados en Internet, no sobre otro tipo de publicaciones.

La búsqueda se realiza por coincidencia de documento de identidad, matrícula o ambas.

Dependiendo de la publicación oficial y de los datos recogidos en la base de datos del RACE se podrá proceder o no localizar una información. También se verá afectada la localización según la forma de publicar la sanción por parte de los diferentes Organismos Administrativos.

Si la publicación es sobre DNI y no sobre matrícula es posible que la sanción no sea localizable, tampoco lo será si el **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** no tiene declarada la matrícula del vehículo sancionado.

3. Esta colaboración por parte del RACE en la localización de una sanción no es en absoluto excluyente de la responsabilidad propia de cada persona respecto a las notificaciones oficiales que se le realizan, ni tampoco abarca a la totalidad de los Boletines Oficiales de nuestro país, ya que algunos de ellos ni tan siquiera figuran en el Tablón Edictal de Sanciones (TESTRA), que es la base de datos que nutre el Servicio de Información de Sanciones. En consecuencia, el RACE no garantiza que los avisos que se emitan correspondan a la totalidad de las sanciones que el **CLIENTE ASISTENCIA**

COMPLETA tenga pendientes de notificar, ya que tan solo podrá en conocimiento del mismo aquellas notificaciones que el RACE pueda localizar a través de sus buscadores. Por tanto, el RACE no se hace responsable de cualquier error que se pueda producir en el Servicio de Información de Sanciones y que conlleve que alguna sanción publicada no sea comunicada al **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**.

4. Este servicio es meramente informativo, los avisos de localización que el RACE envíe a su **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**, son un medio más de orientación e información, pero nunca deben ser considerados como sustitutos de cualquier otro medio oficial de notificación, ya que la eficacia de los mismos está sujeta a factores tales como la periódica actualización de los datos, el correcto funcionamiento de los servidores de correos, la existencia o no de boletines informativos en cada Ayuntamiento o Comunidad Autónoma, y otras circunstancias ajenas al RACE

Independientemente del nº de sanciones que aparezcan en un día a nombre del **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** o de la matrícula que tenga declarada en nuestra base de datos, solo se le remitirá una comunicación de aviso.

DERECHOS DEL CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA:

1. La contratación de la póliza individual denominada comercialmente **del derecho**, durante su vigencia, a disfrutar de los servicios del **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**, sin coste adicional alguno para usted. RACE pondrá a su disposición las prestaciones descritas a las que podrá tener acceso a estos servicios a partir de la contratación de la póliza indicada. La finalización de la vigencia de la póliza lleva aparejada la cesación del disfrute de sus derechos como **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Para cualquier información o consulta acerca del contenido del de los servicios de **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** podrá dirigirse al Departamento de Gestión de Clientes de RACE, sito en C/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid, 28760 Tres Cantos (Madrid) o al fax 91 594 73 29, o a la dirección de correo electrónico gestión_clientes@race.es, previa acreditación personal.

El disfrute de los derechos de **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** no tiene alcance asociativo y no atribuirá al **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** otros derechos y deberes respecto del RACE que los que están vinculados directamente a los servicios que resulten del presente documento, que debe ser interpretado con carácter literal y que otorga exclusivamente derechos a la prestación de los servicios indicados en el presente documento.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD

De conformidad con la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, le informamos de la incorporación de sus datos personales, facilitados en el momento de cursar su inscripción en el RACE, así como todos los que sean recogidos a lo largo de la relación contractual, han pasado y pasarán a formar parte de los ficheros propiedad de Real Automóvil Club de España (en adelante, RACE), con Oficinas Centrales en C/ Isaac Newton nº 4, Parque Tecnológico de Madrid (PTM) - 28760 Tres Cantos (Madrid) registrados ante la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de gestionar sus derechos como **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** así como prestarle los servicios que esta Entidad ofrece.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser comunicados a las empresas del Grupo RACE (GRUPO EMPRESARIAL RACE, S.L., RACE ASISTENCIA, S.A.U., ASEGURACE, S.A.U. CORREDURÍA DE SEGUROS VINCULADA A SEGUROS UNACSA Y UNION DE AUTOMÓVILES CLUB, S.A.U. DE SEGUROS Y REASEGUROS "UNACSA"), participadas u otras que colaboran con el RACE en el ejercicio de su actividad, con la finalidad de poder gestionarle sus derechos como **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA**. Debido al alcance mundial del servicio, le informamos que las cesiones de datos contempladas podrán realizarse a entidades ubicadas en terceros países fuera del Espacio Económico Europeo, cuya

legislación no ofrece un nivel de protección de datos equivalente al español, de acuerdo al criterio del Director de la Agencia Española de Protección de Datos. Igualmente si fuera solicitado, le informamos que mediante la suscripción como **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** presta su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos de salud y su cesión con los terceros implicados en la prestación del servicio.

Asimismo, el **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** autoriza a RACE y a las entidades mencionadas anteriormente a la utilización de los datos personales adicionales a los recabados en el alta, aportados voluntariamente por el mismo como consecuencia de la consulta, solicitud o contratación de cualquier servicio o producto, o de cualquier transacción u operación realizada, con las mismas finalidades expresadas en el párrafo anterior.

De igual modo, el **CLIENTE ASISTENCIA COMPLETA** autoriza a RACE y a las entidades mencionadas anteriormente a mantenerle informado, por cualquier medio incluido el electrónico, sobre los diferentes servicios, productos, ofertas, descuentos y aspectos de las mismas informarle sobre las distintas ventajas, ofertas y descuentos de entidades con las que se hayan suscrito convenios de colaboración para que como Cliente pueda beneficiarse de las mismas. Por lo tanto sus datos podrán ser compartidos igualmente con empresas de los sectores de mantenimiento, reparación y venta de vehículos, intermediación financiera, seguros, hostelería, agencias de viajes, educación, actividades recreativas, culturales y deportivas, así como otras de diversos servicios profesionales. En todo momento podrá consultar los sectores de actividad en el siguiente enlace: <http://www.race.es/alianzas>.

No obstante, si usted no desea que sus datos puedan ser tratados para fines distintos a la gestión de la suscripción y a la prestación de servicios que como cliente le corresponden o haya solicitado, puede comunicarlo en el momento de la contratación, en cualquiera de nuestras oficinas RACE, de forma telefónica o mediante comunicación escrita postal o electrónica, a las direcciones abajo indicadas. Si en el plazo de treinta días no recibiéramos su comunicación, entenderemos otorgado su consentimiento, el cual podrá revocar en todo momento.

En cualquier momento, si decidiera ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, o darse de baja de cualquier tipo de comunicación electrónica siguiendo las instrucciones que aparecen en las mismas o dirigiendo su petición por escrito al Departamento de Gestión de Clientes de RACE, responsable del fichero, en la calle Isaac Newton nº 4, Parque Tecnológico de Madrid (PTM) - 28760 Tres Cantos (Madrid), ya por correo, ya a través del número de fax 91 594 73 29 o al buzón electrónico gestion_clientes@race.es

FORMAS DE SOLICITAR LA ASISTENCIA DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN DE SANCIONES

Teléfono de asistencia

La asistencia debe ser solicitada a través del teléfono **902 40 45 45 en funcionamiento de lunes a viernes de 8:00 a 22:00h**. El Real Automóvil Club de España no se responsabiliza ni se hace cargo de ningún servicio o prestación que no haya sido solicitado, previamente, a dicho teléfono.

Todas las comunicaciones, sean por correo, telégrafo, telefax o télex que se dirijan a RACE, se enviarán a su domicilio legal, sito en Madrid, c/ Isaac Newton, 4, Parque Tecnológico de Madrid (PTM) 28760 Tres Cantos.

Hecho por duplicado y a un solo efecto en [REDACTED]

a [REDACTED]

de [REDACTED]

de [REDACTED]