



Conozca su seguro

ARAG Seguro de Asistencia en Viaje a las Personas -Anulación Viaje Deportivo-

Condiciones generales

El presente contrato de seguro se rige por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Particulares de la póliza, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Definiciones que interesa conocer

Asegurador

ARAG S.E., Sucursal en España, que asume el riesgo definido en la póliza.

Tomador del seguro

La persona física o jurídica que con el ASEGURADOR suscribe este contrato, y a la que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

Asegurado

La persona física que, en defecto del TOMADOR, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Póliza

El documento contractual que contiene las Condiciones Reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo, y los suplementos o apéndices que se emitan al mismo para completarlo o modificarlo.

Prima

El precio del seguro que será distinto dependiendo de los diferentes ámbitos de cobertura, que de determinará en las Condiciones Particulares de la póliza.

El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos de legal aplicación.

Familiares

Tendrán la consideración de familiares del Asegurado su cónyuge o pareja de hecho, o persona que como tal conviva permanentemente con el Asegurado, así como los familiares de hasta tercer grado de parentesco: padres, hijos, abuelos, nietos, hermanos, tíos, sobrinos, suegros, yernos, nueras y cuñados.

Enfermedad grave

Alteración de la salud, constatada por un profesional médico, que obligue a permanecer en cama al enfermo y que le implique el cese de cualquier actividad, profesional y privada dentro de los siete días previos al viaje contratado.

Cuando la enfermedad afecte a alguna persona distinta del Asegurado, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización mínima de una noche o conlleve riesgo de muerte inminente y dicha situación se mantenga dentro de los 7 días previos a la fecha del viaje.

Accidente grave

Toda lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del accidentado, constatada por un profesional médico, que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, que dicha situación se mantenga dentro de los 7 días previos a la fecha del viaje y que según el criterio del equipo médico de ARAG le imposibilite la asistencia al mismo en la fecha prevista.

Cuando el accidente afecte a alguna persona distinta del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique, con posterioridad a la contratación del seguro, hospitalización o conlleve riesgo de muerte inminente y dicha situación se mantenga dentro de los 7 días previos a la fecha del viaje.

Índice

Condiciones Generales

1. Objeto del seguro
2. Asegurados
3. Validez temporal
4. Ámbito territorial
5. Pago de primas
6. Información sobre el riesgo
7. Garantías cubiertas
8. Exclusiones
9. Límites
10. Declaración de un siniestro
11. Disposiciones adicionales
12. Subrogación
13. Prescripción
14. Indicación
15. Quejas y reclamaciones

1. ¿Cuál es el objeto del seguro?

ARAG garantiza, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales**, el reembolso de los gastos por la anulación de un viaje para acudir a un evento deportivo que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta, siempre que anule el mismo antes de la iniciación de éste, por una de las causas siguientes sobrevenidas después de la suscripción del seguro y que le impida asistir en las fechas contratadas y que se especifican en el artículo 7 del presente contrato. Se incluye el reembolso de los gastos de inscripción al evento deportivo.

2. Asegurados

El Tomador del interés asegurado, o las personas físicas relacionadas en las Condiciones Particulares, en caso de Póliza Colectiva.

3. Validez temporal

La póliza deberá contratarse antes del inicio del viaje.

La duración temporal de la cobertura del seguro será la especificada en las Condiciones Particulares.

4. Ambito territorial

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, o en Europa, o en todo el mundo, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares

5. Pago de primas

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la formalización del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.

Si en las Condiciones Particulares no se determina otro lugar para el pago de la prima, ésta ha de abonarse en el domicilio del Tomador del seguro.

En caso de impago de la prima, si se trata de la primera anualidad, no comenzarán los efectos de la cobertura y el Asegurador podrá resolver o exigir el pago de la prima pactada. El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes de su vencimiento, la suspensión de las garantías de la póliza. **En**

todo caso, la cobertura tomará efecto a las 24 horas del día en que el Asegurado pague la prima.

6. Información sobre el riesgo

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

El Asegurador puede rescindir el contrato en el plazo de un mes, a contar desde el momento en que llegue a su conocimiento la reserva o inexactitud de la declaración del Tomador.

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado debe comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario al que se hace mención en este artículo

que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas

por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato, no lo habría concluido o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Conocida una agravación del riesgo, ARAG puede, en el plazo de un mes, proponer la modificación del contrato o proceder a su rescisión.

Si se produce una disminución del riesgo, el Asegurado tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente.

7. Garantías

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, ARAG, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 10, garantiza la prestación de los siguientes servicios:

7.1 Gastos de anulación

ARAG garantiza, **hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares, el reembolso de los gastos por anulación del importe de la inscripción del Asegurado** para un evento deportivo que se produzcan a cargo del Asegurado y que le sean facturados por aplicación de las condiciones generales de venta de la



Condiciones Generales

Agencia de viajes o de cualquiera de los proveedores del viaje, incluyendo gastos de gestión, siempre que anule el mismo antes del inicio de éste y por una de las causas siguientes, que afecten al Asegurado, sobrevenidas después de la contratación del seguro y que **impida al Asegurado asistir a dicha prueba deportiva.**

1. Debido al fallecimiento, a la hospitalización como mínimo de una noche, enfermedad grave o accidente corporal grave:

- a) Del Asegurado o de alguno de sus familiares, entendiéndose por tales según lo establecido en las Condiciones Generales de la póliza.
- b) De la persona encargada durante el viaje del Asegurado, de la custodia, en la residencia habitual, de los hijos menores de edad o disminuidos.
- c) Del sustituto directo del Asegurado, en su puesto de trabajo, siempre que esta circunstancia impida a este la realización del viaje por exigencia de la Empresa de la que es empleado.

En relación con el Asegurado, por **“Enfermedad grave”** se entiende una alteración de la salud que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, dentro de

los 7 días previos al viaje, y que médicamente, imposibilite el inicio del viaje en la fecha prevista.

Por **“Accidente grave”** se entiende un daño corporal, no intencionado por parte de la víctima, proveniente de la acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un profesional médico, imposibilite el inicio del viaje del Asegurado en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.

Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas del Asegurado, se entenderá como grave cuando implique hospitalización mínima de una noche o necesidad de guardar cama por un periodo de al menos 3 días, o conlleve riesgo de muerte inminente.

2. Cualquier lesión muscular o de otro tipo que impida la participación del Asegurado en la competición deportiva. Al objeto de que los Servicios Médicos del asegurador puedan valorar si el alcance de dicha lesión es causa de anulación, el Asegurado deberá de aportar la oportuna documentación que así lo acredite (por ejemplo, Ecografía RMN o Electromiografía o TAC que permita valorar la integridad / rotura fibrilar de los músculos).

- 3.** Convocatoria del Asegurado como parte, testigo o jurado en un Tribunal Civil, Penal, Laboral.
- 4.** La convocatoria como miembro de una mesa electoral para las elecciones de ámbito estatal, autonómico o municipal.
- 5.** La Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro. Esta presentación puede ser tanto en calidad de opositor o como miembro del tribunal.
- 6.** Los daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o por la fuerza de la naturaleza, en su residencia principal o secundaria, o en su local profesional si el asegurado ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y fuese necesaria imperativamente su presencia.
- 7.** Debido al despido laboral del Asegurado. En ningún caso entrará en vigor esta garantía por término del contrato laboral, renuncia voluntaria o por la 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.
- 8.** La incorporación a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, con contrato laboral superior a un año y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la inscripción del viaje y, por lo tanto, a la suscripción del Seguro.
- 9.** Declaración de la renta realizada paralelamente, efectuada por el Ministerio de Economía y Hacienda que dé como resultado un importe a pagar por el Asegurado superior a 600 €.
- 10.** Acto de piratería aérea, terrestre o naval que imposibilite al asegurado iniciar su viaje en las fechas previstas para participar en el evento deportivo.
- 11.** Llamada para intervención quirúrgica del asegurado, así como de pruebas médicas previas a dicha intervención. (Incluye trasplante de órganos como receptor o donante).
- 12.** Llamada para pruebas médicas del asegurado o familiares de primer o segundo grado, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de urgencia, siempre que estén justificadas por la gravedad del caso.
- 13.** Complicaciones graves en el estado de embarazo que, por prescripción médica, obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del Asegurado, su cónyuge, o pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el asegurado, siempre que dichas com-



Condiciones Generales

plicaciones se hayan producido después de la contratación de la póliza y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo.

14. Retención policial del Asegurado, ocurrida con posterioridad a la suscripción del seguro, que coincida con las fechas del evento deportivo.

15. Citación judicial para el trámite de divorcio que se produzca con posterioridad a la suscripción al evento deportivo y coincida con la fecha del mismo.

16. Requerimiento de forma urgente para incorporarse a las fuerzas armadas, a la policía o a los servicios de bomberos, siempre y cuando se notifique la incorporación con posterioridad a la suscripción del seguro.

En todo caso, esta garantía debe contratarse el día de la confirmación de la reserva.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LA GARANTÍA DE GASTOS DE ANULACIÓN DE VIAJE DEPORTIVO

No están cubiertas por esta garantía:

Además de lo indicado en el Artículo 8 Exclusiones de las presentes Condi-

nes Generales del seguro, no se garantizan las anulaciones de viajes que tengan su origen en:

a) Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.

b) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días. Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias.

c) Enfermedades que estén siendo tratadas o precisen cuidados médicos dentro de los 30 días anteriores, tanto a la fecha de la reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.

d) La participación en apuestas, concursos, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

- e) Epidemias, pandemias, cuarentena médica, polución y catástrofes naturales tanto en el país de origen como en el país de destino de viaje.
- f) Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.
- g) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visado, billetes, carnet o certificado de vacunación.
- h) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.
- b) Las dolencias, enfermedades crónicas, congénitas y/o preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje o al momento de la suscripción del seguro, excepto las expresamente cubiertas.
- c) La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el Asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del Asegurado.
- d) Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.
- e) Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentes, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.

8. Exclusiones

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.
- f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas, la práctica del esquí y de cualquier otro tipo de deportes de invierno o de los denominados de aventuras (incluyendo el senderismo, trekking y actividades

Condiciones Generales

similares), y el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas.

- g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
- h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico de importe inferior a lo estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza.

9. Límites

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

ARAG estará obligada al pago de la prestación, **salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.**

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, ARAG está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y

peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, ARAG abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro ARAG no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementara en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

10. Declaración de un siniestro

Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, el Asegurado deberá, **indispensablemente, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por ARAG, indicando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono donde se encuentra, y tipo de asistencia que precise.** Esta comunicación podrá hacerse a cobro revertido, en caso de imposibilidad el Asegurado podrá solicitar a la Aseguradora el reembolso del coste de las llamadas que realice a la Compañía, siempre que esté debidamente documentado y justificado.

Será motivo de rechazo del siniestro, si de mala fe el Asegurado presenta falsas declaraciones, exagera la cantidad de los daños, pretende destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimula o sustrae todo o parte de los objetos asegurados, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos, pierde todo derecho a indemnización por el siniestro.

11. Disposiciones adicionales

ARAG no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor debidamente justificados.

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa del Asegurador, éste estará obligado a reembolsar al Asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

En cualquier caso, el Asegurador se reserva el derecho de solicitar al Asegura-

rado la presentación de documentos o pruebas razonables al objeto de hacer efectivo el pago de la prestación solicitada.

12. Subrogación

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, ARAG quedará automáticamente subrogada en los derechos y acciones que puedan corresponder a los Asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

De forma especial podrá ser ejercitado este derecho por el Asegurador frente a las empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo, en lo referente a restitución, total o parcial, del costo de los billetes no utilizados por los asegurados.

13. Prescripción

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas.

14. Indicación

Si el contenido de la presente póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la Compañía en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin que se haya efectuado la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

En cualquier caso, ARAG se reserva el derecho de solicitar al Asegurado la presentación de documentos o pruebas razonables al objeto de hacer efectivo el pago de la prestación solicitada.

15. Quejas y reclamaciones

ARAG S.E., Sucursal en España dispone de un Departamento de Atención al Cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelona, e-mail: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de un mes desde su presentación.

En caso de disconformidad con la resolución adoptada por el Departamento de Atención al Cliente, o si ha transcurrido el plazo de un mes sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, Teléfonos: 902 19 11 11 o 952 24 99 82, web: www.dgsfp.mineco.es)

