



Regal MOTO

Condiciones Generales



Regal MOTO

Condiciones Generales

NOTA INFORMATIVA AL TOMADOR

En cumplimiento de lo dispuesto en el capítulo VII Sección II Artículo 96 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, y en el art. 122 del reglamento que la desarrolla y en la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo, se informa:

1. El control de la actividad aseguradora de la entidad corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Competitividad.
2. La legislación aplicable al contrato es la española, en concreto, la Ley 50/80 de 8 de octubre de Contrato de Seguro; la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y las normas que lo desarrollan y el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004.
3. **LIBERTY SEGUROS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.** dispone de un **Departamento de Atención al Cliente, y de un Defensor del Cliente**, para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus clientes les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y derechohabientes de los mismos podrán someter sus quejas y reclamaciones:

- Al **Departamento de Atención al Cliente de Liberty Seguros**, mediante escrito dirigido Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid, por fax al 91 301 79 98, o e-mail: **reclamaciones@libertyseguros.es**

- En segunda instancia, al **Defensor del Cliente de Liberty Seguros**, mediante escrito dirigido al domicilio C/ Velázquez 80, 28001 Madrid, por fax al 91 308 49 91, o e-mail: **reclamaciones@da-defensor.org**

Las quejas y reclamaciones formuladas por los clientes, serán atendidas y resueltas en el plazo de un mes en primera instancia y en el plazo global de dos meses en caso de acudir a la segunda instancia, todo ello desde su presentación.

En caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento adoptado por cualquiera de las instancias anteriormente citadas, o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido una respuesta, el reclamante podrá formular su queja o reclamación ante el **Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones**, mediante escrito dirigido al Pº de la Castellana, 44, 28046 Madrid, o presentado a través de la web **www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones**.

Además de los cauces de reclamación indicados anteriormente, los conflictos podrán plantearse en vía judicial ante los jueces y tribunales competentes.

Se encuentra a disposición de los clientes en las oficinas de **Liberty Seguros el Reglamento para la Defensa del Cliente**, por el que se regula el funcionamiento interno de las quejas y reclamaciones, la actividad y procedimientos del Departamento de Atención al Cliente y del Defensor del Cliente, así como las relaciones entre ellos. También se podrá tener acceso a dicho Reglamento en la página web: **www.genesis.es**.

4. La entidad aseguradora **LIBERTY SEGUROS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** tiene su domicilio social: Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid, España.

5. La entidad ha adoptado la forma jurídica de sociedad anónima.
6. El contrato se entenderá celebrado, cuando la entidad aseguradora acepte el riesgo, a cuyos efectos se emitirá la correspondiente póliza, después que el solicitante haya cumplimentado la solicitud de seguro, y haya facilitado a la entidad la documentación que en su caso se le haya requerido.
7. El tomador persona física que actúe con un propósito ajeno a una actividad comercial o profesional propia, tiene la facultad de resolver el contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura, dentro del plazo de 14 días contados desde la fecha de celebración del contrato o desde el día en que el tomador reciba las condiciones contractuales y la información exigida por el capítulo VII Sección II Artículo 96 de la Ley 20/2015 de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, si esta fecha es posterior.

La facultad unilateral de resolución deberá ejercitarse mediante escrito expedido por el tomador y dirigido por correo ordinario a Pº de las Doce Estrellas 4, 28042 Madrid, por fax al 91 721 07 04, o por e-mail contacto@genesis.es, y producirá sus efectos desde el día de su expedición. A partir de esa fecha cesará la cobertura del riesgo por parte de la aseguradora, y el tomador tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al periodo de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

ÍNDICE

Artículo preliminar. Definiciones	8
Artículo 1. Objeto y extensión del seguro	12
Artículo 2. Responsabilidad civil derivada de la conducción del vehículo asegurado	13
Artículo 3. Daños propios sufridos por el vehículo asegurado	21
Artículo 4. Incendio del vehículo asegurado	25
Artículo 5. Robo completo del vehículo asegurado	28
Artículo 6. Defensa jurídica	31
Artículo 7. Accidentes personales del conductor	43
Artículo 8. Asistencia en viaje	49
Artículo 9. Riesgos no cubiertos de aplicación a todas las garantías	67
Artículo 10. Ámbito territorial del seguro	70
Artículo 11. Formalización, perfección y duración del seguro	72
Artículo 12. Declaraciones sobre el riesgo (al formalizar el seguro y durante su vigencia)	74
Artículo 13. En caso de agravación del riesgo	75
Artículo 14. Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo	76
Artículo 15. Declaraciones falsas o inexactas	76
Artículo 16. En caso de disminución del riesgo	77
Artículo 17. Transmisión del vehículo asegurado	77
Artículo 18. Pago de la prima	78
Artículo 19. Domiciliación bancaria	79
Artículo 20. Siniestros	80

Artículo 21. Deber de salvamento	84
Artículo 22. Pago de la indemnización	85
Artículo 23. Subrogación	85
Artículo 24. Concurrencia de seguros	86
Artículo 25. Repetición	87
Artículo 26. Extinción del seguro	88
Artículo 27. Prescripción	88
Artículo 28. Comunicaciones y jurisdicción	89
Artículo 29. Cláusula de indemnización	89

ARTÍCULO PRELIMINAR. DEFINICIONES

ASEGURADOR: La sociedad aseguradora es **Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** quien suscribe la póliza junto con el tomador del seguro y se obliga, mediante el cobro de la correspondiente prima, al pago de la prestación correspondiente a cada una de las garantías que figuran incluidas en la condiciones particulares, con arreglo a los límites y condiciones establecidos en la póliza.

TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o jurídica que juntamente con el asegurador, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

ASEGURADO: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del tomador asume las obligaciones derivadas del contrato.

BENEFICIARIO: La persona física o jurídica titular del derecho a la indemnización, por la cesión del asegurado o por así haberse pactado en póliza.

CONDUCTOR: La persona física que estando legalmente habilitada para ello, mediante la posesión del correspondiente permiso de conducción idóneo para el vehículo objeto del seguro, y con autorización del tomador, asegurado y/o propietario del mismo, en caso de no ser uno de ellos, lo conduzca o lo tenga bajo su custodia y responsabilidad en el momento de la ocurrencia del siniestro.

CONDUCTOR HABITUAL: La persona designada como tal en el contrato de seguro, cuyas circunstancias son relevantes para el cálculo de la prima.

PÓLIZA: El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante de la póliza: las condiciones generales, las condiciones particulares, las condiciones especiales y los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

PRIMA: El precio del seguro, el recibo contendrá además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

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

En los siniestros en los que el asegurado no sea responsable, deberá adelantar el importe de la franquicia, en tanto la compañía aseguradora del vehículo responsable no haya aceptado dicha responsabilidad por escrito, momento en el que será reintegrado.

La franquicia a aplicar en cada siniestro se encuentra establecida en las condiciones particulares de la póliza suscrita.

SUMA ASEGURADA: Para la modalidad de responsabilidad civil de suscripción obligatoria se estará a lo reglamentado por la legislación vigente en cada momento. Para las demás modalidades es la cantidad fijada en las presentes condiciones generales y en las condiciones particulares, que constituye el límite máximo de indemnización a pagar por todos los conceptos por el asegurador, en caso de siniestro.

SEGURO A PRIMER RIESGO: Modalidad de seguro por la que se garantiza un capital determinado, hasta el cual queda cubierto el riesgo con independencia del valor real del mismo, no siendo de aplicación la regla proporcional y debiendo reponer prima en caso de siniestro y/o prorrata por el tiempo que media hasta su próximo vencimiento.

SINIESTRO:

1. Todo hecho accidental ocurrido dentro del período de vigencia de la póliza, cuyas consecuencias estén garantizadas por alguna de las coberturas del seguro.
2. Constituye un solo siniestro el conjunto de daños personales y materiales derivados de un mismo hecho. Si los daños derivasen de hechos diferentes, se considerarán tantos siniestros como causas diferenciadas que los originaron.

DAÑO PERSONAL: La lesión corporal o muerte causadas a personas físicas.

DAÑO MATERIAL: La pérdida o deterioro de las cosas o de los animales.

INCENDIO DEL VEHÍCULO: La combustión y abrasamiento con llama total o parcial del vehículo asegurado.

EXPLOSIÓN DEL VEHÍCULO: La acción súbita y violenta de la presión o depresión del gas o vapor del vehículo asegurado.

ACCIDENTES PERSONALES: La lesión corporal que sufra el conductor del vehículo asegurado, derivada de causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del propio conductor que se produce por un hecho de la circulación.

ROBO: Entendiendo por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas con ánimo de lucro y con empleo de fuerza en las cosas, incluyendo su tentativa.

EXPOLIACIÓN: Entendiendo por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas con ánimo de lucro y con empleo de fuerza y/o violencia o intimidación en las personas.

HURTO: Entendiendo por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas con ánimo de lucro y sin empleo de fuerza en las cosas y/o violencia o intimidación en las personas.

HURTO DE USO: Entendiendo por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas sin ánimo de lucro y sin empleo de fuerza en las cosas y/o violencia o intimidación en las personas.

VALOR DE NUEVO: El precio total de venta al público en estado de nuevo del vehículo asegurado, incluyendo los recargos, tasas e impuestos legales (**excluido el impuesto de circulación**) que lo hacen apto para circular por la vía pública. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique o no se encuentre comprendido en los catálogos o listas del fabricante, se aplicará como valor de nuevo el correspondiente a otro vehículo de análogas características.

VALOR VENAL: El valor de venta del vehículo asegurado, inmediatamente antes de la ocurrencia de un siniestro, en función de su antigüedad, desgaste y/o estado de conservación. A estos efectos se tomará como base el valor venal del vehículo según las tablas del manual de precios de venta de automóviles de ocasión publicado por Editorial Euro-tax – España S.A.

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes del vehículo a su salida de fábrica así como los accesorios (según definición) se valorarán aplicando el mismo porcentaje de depreciación que el que haya sufrido el vehículo en base a las tablas mencionadas.

VALOR VENAL MEJORADO: El valor venal incrementado en un 30%.

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes del vehículo a su salida de fábrica así como los accesorios (según definición) se valorarán aplicando el mismo porcentaje de depreciación que el que haya sufrido el vehículo en base a las tablas mencionadas, incrementándolo también en un 30%.

PÉRDIDA TOTAL: Se considera que en un siniestro existe pérdida total cuando el importe presupuestado de la reparación del vehículo siniestrado excede del 75% del valor de nuevo, si la antigüedad del vehículo asegurado es igual o inferior a un año, o cuando exceda del 75% de su valor venal mejorado si su antigüedad es superior a un año.

ELEMENTOS DE MEJORA E INSTALACIÓN FIJA: El equipamiento comprendido entre los integrantes de serie u opcionales del vehículo a su salida de fábrica.

ACCESORIOS: Se consideran accesorios los elementos de mejora e instalación fija que no estén comprendidos entre los integrantes de serie u opcionales del vehículo a su salida de fábrica, los cuales deberán ser declarados en el momento de contratación de la póliza.

ANTIGÜEDAD DEL VEHÍCULO: Período de tiempo transcurrido desde la primera matriculación del vehículo asegurado, tanto si ha tenido lugar en España como en el extranjero, hasta la fecha de ocurrencia del siniestro.

RECINTO PORTUARIO O AEROPORTUARIO: Espacio perteneciente a un puerto de mar o a un aeropuerto, respectivamente, que no es accesible para personas y/o vehículos sin acreditación o permiso específico para ello, y que se encuentra vallado y vigilado por la Autoridad competente.

ARTÍCULO 1. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

Por el presente contrato, el asegurador, dentro de los límites fijados para el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria vigentes en el momento de ocurrencia del siniestro y de los contratados para el seguro voluntario complementario en las condiciones generales, particulares y especiales, asume

la cobertura de los riesgos que a continuación se indican **y que figuren expresamente contratados en las condiciones particulares:**

- Responsabilidad civil derivada de la conducción del vehículo asegurado (artículo 2).

Modalidad A: Responsabilidad civil de suscripción obligatoria.

Modalidad B: Responsabilidad civil de suscripción voluntaria.

Modalidad C: Responsabilidad civil de la carga.

- Daños propios sufridos por el vehículo asegurado (artículo 3).
- Incendio del vehículo asegurado (artículo 4).
- Robo completo del vehículo asegurado (artículo 5).
- Defensa jurídica (artículo 6).
 - A. Defensa penal.
 - B. Reclamación de daños.
 - C. Asistencia jurídica en materia de infracciones administrativas de tráfico, circulación y seguridad vial.
- Accidentes personales del conductor (artículo 7).
- Asistencia en viaje (artículo 8).

ARTÍCULO 2. RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA CONDUCCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

MODALIDAD A: RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

Objeto de la cobertura

1. Con esta cobertura (de contratación obligatoria para todo propietario de vehículo a motor) el asegurador asume, hasta los límites cuantitativos reglamentariamente vigentes, la obligación

indemnizatoria derivada, para el conductor y/o propietario del vehículo asegurado reseñado en las condiciones particulares, de hechos de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños a las personas y/o en los bienes, exigible a tenor de lo dispuesto en el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, su reglamento de desarrollo, y demás normas de legal aplicación.

2. En las indemnizaciones por daños a las personas, el asegurador, dentro de los límites del aseguramiento de suscripción obligatoria, deberá reparar el daño causado a las personas, excepto cuando pruebe que el mismo fue debido únicamente a la conducta o negligencia del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo. No se considerarán como fuerza mayor los defectos del vehículo ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

3. En la indemnización por daños en los bienes, el asegurador, dentro de los límites de aseguramiento de suscripción obligatoria, deberá resarcir el daño causado cuando el conductor del vehículo resulte civilmente responsable, según lo establecido en el artículo 1.902 del Código Civil, artículos 109 y concordantes del Código Penal.

NO QUEDAN CUBIERTOS

- a. Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo asegurado.**
- b. Los daños en los bienes sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, y por los bienes de los que sean titulares el tomador, asegurado, propietario, conductor, así como los del cónyuge y los parientes**

hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

- c. Los daños a las personas y en los bienes causados cuando el vehículo asegurado haya sido robado, entendiéndose, exclusivamente, las conductas tipificadas como tal en el Código Penal.
 - d. Los daños personales y materiales cuando fueran causados por la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Esta exclusión no será oponible al perjudicado, sin perjuicio del derecho de repetición del asegurador.
 - e. Los daños personales y materiales causados cuando el conductor del vehículo carezca de permiso de conducir. Esta exclusión no será oponible al perjudicado, sin perjuicio del derecho de repetición del asegurador.
-

MODALIDAD B: RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

Objeto de la cobertura

1. Con esta cobertura el asegurador garantiza, en el ámbito y hasta el límite pactado en las condiciones particulares de esta póliza, la obligación indemnizatoria derivada, para el conductor y/o propietario del vehículo reseñado en las condiciones particulares, de hechos de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños a las personas y/o en los bienes y de los que resulte civilmente responsable dicho conductor, en virtud de lo dispuesto en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil, 109 y Concordantes del Código Penal.

2. Esta garantía, cubrirá las indemnizaciones **dentro del límite pactado en las condiciones particulares** que excedan del límite cuantitativo establecido para la cobertura de responsabilidad civil de suscripción obligatoria fijada en cada momento por las disposiciones legales que regulan dicha cobertura.

3. A los efectos de esta cobertura, **tendrá la consideración de tercero, en lo relativo a los daños a las personas, cualquier persona física distinta del conductor; y en lo relativo a los daños en los bienes, cualquier persona física o jurídica distinta de tomador, asegurado, propietario o el conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.**

Asimismo se garantiza la responsabilidad civil por incendio del vehículo, por daños causados a terceros a consecuencia de incendio originado en el vehículo asegurado, cuando este se encuentre estacionado. **El límite de esta garantía se establece en 60.000 euros por siniestro.**

NO QUEDAN CUBIERTOS

Además de las exclusiones determinadas para el seguro de suscripción obligatoria:

- a. La responsabilidad por daños causados al vehículo asegurado y bienes en él transportados en el vehículo.
- b. Las responsabilidades por daños causados por los objetos o bienes transportados en el vehículo, o que se hallen en poder del asegurado o de personas de quien este deba responder, aun cuando tengan su origen en un accidente de circulación.
- c. La responsabilidad civil contractual.
- d. La responsabilidad derivada de daños o lesiones causados a personas transportadas, cuando se trate de un vehículo no

autorizado oficialmente para el transporte de personas, excepto en casos de deber de socorro o estado de necesidad.

- e. El pago de las multas o sanciones impuestas por los Tribunales o autoridades competentes y las consecuencias de su impago.
- f. En ningún caso tendrán la consideración de terceros a efectos de esta cobertura:
 - Aquellos cuya responsabilidad civil resulte cubierta por esta póliza.
 - Cuando el asegurado sea una persona jurídica, sus representantes legales, así como el cónyuge y los miembros de las familias de dichos representantes.
 - Los empleados o asalariados de las personas cuya responsabilidad civil resultara cubierta por esta póliza, en aquellos siniestros que se reconozcan como accidentes de trabajo.

MODALIDAD C: RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA CARGA

Se garantiza la responsabilidad civil por daños causados a terceros derivada de los objetos o mercancías transportadas en el vehículo asegurado, incluso por la carga y/o descarga de los mismos.

El límite de esta garantía se establece en 60.000 euros por siniestro.

NO QUEDAN CUBIERTOS

- a. Los daños ocasionados al propio vehículo por los objetos o mercancías transportadas.
- b. Los daños sufridos por las personas que realizan su carga y/o descarga.

c. Los daños derivados del transporte o manipulación de materias tóxicas, inflamables, combustibles, radioactivas, explosivos y, en general, materias de naturaleza peligrosa, así como los transportes que, por sus peculiares características, necesiten de permisos especiales para circular.

PRESTACIONES DEL ASEGURADOR DE APLICACIÓN EN LAS MODALIDADES DE RESPONSABILIDAD CIVIL A, B Y C

Dentro de los límites fijados en las condiciones particulares, correrán por cuenta del asegurador:

El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del asegurado o del conductor en los términos expresados en el presente artículo 2.

La prestación de las fianzas que por responsabilidad civil puedan ser exigidas por los Tribunales al asegurado o al conductor. Si los Tribunales exigiesen una fianza para responder conjuntamente de las responsabilidades civil y criminal, el asegurador depositará como garantía de la primera, la mitad de la fianza global exigida, y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6 – Cobertura del seguro de defensa jurídica.

La defensa del asegurado: El asegurador, salvo pacto en contrario, asumirá a sus expensas la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando, en su caso, los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta garantía, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO (RESPONSABILIDAD CIVIL, DEFENSA DEL ASEGURADO)

1. Deber de información y colaboración

El tomador del seguro o el asegurado, deberán además comunicar al asegurador, a la mayor brevedad, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con el siniestro, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias.

En caso de violación de este deber, la pérdida de derecho a la indemnización solo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave, en cuyo caso, si el asegurador hubiese efectuado pagos o se viera obligado a efectuarlos, podrá reclamar el reembolso de dichos pagos al tomador del seguro o al asegurado.

El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el asegurador, comprometiéndose en su caso, a otorgar los poderes y la asistencia personal que sean precisos.

2. Recursos y procedimientos

Independientemente del fallo o resultado del procedimiento judicial, el asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedan contra dicho fallo o resultado, o de conformarse con el mismo.

Si el asegurador estima improcedente el recurso, sin perjuicio de proceder por razones de urgencia a su interposición, lo comunicará al asegurado, quedando este en libertad para mantenerlo por su exclusiva cuenta y aquel obligado a

reembolsarle los gastos judiciales y los gastos de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

3. Conflicto de intereses

Cuando se produzca algún conflicto entre el asegurado y el asegurador, motivado por tener que sustentar este en el siniestro intereses contrarios a la defensa del asegurado, el asegurador lo pondrá en conocimiento del asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso únicamente se otorga cobertura si el asegurado mantiene la dirección jurídica de la defensa al asegurador.

4. Indemnización

Las indemnizaciones por todos los daños y perjuicios causados a las personas se calcularán con los criterios y límites que establece el Anexo de la Ley sobre Responsabilidad civil y Seguro en la Circulación de vehículos a motor.

El asegurado no podrá, sin autorización del asegurador, negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a siniestros cubiertos por la presente póliza. En otro caso, el asegurador podrá reclamarle los daños y perjuicios que le hubiere ocasionado con su actuación.

El asegurador podrá transigir en cualquier momento con los perjudicados el importe de las indemnizaciones por ellos reclamadas, dentro de los límites de la cobertura de la póliza.

5. Derecho de repetición

El asegurador puede repetir contra el tomador, el conductor, el propietario y el asegurado el importe de las indemnizaciones que haya satisfecho como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, conforme a

lo establecido en el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y Seguro en la Circulación de vehículos a motor, en su reglamento, y en las demás disposiciones legales vigentes y en el presente contrato.

ARTÍCULO 3. DAÑOS PROPIOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO

Esta cobertura comprende, dentro de los límites establecidos en la póliza, los daños parciales o la pérdida total que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia de un accidente producido por una causa exterior, violenta e instantánea, en todo caso con independencia de la voluntad del conductor, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de transporte.

Por consiguiente, quedan expresamente comprendidos en las garantías del seguro los daños debidos a:

- Vuelco o caída del vehículo, choque del mismo con otros vehículos o con cualquier otro objeto móvil o inmóvil.
- Hundimiento de terrenos, puentes y carreteras.
- Hechos malintencionados de terceros, siempre que el asegurado haya hecho lo posible para evitar su realización y el hecho no se derivara de terrorismo, rebelión, sedición, motín, tumulto popular, hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las fuerzas y cuerpos de seguridad en tiempos de paz, cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros, de acuerdo con las condiciones del artículo 29.
- Accidentes producidos por vicio de material, defecto de construcción o mala conservación, **entendiéndose que las garantías del asegurador en tales casos se limitan a la**

reparación del daño producido por el accidente y no a la de las partes defectuosas o mal conservadas.

- Daños ocasionados por pedrisco.

La garantía comprendida en este artículo podrá limitarse **a la cobertura de daños por colisión**, cuando así se pacte expresamente en las condiciones particulares de la póliza, en cuyo caso se cubrirán exclusivamente los daños sufridos por el vehículo asegurado como consecuencia de colisión con vehículos, personas o animales, siempre que los vehículos, personas o animales resulten identificables.

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes de serie u opcionales del vehículo a su salida de fábrica, quedan cubiertos **hasta un máximo de 500 euros**, el exceso de esta cantidad solo quedará cubierto si ha sido declarado.

Si así se pacta expresamente en las condiciones particulares de la póliza, la garantía comprendida en este artículo podrá **limitarse a la pérdida total del vehículo asegurado.**

Para la consideración de pérdida total se estará a lo dispuesto en el Artículo preliminar – Definiciones.

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

En el caso de pérdida total del vehículo (según la definición indicada en el Artículo preliminar – Definiciones), la indemnización por parte del asegurador se establece:

- En vehículos con antigüedad igual o inferior a un año desde su salida de fábrica y primera matriculación: la correspondiente al valor de nuevo de la moto, con deducción del valor de los restos.**

- b. En vehículos con antigüedad superior a un año, la correspondiente a su valor venal mejorado, con deducción del valor de los restos.**

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes del vehículo a su salida de fábrica así como los accesorios declarados en póliza se indemnizarán como se indica en los párrafos precedentes.

La franquicia pactada en póliza no se deducirá en los siniestros de pérdida total del vehículo asegurado.

Si en el momento del siniestro, el vehículo asegurado es conducido por un conductor no declarado en póliza, se aplicará, adicionalmente, la franquicia establecida en condiciones particulares.

EN EL CASO DE DAÑOS PARCIALES

La indemnización se efectuará con arreglo al coste de reparación de las piezas a sustituir, así como de la mano de obra utilizada en dicha reparación.

NO QUEDAN CUBIERTOS

- a. Los daños que se causen al vehículo asegurado por remolques arrastrados, así como por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.**
- b. Los daños producidos a los remolques arrastrados por el vehículo asegurado.**
- c. Los daños ocasionados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos (incluso los debidos a la congelación del agua del radiador), salvo los ocasionados por pedrisco.**
- d. Los daños que afecten a neumáticos (cubiertas y cámaras), salvo en los casos de pérdida total del vehículo y**

- en aquellos casos en los que el vehículo asegurado sufra otros daños materiales.
- e. La eventual depreciación del vehículo, como consecuencia de su reparación tras un siniestro.
 - f. Los daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, según su definición en el artículo preliminar, excepto cuando éstos hayan sido expresamente asegurados y relacionados en las condiciones particulares de esta póliza.
En ningún caso quedan cubiertos los accesorios que no forman parte fija del vehículo, como llaves o mandos de apertura.
 - g. Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello, salvo pacto en contrario en las condiciones particulares.
 - h. Las averías mecánicas.
 - i. Los gastos de transporte del vehículo siniestrado, salvo que se tenga concertada esta cobertura, que queda específicamente regulada en el artículo 8 – Asistencia en viajes y en el apartado D – Asistencia en viaje del artículo 20 de estas condiciones generales.
 - j. Los daños a parabrisas y a retrovisores, salvo en el caso de pérdida total del vehículo y en aquellos casos en los que el vehículo asegurado sufra otros daños materiales.
 - k. Los daños que afecten a los elementos de mejora e instalación fija, según la definición del artículo preliminar, que excedan de 500 euros que no hayan sido declarados. En ningún caso quedan cubiertos los accesorios que no forman parte fija del vehículo, como llaves o mandos de apertura.

VEHÍCULOS EN RÉGIMEN DE FINANCIACIÓN

Si se trata de un vehículo cuya compra se ha realizado en régimen de financiación, las indemnizaciones por pérdida total serán satisfechas en primera instancia a la entidad financiera a cuyo favor figure reflejada, en la Dirección General de Tráfico, la reserva de dominio o limitación de disposición, quedando a favor del propietario del vehículo asegurado el capital restante de la indemnización en caso de existir.

ARTÍCULO 4. INCENDIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Esta cobertura comprende dentro de los límites establecidos en las condiciones particulares de la póliza, los daños parciales o la pérdida total que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia de incendio, rayo o explosión, **en todo caso con independencia de la voluntad del conductor o asegurado** hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de transporte.

Quedan cubiertos en las garantías del seguro, los incendios producidos por:

- Vicio de material, defecto de construcción o mala conservación, entendiéndose que las garantías del asegurador en tales casos **se limitan a la reparación del daño producido por el incendio y no a las partes defectuosas o mal conservadas.**

El **asegurador estará obligado** a indemnizar los daños producidos por el incendio cuando este se origine por caso fortuito, por malquerencia de extraños, por negligencia propia o de las personas de quienes responda civilmente.

El **asegurador no estará obligado** a indemnizar los daños provocados por el incendio cuando este se origine por dolo o culpa grave del asegurado, del tomador o del conductor del vehículo.

El asegurador indemnizará todos los daños y pérdidas materiales causados al vehículo por la acción directa del fuego, así como los producidos por las consecuencias inevitables del incendio y en particular los daños que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por la autoridad, el tomador, el asegurado o el conductor, para impedir, cortar o extinguir el incendio, con inclusión de los gastos que ocasione la aplicación de tales medidas.

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes de serie u opcionales del vehículo a su salida de fábrica, quedan cubiertos **hasta un máximo de 500 euros**, el exceso de esta cantidad solo quedará cubierto si ha sido declarado.

Para la consideración de pérdida total se estará a lo dispuesto en el Artículo preliminar – Definiciones.

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

En el caso de pérdida total del vehículo (según la definición indicada en el Artículo preliminar – Definiciones), la indemnización por parte del asegurador se establece:

- a. En vehículos con antigüedad igual o inferior a un año desde su salida de fábrica y primera matriculación: la correspondiente al valor de nuevo de la moto, con deducción del valor de los restos.
- b. En vehículos con antigüedad superior a un año, la correspondiente a su valor venal mejorado, con deducción del valor de los restos.

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes del vehículo a su salida de fábrica así como los accesorios declarados en póliza se indemnizarán como se indica en los párrafos precedentes.

EN EL CASO DE DAÑOS PARCIALES

La indemnización se efectuará con arreglo al coste de reparación de las piezas a sustituir, así como de la mano de obra utilizada en dicha reparación.

NO QUEDAN CUBIERTOS

- a. Los daños ocasionados al vehículo por objetos transportados o con motivo de carga y descarga de los mismos, así como los producidos en los remolques arrastrados por el vehículo asegurado.**
- b. Los daños ocasionados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, excepto por caída del rayo.**
- c. Los daños que afecten a neumáticos, excepto en caso de pérdida total y en los casos en que el vehículo asegurado sufra otros daños materiales.**
- d. Los daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, según su definición en el artículo preliminar, excepto cuando éstos hayan sido expresamente asegurados y relacionados en las condiciones particulares de la póliza.**
- e. Los gastos de transporte del vehículo siniestrado, salvo que se tenga concertada esta cobertura, que queda específicamente regulada en el artículo 8 – Asistencia en viaje y en el apartado D – Asistencia en viaje del artículo 20 de estas condiciones generales.**
- f. La eventual depreciación del vehículo, como consecuencia de su reparación tras un siniestro.**
- g. Los daños que afecten a los elementos de mejora e instalación fija, según la definición del artículo preliminar, que excedan de 500 euros que no hayan sido declarados.**

En ningún caso quedan cubiertos los accesorios que no forman parte fija del vehículo, como llaves o mandos de apertura.

VEHÍCULOS EN RÉGIMEN DE FINANCIACIÓN

Si se trata de un vehículo cuya compra se ha realizado en régimen de financiación, las indemnizaciones por pérdida total serán satisfechas en primera instancia a la entidad financiera a cuyo favor figure reflejada, en la Dirección General de Tráfico, la reserva de dominio o limitación de disposición, quedando a favor del propietario del vehículo asegurado el capital restante de la indemnización en caso de existir.

ARTÍCULO 5. ROBO COMPLETO DEL VEHÍCULO ASEGURADO

El asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en esta póliza, a indemnizar al asegurado en caso de sustracción ilegítima por parte de terceros, del vehículo asegurado. Por consiguiente, quedan expresamente comprendidos el robo, expoliación, hurto y hurto de uso de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo preliminar – Definiciones.

La cobertura queda limitada al robo completo del vehículo.

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes de serie u opcionales del vehículo a su salida de fábrica, quedan cubiertos **hasta un máximo de 500 euros**, el exceso de esta cantidad solo quedará cubierto si ha sido declarado.

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

Si se trata del robo del vehículo completo, la indemnización por parte del asegurador se establece:

- a. En vehículos con antigüedad igual o inferior a un año desde su salida de fábrica y primera matriculación: la correspondiente al valor de nuevo de la moto, con deducción del valor de los restos.
- b. En vehículos con antigüedad superior a un año, la correspondiente a su valor venal mejorado, con deducción del valor de los restos.

Los elementos de mejora e instalación fija integrantes del vehículo a su salida de fábrica así como los accesorios declarados en póliza se indemnizarán como se indica en los párrafos precedentes.

La franquicia pactada en póliza no se deducirá en los siniestros de pérdida total del vehículo asegurado.

En caso de desaparición del vehículo completo y posterior recuperación, el asegurador también garantiza los daños que se hayan producido, durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción del vehículo asegurado, haya estado en poder de terceras personas.

EFFECTOS DE LA RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO ROBADO

Si el vehículo robado se recuperase dentro de los 40 días siguientes a la fecha de declaración del robo al asegurador, el asegurado viene obligado a admitir su devolución y el asegurador indemnizará el 100% de los daños que se han producido al vehículo como consecuencia de dicho robo, aunque en dicho plazo el asegurado no se hubiese hecho cargo del mismo.

Si como consecuencia del robo se produjeran daños de tal cuantía que el vehículo sea declarado como pérdida total, la indemnización se realizará según lo indicado en el apartado A anterior de este mismo artículo.

En el momento de la indemnización, el asegurado debe entregar y firmar la documentación necesaria para que pueda realizarse la transferencia de la propiedad del vehículo a favor del asegurador en caso de que aquel apareciese con posterioridad al cobro de la indemnización. Dentro del plazo de 15 días siguientes a la comunicación de su aparición, el asegurado tiene derecho a recuperar el vehículo reintegrando, en este caso, la indemnización percibida.

NO QUEDAN CUBIERTOS

- a. La sustracción que tenga su origen en negligencia grave del asegurado o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.**
- b. Las sustracciones de las que fueran autores o cómplices los familiares del asegurado o del tomador del seguro, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos, siempre que de ellos dependan o con ellos convivan.**
- c. Los remolques arrastrados por el vehículo asegurado.**
- d. Robo de elementos parciales así como de los bienes u objetos depositados o transportados en el vehículo.**
- e. Daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, según su definición en el artículo preliminar, excepto cuando éstos hayan sido expresamente asegurados y relacionados en las condiciones particulares de esta póliza.
En ningún caso quedan cubiertos los accesorios que no forman parte fija del vehículo, como llaves o mandos de apertura.**
- f. Los robos que no sean denunciados a la Autoridad de Policía, debiendo además el asegurado entregar copia de dicha denuncia al asegurador.**

- g. Los daños que afecten a los elementos de mejora e instalación fija, según la definición del artículo preliminar, que excedan de 500 euros que no hayan sido declarados.**

En ningún caso quedan cubiertos los accesorios que no forman parte fija del vehículo, como llaves o mandos de apertura.

- h. La garantía de robo se limita a que tal hecho sea realizado por terceras personas ajenas al contrato de alquiler, no teniendo la consideración de sustracción ilegítima la no devolución del vehículo por parte del arrendatario.**

Vehículos en régimen de financiación

Si se trata de un vehículo cuya compra se ha realizado en régimen de financiación, las indemnizaciones por robo total o por pérdida total serán satisfechas en primera instancia a la entidad financiera a cuyo favor figure reflejada, en la Dirección General de Tráfico, la reserva de dominio o limitación de disposición, quedando a favor del propietario del vehículo asegurado el capital restante de la indemnización en caso de existir.

ARTÍCULO 6. DEFENSA JURÍDICA

GESTIÓN DEL RAMO DE DEFENSA JURÍDICA

La gestión de los siniestros de esta modalidad de defensa jurídica será realizada por personal vinculado de forma laboral o mercantil con el asegurador, quienes no ejercen una actividad parecida en otro ramo de los que comercializa el asegurador, ni actividad parecida para otro asegurador que opere en algún ramo distinto del de vida y que tenga con el asegurador del presente seguro, vínculos financieros, comerciales o administrativos con independencia de que esté o no especializado en dicho ramo.

A. DEFENSA PENAL

1. OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

Por medio de esta cobertura el asegurador asumirá la defensa del asegurado, entendiéndose como tal, el conductor del vehículo y de cualquier conductor autorizado por aquel en caso de accidente de circulación, **en los procedimientos penales** que se le siguieren contra él, quedando expresamente incluidos:

La defensa personal del asegurado por abogados y procuradores, cuando esta sea preceptiva. Se incluyen los honorarios y gastos de abogado, notariales y de otorgamiento de los poderes que procesalmente fueren necesarios, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del asegurado. **En el caso de libre elección de abogado y procurador (apartado 3) el límite de esta prestación se establece en 3.000 euros por siniestro.**

Los honorarios y gastos de peritos necesarios, siempre que haya existido autorización expresa del asegurador.

La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del asegurado, **hasta un límite de 35.000 euros por siniestro.**

La fianza depositada por el asegurador servirá para responder al final del proceso de las costas judiciales de orden penal, pero no de las sanciones personales, multas ni de la indemnización a terceros por responsabilidad civil.

2. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

En el caso de producirse un siniestro cubierto por la cobertura del seguro defensa jurídica, el asegurado deberá informar al asegurador de su ocurrencia en el plazo más breve posible, facilitándole toda clase de información sobre sus circunstancias y

consecuencias. Asimismo deberá comunicarle cualquier reclamación extrajudicial, demandas, denuncias, citaciones y notificaciones judiciales o requerimientos que reciban el tomador, asegurado, propietario, conductor y demás personas que ocupasen plaza en el vehículo asegurado en el momento del accidente.

Su defensa penal será dirigida por abogados y procuradores propuestos por el asegurador, siendo a cargo de este la totalidad de los honorarios y gastos según se especifica en el apartado anterior. En el caso de que el asegurado desee confiar la defensa de sus intereses a un abogado de su elección, deberá comunicarlo al asegurador, en cuyo caso será de aplicación lo dispuesto en el apartado siguiente.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el asegurador comunicará tal circunstancia al asegurado a fin de que este pueda decidir sobre si desea confiar su defensa a los profesionales designados libremente o a los elegidos por el asegurador.

3. ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR

El asegurado tendrá derecho a elegir libremente al procurador, **cuando su intervención sea preceptiva**, y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

Antes de proceder a su nombramiento, el asegurado comunicará al asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos.

En caso de que el abogado o procurador elegido por el asegurado no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo del asegurado los gastos y honorarios por los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

Los profesionales elegidos por el asegurado tendrán la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados por aquel, sin depender de las instrucciones del asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

4. PAGO DE LOS HONORARIOS

El asegurador satisfará los honorarios del abogado que actúe en defensa del asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española, y de no existir estas normas, se estará a lo dispuesto por las del respectivo Consejo de la Comunidad Autónoma y en su defecto por las del respectivo Colegio. **Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del asegurador.**

En el caso de que el asegurado haya hecho uso del derecho a la libre elección de abogado y procurador especificado en el apartado 3 anterior, se establece un límite **máximo de 3.000 euros por siniestro.**

Los gastos de defensa y las fianzas derivados de la responsabilidad civil se registrarán por lo establecido en el apartado "Prestaciones del asegurador" del artículo 2 de las presentes condiciones generales.

5. DISCONFORMIDAD EN LA TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Cuando el asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación

de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al asegurado.

El asegurado tendrá derecho, **hasta el límite máximo de 3.000 euros por siniestro**, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el asegurador, e incluso con el arbitraje, cuando por su propia cuenta haya obtenido un resultado más beneficioso.

Las diferencias que pudieran surgir entre el asegurado y el asegurador sobre la interpretación del contrato podrán ser sometidas a arbitraje.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

6. PAGOS NO CUBIERTOS

NO QUEDAN CUBIERTOS

- a. Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuera condenado el asegurado.**
- b. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, procedentes de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.**
- c. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial, cuando se refiera a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.**

B. RECLAMACIÓN DE DAÑOS

OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

Mediante esta cobertura el asegurador garantiza la reclamación amistosa o judicial al tercero responsable por las indemnizaciones debidas al asegurado por los daños y perjuicios

corporales o materiales que le fueren causados directamente por accidentes de circulación, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima fijada en las presentes condiciones generales de la póliza.

A los efectos de esta cobertura se entiende por:

ASEGURADO: El tomador, el propietario del vehículo y/o el conductor autorizado.

PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

1. RECLAMACIÓN DE DAÑOS CORPORALES

1.1. Reclamación de las indemnizaciones que pueda corresponder al asegurado, contra terceros responsables, en los supuestos de lesiones o muerte sufridas en accidente de circulación como conductor del vehículo asegurado designado en las condiciones particulares de la póliza.

1.2. Defensa de los intereses jurídicos de los usuarios del vehículo asegurado en reclamación de las indemnizaciones que puedan corresponderles y, en su caso, a sus familiares, herederos o perjudicados, contra terceros responsables, en los supuestos de lesiones o muerte sufrida en accidente de circulación.

1.3. Reclamación de las indemnizaciones que puedan corresponderte al tomador del seguro, su cónyuge y los hijos, **siempre que convivan con él**, contra terceros responsables, en los supuestos de lesiones o muerte sufridas en accidente de circulación como peatón.

Se excluyen las reclamaciones dirigidas contra el tomador, asegurado o conductor y contra la propia aseguradora.

2. RECLAMACIÓN DE DAÑOS MATERIALES

Reclamación a terceros responsables de la indemnización de los daños causados al vehículo asegurado, como consecuencia de accidente de circulación.

Esta garantía se hace extensiva a la reclamación al tercero responsable del importe de los daños al propio vehículo asegurado, como consecuencia de hechos ajenos a la circulación, tales como derrumbamientos de obras, explosiones, incendios y otros análogos, siempre que no medie relación contractual alguna entre el asegurado y el responsable de tales daños.

Reclamación a terceros responsables de los daños materiales sufridos por mercancías transportadas en el vehículo asegurado, así como de los daños a objetos personales y cosas que lleven consigo, como consecuencia de accidente de circulación.

En caso de concurrencia del asegurador y asegurado frente a terceros responsables, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

El asegurado faculta expresamente al asegurador y a sus representantes legales para percibir directamente las indemnizaciones que, en virtud de esta cobertura, se hayan obtenido a su favor, transaccionalmente o por resolución judicial, sin perjuicio de la ulterior liquidación.

3. LÍMITES

En el caso de elección de abogado y procurador según se establece en el apartado 3 del artículo 6, **el límite máximo será de 3.000 euros por siniestro.**

Si se trata de acciones que tengan la misma causa de reclamar, serán considerados como un siniestro único.

4. ANTICIPO DE INDEMNIZACIONES

Esta garantía comprende un anticipo al asegurado, **hasta un máximo de 7.000 euros**, por daños materiales causados por acción u omisión de terceros al vehículo asegurado, siempre que exista conformidad de pago por escrito de la compañía contraria o sentencia judicial firme condenando a dicho asegurador como responsable directo, o en su defecto, al Consorcio de Compensación de Seguros.

5. INSOLVENCIA

Si a consecuencia de la reclamación judicial realizada en nombre del asegurado se dictase una sentencia firme y ejecutoria por un Tribunal español, y la misma no pudiera llegar a ejecutarse, el asegurador pagará al asegurado la indemnización que por daños materiales ocasionados al vehículo asegurado le hubiera sido reconocida en dicha sentencia, **con exclusión de los intereses y de cualesquiera otros perjuicios reconocidos en la misma, en las cantidades y por los supuestos no garantizados por el seguro obligatorio de automóviles y hasta la cantidad máxima de 12.000 euros por siniestro.**

Si existiesen bienes embargados, pero éstos no cubrieran el total importe de la indemnización concedida por los daños materiales ocasionados al vehículo asegurado, el asegurador se hará cargo de la diferencia, hasta el límite y en los términos expresados anteriormente.

Esta indemnización será hecha efectiva una vez recobrada, en su caso, la parte de la misma debida por el Consorcio de Compensación de Seguros, o percibido el cobro de la cantidad obtenida por los bienes embargados.

6. NORMAS COMUNES DE APLICACIÓN

Será de aplicación en esta cobertura lo establecido en los apartados: 3 – Elección de abogado y procurador, 4 – Pago de honorarios, 5 – Disconformidad en la tramitación del sinies-tro y 6 – Pagos no cubiertos del artículo 6 “Defensa jurídica”.

C. ASISTENCIA JURÍDICA EN MATERIA DE INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS DE TRÁFICO, CIRCULACIÓN Y SEGURIDAD VIAL

DEFINICIONES:

En esta cobertura se entiende por:

CONDICIÓN DE ASEGURADO: Asegurado es la persona física con residencia fija en España que figura en las Condiciones Particu-lares de la Póliza como Asegurado o conductor .

VEHÍCULOS CON DERECHO AL SERVICIO: vehículo designado en condiciones particulares de peso inferior a 3.500 Kg, y en su caso, el remolque **siempre que su matrícula coincida con la del vehículo asegurado.**

ÁMBITO TERRITORIAL Y DERECHO APLICABLE: Estas garan-tías tienen validez para los hechos ocurridos dentro del territo-rio español, con sujeción al Derecho español y aplicable por los Organismos Españoles competentes en la materia objeto de la garantía.

DURACIÓN: La duración de este Seguro va ligada a la del Seguro de Automóviles del que es complemento.

FORMA DE SOLICITAR EL SERVICIO: Mediante llamada tele-fónica a la Central de Alarmas de lunes a viernes de 8h a 22h ininterrumpidamente.

DESCRIPCIÓN DE LAS GARANTÍAS CUBIERTAS

Dentro de los límites del presente contrato y en base a las Condiciones Generales, Particulares y, en su caso, Especiales del mismo, el Asegurador se compromete a prestar al Asegurado, en caso de siniestro, las siguientes prestaciones:

1. Asesoría jurídica telefónica

Esta asesoría comprende la evaluación de todo tipo de consultas relacionadas con la imposición de sanciones administrativas en materia de tráfico en general o relativas a un procedimiento sancionador en marcha en materia de infracción de tráfico.

2. Redacción de informes

Redacción de informes sobre la procedencia o no de formalizar oposición legal a la sanción impuesta, contra la recepción de una consulta relativa a un procedimiento en marcha o de la documentación que haya sido enviada al Asegurado.

3. Confección de escritos de oposición, pliegos de descargo y recursos de alzada

Confección de escritos de oposición, pliegos de descargo y recursos de alzada, así como cualquier tipo de escrito que haya de presentarse dentro del procedimiento administrativo sancionador en materia de Infracciones a la Ley de Seguridad Vial.

El servicio objeto de este contrato, consistirá en:

- Gestionar y tramitar todas las sanciones que cubiertas por el “Seguro de Recursos Multas” en materia de tráfico, durante el periodo de duración del presente contrato.

Esta gestión y tramitación, incluirá la redacción y presentación de recursos sin ningún límite en cuanto a número de expedientes por vehículo se refiere en la vía Administrativa.

4. Presentación de escritos

Una vez recibida la documentación necesaria por parte del Asegurado, el Asegurador confeccionará los escritos necesarios, suscribiéndolos, en su caso, y realizando su correspondiente presentación, **quedando a salvo la recepción de la notificación de las resoluciones que legalmente ha de recibir el Asegurado.**

5. Asesoramiento telefónico por pérdida de carnet o pérdida de puntos

Asesoramiento legal por infracciones que conlleven la pérdida de puntos en el carnet de conducir. El horario de atención será de 9 de la mañana a 21 horas, de lunes a viernes .

EXCLUSIONES

Se excluyen de las coberturas de este contrato las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuera condenado el Asegurado.

En ningún caso el Asegurador prestará servicios cuya tramitación no se haya solicitado a través de los cauces expresamente designados en el presente contrato o que, en cada momento, se designen por acuerdo de las partes.

Exclusiones en general:

- a. Los escritos y recursos derivados de multas y sanciones impuestas al Asegurado fuera del ámbito territorial o temporal de este contrato.
- b. La defensa jurídica de las infracciones cometidas con posterioridad a la fecha de resolución del presente contrato o la de alguno de los vehículos que en el momento de la infracción ya no sean Asegurados del Asegurador, salvo los trámites que sean necesarios para la acreditación de este extremo.

- c. La prestación del servicio en relación al asesoramiento por sanciones impuestas a los Asegurados, se limita exclusivamente a la vía administrativa con expresa exclusión del recurso contencioso-administrativo o cualquier otro de tipo judicial.
 - d. Los asuntos que vayan contra la propia Aseguradora.
 - e. Las gestiones encaminadas a la obtención de información, aportación de pruebas y búsqueda de cualquier otro elemento probatorio, ante cualquier clase de administración y particulares, fuera de las prestaciones incluidas dentro de este contrato.
 - f. Infracciones derivadas del ejercicio de actividades industriales, carga de vehículos y transporte de personas, mercancías o cosas y, en general, todas las sometidas a la legislación especial de transportes.
 - g. Defensa o reclamaciones ante la jurisdicción civil, penal y contencioso administrativa. Procedimientos de apremio, para la ejecución de sanciones.
 - h. Medidas cautelares o preventivas de todo tipo: procedimientos de suspensión, nulidad o revocación de autorizaciones, intervención de documentos e inmovilización o retirada de vehículos, infracciones a la legislación de carreteras y normas municipales sobre obras, instalaciones y actividades prohibidas.
 - i. Sanciones impuestas por circular careciendo de la preceptiva autorización administrativa.
 - j. Presentación de recursos, si la notificación se ha hecho con menos de cinco días para la expiración del plazo legal.
-

ARTÍCULO 7. ACCIDENTES PERSONALES DEL CONDUCTOR

A los efectos de esta cobertura se entiende por:

ASEGURADO: El conductor que sufra un accidente de circulación conduciendo el vehículo asegurado, siempre que dicha persona esté en posesión del reglamentario permiso de conducir.

MUERTE POR ACCIDENTE: El fallecimiento del asegurado, acaecido como consecuencia de un accidente de circulación o por resultado directo y comprobado de las heridas y/o lesiones sufridas en el mismo.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE: La pérdida de la capacidad física del asegurado como consecuencia de un accidente de circulación del que se derivan pérdidas anatómicas o impotencia funcional absoluta y definitiva de miembros u órganos del mismo.

Se garantizan los accidentes de circulación que pueda sufrir el conductor del vehículo asegurado por la presente póliza, en base a las siguientes garantías:

1. Muerte por accidente.
2. Invalidez permanente por accidente.
3. Gastos de asistencia sanitaria por accidente.

1. Muerte por accidente

Si el asegurado fallece por causa directa de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de esta, **dentro del plazo de dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia**, el asegurador indemnizará a los beneficiarios expresamente designados por el asegurado (o a sus herederos legales, en caso de no existencia de designación expresa)

con el **100% del capital asegurado** indicado en las condiciones particulares de la póliza para esta cobertura. Los beneficiarios podrán disponer de inmediato de un anticipo de hasta el 50% a cuenta del pago del capital asegurado para atender los gastos derivados del fallecimiento.

Del capital a percibir por el beneficiario se deducirán en su caso los pagos efectuados previamente por el asegurador por indemnizaciones en concepto de invalidez permanente a consecuencia del mismo accidente.

2. Invalidez permanente por accidente

Si el asegurado es víctima de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de esta y como consecuencia se produzca invalidez permanente total, **declarada dentro del plazo de dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia**, el asegurador le indemnizará con el **100% del capital asegurado**, una vez deducida la indemnización que se hubiese producido en caso de haber satisfecho alguna cantidad como invalidez permanente parcial.

A efectos de este epígrafe se entenderá como invalidez permanente total, la pérdida total de los dos pies, los dos brazos o de las dos manos, de un brazo y una pierna y una mano y un pie, la parálisis completa, la ceguera total y/o la enajenación mental completa e incurable.

En todo caso la invalidez permanente total se fijará en base a lo indicado en el punto anterior e independientemente de la profesión del asegurado (conductor u ocupante del vehículo asegurado) o de cualquier resolución médica o sentencia sobre el particular, dictada por un tribunal laboral, penal o civil.

Si el asegurado es víctima de un accidente cubierto por la póliza y como consecuencia se produce la invalidez permanente

parcial, el asegurador le pagará las indemnizaciones que a continuación se especifican, expresadas en porcentajes del capital asegurado para esta garantía en las condiciones particulares de la póliza.

La invalidez permanente parcial se valorará de acuerdo con el siguiente baremo:

	Dcho. Izdo.	
Pérdida completa de la movilidad y funcionalidad de la columna:		
– Pérdida completa de la movilidad y funcionalidad de la columna cervical	30%	
– Pérdida completa de la movilidad y funcionalidad de la columna dorsal	20%	
– Pérdida completa de la movilidad y funcionalidad de la columna lumbar	30%	
– Hernia o desorden discal	7%	
Pérdida total de un solo brazo o una sola mano	60%	50%
Pérdida total de los dedos de la mano, o de los dedos pulgar e índice, conjuntamente	37%	30%
Pérdida total del dedo pulgar solo	22%	18%
Pérdida total del dedo índice solo	15%	12%
Pérdida total de tres dedos de la mano comprendido el pulgar	38%	30%
Pérdida total de tres dedos de la mano comprendido el índice	31%	24%
Pérdida total de un dedo de la mano, que no sea el pulgar ni el índice	8%	6%

	Dcho. Izdo.	
Pérdida total del movimiento de un hombro	25%	20%
Pérdida total del movimiento del codo o de la muñeca	20%	15%
Pérdida total de una pierna por encima de la rodilla	50%	
Pérdida total de una pierna, a la altura o por debajo de la rodilla	40%	
Pérdida total del dedo gordo de un pie	8%	
Pérdida total de uno de los demás dedos del pie	3%	
Pérdida total del movimiento de una cadera o una rodilla	20%	
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular	30%	
Acortamiento de una pierna mínimo de 5 cm	13%	
Fractura no consolidada de una pierna o un pie	35%	
Fractura no consolidada de la rótula	25%	
Ablación de la mandíbula inferior	30%	
Sordera completa de los dos oídos	50%	
Sordera completa de un solo oído	15%	

En caso de que el asegurado fuese zurdo, los porcentajes señalados anteriormente para los miembros superiores derechos serán aplicados al izquierdo y viceversa.

La pérdida de una falange del dedo pulgar de una mano o del dedo gordo del pie, se indemnizará con la mitad del porcentaje

señalado; la pérdida de una falange de cualquier otro dedo de la mano o del pie, se indemnizará con un tercio del porcentaje establecido para la pérdida total del que se trate.

La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro equivale a la pérdida total del mismo.

Si el asegurado sufriera en el mismo accidente varias lesiones de las que han quedado enunciadas, el asegurador indemnizará por cada miembro u órgano lesionado con el coeficiente del capital asegurado que ha sido establecido, pero en ningún caso la indemnización total resultante podrá exceder del 100% del capital asegurado para el riesgo de invalidez.

Si el asegurado sufriera varias secuelas parciales de un mismo miembro, la indemnización total nunca podrá superar el porcentaje fijado para la pérdida total del miembro afectado.

Los casos de invalidez permanente no enunciados de modo expreso en el baremo, se indemnizarán por analogía con los que figuren en el mismo. En todo caso, el grado de invalidez se fijará independientemente de la profesión del asegurado.

Si un asegurado presenta ya defectos o secuelas al contratar la póliza o durante esta si no tiene su origen en un accidente sufrido en calidad de ocupante del vehículo asegurado, la indemnización por invalidez se computará atendiendo a las lesiones realmente sufridas, considerándose como no afectados por el accidente los órganos o miembros ya defectuosos con anterioridad al mismo.

En lesiones residuales corregibles mediante prótesis, el asegurador pagará el importe de **la primera prótesis ortopédica que se le practique al asegurado hasta un máximo del 10% del capital asegurado por invalidez permanente indicado en las condiciones particulares.** El resto de prótesis o elementos ortopédicos, tales como muletas, bastones, collarines

cervicales, rodilleras, fajas y/o sillas de ruedas quedan cubiertos hasta un límite de 1.000 euros por asegurado.

3. GASTOS DE ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE

Durante el plazo **máximo de un año** a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente amparado por la póliza y ocurrido durante la vigencia de esta, serán por cuenta del asegurador, el 100% de los gastos médicos, farmacéuticos, de hospitalización y de tratamiento, si la asistencia es prestada en España por clínicas o facultativos designados por el asegurador.

Tienen tal consideración, las clínicas y centros hospitalarios reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros dentro del ámbito de la sanidad pública y privada y aquellos otros centros con los que pudiera existir un convenio de asistencia.

Si el asegurado es atendido por médicos o clínicas en un país extranjero, o si en España acude a médicos o clínicas de libre elección, el asegurador solo responde hasta el límite de la suma asegurada indicada en las condiciones particulares, para esta garantía.

Independientemente de la cobertura reseñada en los apartados anteriores, el asegurador se hará cargo de los gastos derivados de:

- Transporte urgente del accidentado inmediatamente después del accidente hasta el centro asistencial más próximo.
- Transporte en ambulancia, inmediatamente después de ocurrido el accidente y posteriormente cuando sea necesario su uso por prescripción médica.
- Primera adquisición de prótesis, gafas, aparatos acústicos y ortopédicos que sean necesarios a consecuencia del accidente y/o reparación o sustitución (valor a nuevo) de los

mismos si se han destruido o deteriorado. **El límite de esta garantía es de 700 euros por siniestro.**

NO QUEDAN CUBIERTOS

Para los apartados anteriores 1, 2 y 3.

- a. Los accidentes que no estén relacionados con la condición de conductor del vehículo asegurado y que no hayan sido producidos por un hecho de la circulación.
 - b. Los accidentes resultantes de competiciones deportivas, apuestas, desafíos o expediciones de exploración.
 - c. Las secuelas estéticas.
-

ARTÍCULO 8. ASISTENCIA EN VIAJE

DEFINICIONES:

En este contrato se entiende por:

ASEGURADO: En el caso de siniestros derivados del uso del vehículo, se considerará asegurado el conductor del vehículo y todos los ocupantes del mismo que estén siendo transportados de forma gratuita. Para el resto de siniestros se considerarán asegurados la persona física titular de la póliza, su cónyuge e hijos y otros familiares que con él convivan.

VEHÍCULOS CON DERECHO AL SERVICIO: Vehículo designado en condiciones particulares de peso inferior a 3.500 kg y, en su caso, el remolque siempre que su matrícula coincida con la del vehículo asegurado.

1. Ámbito territorial

La asistencia a los vehículos se prestará en España, Europa y países ribereños del Mediterráneo, desde el km. 0.

La asistencia a las personas se prestará en todo el mundo a partir del km. 0, a excepción de los gastos médicos que sólo se prestarán en el extranjero.

2. Solicitud del Servicio

La solicitud de servicios se realizará telefónicamente.

3. Riesgos Cubiertos

Por el presente contrato, el Asegurador asume la cobertura de los riesgos que a continuación se indican.

1. Garantías relativas al vehículo y a sus ocupantes

- 1.1. Asistencia mecánica o remolcaje del vehículo
- 1.2. Rescate del vehículo
- 1.3. Traslado o repatriación del vehículo.
- 1.4. Abandono legal y gastos de pupilaje.
- 1.5. Gastos de traslado, repatriación o prosecución de viaje de los ocupantes del vehículo accidentado, averiado o robado
- 1.6. Gastos de hotel.
- 1.7. Gastos de traslado del Asegurado para recoger su vehículo
- 1.8. Envío de piezas de recambio.
- 1.9. Cobertura especial para motocicletas y ciclomotores - "pinchazo en la motocicleta o ciclomotor"

1.10. Obtención y envío de duplicado de llaves

1.11. Robo de las cuatro ruedas

2. Garantías sanitarias

2.1. Atención médica.

2.2. Traslado o repatriación sanitaria urgente de heridos y enfermos.

2.3. Traslado o repatriación de los asegurados acompañantes.

2.4. Envío de medicamentos

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

2.6. Gastos de convalecencia.

3. Garantías de Asistencia Personal

3.1. Transmisión de mensajes urgentes.

3.2. Traslado o repatriación de los asegurados menores de edad.

3.3. Repatriación de fallecidos y traslado de asegurados.

3.4. Envío de un conductor profesional

3.5. Retorno anticipado

3.6. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales.

3.7. Envío de objetos olvidados.

3.8. Transporte de animales domésticos

3.9. Defensa jurídica automovilística en el extranjero.

3.10. Información legal.

3.11. Adelanto de Fianzas Penales en el Extranjero

3.12. Gastos de Intérprete

3.13. Adelanto de Fondos en el extranjero

3.14. Obtención de salvoconductos

4. Origen de las inmovilizaciones

Quedarán cubiertas las inmovilizaciones que tengan su origen en averías, accidentes, pinchazos, errores al repostar, falta de combustible, olvido de las llaves dentro del vehículo y rotura de cualquier luna que impida el desplazamiento normal del vehículo.

GARANTÍAS CUBIERTAS

1. GARANTÍAS RELATIVAS AL VEHÍCULO Y SUS OCUPANTES

1.1. Asistencia mecánica o Remolcaje del vehículo (desde el Km "0" del domicilio)

Si a causa de una avería o de un accidente, el vehículo quedara inmovilizado, el Asegurador le proporcionará la ayuda mecánica de emergencia necesaria para que pueda continuar viaje. **Esta asistencia se limita a una duración máxima de 60 minutos.**

El coste de las piezas de recambio deberá ser abonado por el Asegurado.

Sin embargo, si el vehículo no pudiera repararse en el mismo lugar del suceso, el Asegurador se encargará de organizar y coordinar su traslado.

Este traslado será hasta el concesionario oficial de la marca más próximo al lugar del hecho o el elegido por el asegurado **siempre que, en este último caso se encuentre a una distancia máxima de 100 km.**

Los gastos de remolcaje del vehículo quedan totalmente cubiertos en España y en el extranjero hasta **un límite de 240,40 € por remolcaje**.

El remolcaje de vehículos todo terreno y de vehículos inmovilizados fuera de las vías de circulación **quedará cubierto siempre y cuando fuera posible a través de medios ordinarios**.

1.2. Rescate del vehículo

Si el vehículo hubiera sufrido algún accidente que le hubiera hecho salir de la carretera, el Asegurador lo rescatará y dejará en situación de volver a circular o de ser trasladado por un vehículo adecuado. El Asegurador cubre los gastos de rescate **hasta el máximo de 600,00 euros**.

1.3. Traslado o repatriación del vehículo

Cuando la reparación del vehículo - según tarifario de la marca - dure más de 8 horas o deba estar inmovilizado más de 3 días y el vehículo se halle a más de 100 km. del domicilio del asegurado o en caso de robo se recupere con posterioridad al regreso del Asegurado, el Asegurador lo trasladará o repatriará hasta el taller que designe el asegurado entre los que están en la localidad del domicilio del asegurado o en su proximidad, o hasta el taller concesionario oficial más próximo al lugar del suceso.

En caso de robo del vehículo y que éste se recupere después de la vuelta del Asegurado a su domicilio, el Asegurador también se encargará de realizar este servicio. En este último supuesto, el Asegurado deberá acreditar la presentación de la correspondiente denuncia ante la autoridad competente, para tener derecho a esta garantía.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado o repatriación, siempre y cuando en el momento del percance, el

valor real de tasación del vehículo sea superior al coste de la reparación. En caso contrario, el Asegurador únicamente se hará cargo de las gestiones administrativas y económicas necesarias para darlo de baja (Abandono Legal).

1.4. Abandono legal y gastos de pupilaje

Esta garantía se presta siempre que el vehículo esté en condiciones de ser trasladado o repatriado según el punto 1.3 anterior.

- a. Si el valor del vehículo, antes del accidente, de la avería o del robo, fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, el Asegurador se hará cargo únicamente de los gastos de abandono legal del mismo. En este supuesto, no procederá el traslado o repatriación previsto en el apartado anterior
- b. El Asegurador se hará cargo de los gastos de pupilaje o custodia que, en su caso, se hayan producido con respecto al vehículo accidentado, averiado o robado, a partir de la específica comunicación telefónica al Asegurador, **hasta el máximo de 15 días y por la cuantía máxima de 160,00 euros.**

1.5. Gastos de traslado, repatriación o prosecución de viaje de los ocupantes del vehículo accidentado, averiado o robado

Si la inmovilización del vehículo es superior a un día o media una noche en España o es superior a tres días en el extranjero, 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 los Asegurados un vehículo de alquiler **hasta el importe máximo de 300,00 euros** con el mismo fin. Esta opción de vehículo de alquiler no es aplicable a vehículos dedicados al transporte público de personas.

Los gastos de carburante en todo caso serán abonados por el asegurado.

En el supuesto de robo, deberá acreditarse la inmediata presentación de una denuncia ante las autoridades competentes, para tener derecho a esta garantía.

1.6. Gastos de hotel

Cuando la inmovilización del vehículo 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 61,00 euros por persona en hotel de tres estrellas en España y 4 en el extranjero.**

En el supuesto de robo, deberá acreditarse la inmediata presentación de una denuncia ante las autoridades competentes, para tener derecho a esta garantía.

No se podrá hacer uso de esta garantía 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”

1.7. Gastos de traslado del asegurado para recoger su vehículo

Cuando el vehículo hubiera sido reparado en el lugar del percance y no hubiera sido transportado, siempre y cuando se hubiera podido transportar o repatriar según el punto 1.3 anterior, 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.

1.8. Envío de piezas de recambio

Si no fuera posible disponer de las piezas de recambio necesarias en el lugar de reparación del vehículo, el Asegurador localizará las mismas y las hará llegar por el medio más idóneo.

Únicamente los gastos de transporte corren a cargo del Asegurador, por lo que una vez que el Asegurado haya regresado a su domicilio deberá devolver al Asegurador el coste de las piezas recibidas así como los derechos de aduana si los hubiere.

1.9. Cobertura especial para motocicletas y ciclomotores - “pinchazo en la motocicleta o ciclomotor”

Si por causa de un pinchazo, se precisa el remolcaje o transporte de la motocicleta, el Asegurador dispondrá lo necesario para solventar estas vicisitudes.

El traslado se realizara exclusivamente al punto más próximo donde se pueda resolver la incidencia notificada.

1.10. Obtención y envío de duplicado de llaves

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

1.11. Robo de las 4 ruedas

El Asegurador prestará el servicio de recogida de las ruedas en el caso de que hayan sido robadas. **Este servicio se prestará tan sólo cuando existan talleres abiertos en un radio de 50 km.** en el momento de la solicitud del servicio. **El coste de las ruedas correrá a cargo del Asegurado.**

2. GARANTÍAS SANITARIAS

2.1. Atención médica

En caso de enfermedad súbita o lesiones graves de alguno de los Asegurados, 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 alguno de los asegurados, 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 indicado en las Condiciones Particulares, 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 el Asegurado necesitara de hospitalización, el Asegurador se hará cargo de los gastos de alojamiento y desayuno de los asegurados acompañantes **en un hotel de tres estrellas en España y 4 en el extranjero por un máximo de 10 días, por un importe máximo de 61,00 euros diarios.**

2.3. Traslado o Repatriación de Asegurados Acompañantes

Cuando a uno o más de los asegurados, 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 los

Asegurados 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 el asegurado trasladado o repatriado.

2.4. Envío de medicamentos

Cuando un Asegurado 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 al Asegurado por los medios más idóneos. Sólo estarán cubiertos los gastos de envío. **Una vez en su domicilio el Asegurado deberá devolver al Asegurador el precio de los medicamentos recibidos.**

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 período de validez de la póliza, el Asegurado necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, el Asegurador se hará cargo de:

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

Los gastos se cubrirán hasta un máximo de 6.000 euros.

2.6. Gastos de convalecencia

Si a consecuencia de una enfermedad súbita o de un accidente ocurrido durante el período de validez de la póliza, alguno de

los Asegurados 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 los Asegurados convalecientes **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 61,00 euros.**

2.7 Billete de ida y vuelta y alojamiento para un familiar

En caso de hospitalización por enfermedad súbita o lesión de algún Asegurado, el Asegurador facilitará a un familiar con residencia en España, designado por el Asegurado, un billete de ida y vuelta para desplazarse hasta el centro asistencial y posterior regreso hasta su domicilio, cuando el período 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 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 61,00 euros.**

3. GARANTÍAS PERSONALES

3.1. Transmisión de mensajes urgentes

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le indique el Asegurado 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 los asegurados. El Asegurador pondrá en contacto al Asegurado con el proveedor concertado más cercano al lugar

del siniestro, y en caso de no ser posible dicho contacto, facilitará al Asegurado su número de teléfono.

3.2. Traslado o Repatriación de los Asegurados menores de edad

Cuando a causa del fallecimiento, enfermedad súbita o lesión de alguno de los asegurados, los niños asegurados 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 el asegurado a tal efecto.

3.3. Repatriación de fallecidos y traslado de los Asegurados

En el supuesto de fallecimiento de alguno de los asegurados, 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 los otros asegurados que le acompañen en el momento de la defunción y que no puedan regresar por los medios inicialmente previstos.

3.4. Envío de chófer profesional

El Asegurador enviará un conductor profesional para transportar el vehículo asegurado y 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, el Asegurado hubiese sido trasladado o estuviese incapacitado para conducir y ningún otro ocupante pudiera sustituirlo en la conducción.

El Asegurador asumirá únicamente los gastos en que incurra el propio chófer, con exclusión de todos los restantes (a título

de ejemplo: 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, ascendientes o descendientes en primer grado o de hermano o hermana del Asegurado o de su cónyuge, 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 al Asegurado 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. Envío de objetos olvidados

El Asegurador organizará y tomará a su cargo el coste del envío al domicilio del Asegurado de aquellos objetos que olvidase éste en el lugar o lugares donde hubiese estado durante su viaje.

Esta garantía se extiende a aquellos objetos imprescindibles para el transcurso del mismo y olvidados en el domicilio antes del inicio de éste.

En todos los casos señalados en el presente artículo, el Asegurador únicamente asumirá la organización del envío, así como el coste de éste, **para objetos de un peso máximo de 10 Kg.**

3.8. 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 al Asegurado, en el supuesto de que el Asegurador deba trasladar al Asegurado por cualquier motivo cubierto en el presente contrato. Ello, siempre que no existiera ningún otro Asegurado que pueda hacerse cargo del traslado del animal y no fuera posible utilizar el vehículo asegurado para el traslado.

3.9. 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 el Asegurado, el Asegurador tomará a su cargo la defensa jurídica del Asegurado **hasta la cantidad máxima de 1.250,00 euros.**

3.10. Información legal

El Asegurador prestará la información necesaria a los Asegurados que así lo soliciten cuando necesiten un abogado en el

extranjero y no dispusieran de los datos suficientes para su localización.

3.11. 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 del Asegurado o su asistencia personal al juicio.

En este caso, el Asegurado 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.

La suma máxima adelantada por este concepto es de 6.100,00 euros.

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

3.12. 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 asegurado, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de intérprete **hasta el límite de 1.200,00 euros.**

3.13. Adelanto de fondos en el extranjero

Si durante un viaje por el extranjero, con el vehículo asegurado, el Asegurado se viera privado de dinero en efectivo por motivos de robo, pérdida de equipaje, enfermedad o accidente, o si el vehículo sufriera una avería y el Asegurado 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 1.500,00 euros.**

3.14. Obtención de salvoconductos

El Asegurador se hará cargo de los gastos ocasionados por la gestión y obtención de los salvoconductos precisos para que el Asegurado pueda ser repatriado a España cuando como consecuencia de un accidente, hurto o robo ocurridos durante un viaje por el extranjero el Asegurado 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.

EXCLUSIONES

1. EXCLUSIONES GENERALES

- a. Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en caso de fuerza mayor o de imposibilidad material demostrada.**
- b. Los siniestros causados por dolo o por actos notoriamente peligrosos o temerarios del asegurado, del Tomador del Seguro, de los derechohabientes o de las personas que viajen con el Asegurado.**
- c. Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como en**

los entrenamientos, pruebas y apuestas, la participación en excursiones y travesías organizadas, la circulación por caminos forestales o la práctica del todo terreno (4x4, trial, enduro, etc.).

- d. 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 hidrotrineo, etc.
- e. Los eventos ocasionados por fenómenos de la naturaleza, tales como terremotos, maremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aquéllos que puedan considerarse catástrofe o calamidad.
- f. Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, motines, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- g. Las lesiones o accidentes corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas, peleas y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier hecho arriesgado o temerario.
- h. Hechos o actuaciones violentas de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- i. Los siniestros causados por irradiaciones nucleares.

2. EXCLUSIONES RELATIVAS A LAS GARANTÍAS RELATIVAS AL VEHÍCULO ASEGURADO Y A SUS OCUPANTES

a. Los ocupantes autoestopistas.

3. EXCLUSIONES RELATIVAS A LAS GARANTÍAS DE ASISTENCIA SANITARIA

a. Las enfermedades o lesiones que no sean súbitas, si no son consecuencia de procesos crónicos, previos al viaje, así como sus complicaciones o recaídas.

b. Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.

c. Las muertes por suicidio o las enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionalmente por el Asegurado a sí mismo.

d. El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por la ingestión intencionada de drogas, tóxicos o estupefacientes, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

e. Los gastos relativos a prótesis, gafas y lentillas.

f. Los partos y embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en los primeros seis meses.

g. Cualquier tipo de enfermedad mental.

h. Los gastos de inhumación y de ceremonia en caso de traslado o repatriación de fallecidos.

ARTÍCULO 9. RIESGOS NO CUBIERTOS DE APLICACIÓN A TODAS LAS GARANTÍAS

Además de lo especificado en cada una de las garantías, no quedan cubiertas con carácter general, las consecuencias derivadas de los hechos siguientes:

- a. Los daños causados con motivo de la utilización del vehículo asegurado como instrumento de la comisión de delitos dolosos contra las personas y los bienes.
- b. Los causados por terremoto, inundación, erupción volcánica, alzamiento, expoliación, actos terroristas, guerra civil o internacional, incautación por las autoridades civiles o militares, y por motín, algarada o revuelta, salvo que el motín, algarada o revuelta, sea consecuencia inmediata y directa de un accidente ocasionado por el vehículo asegurado.
- c. Los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia, o sus efectos térmicos, radioactivos y otros, o de aceleración artificial de partículas atómicas.
- d. Aquellos que se produzcan hallándose el conductor asegurado en estado de embriaguez o bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que se produce la conducción bajo los efectos de bebidas alcohólicas, cuando las tasas del mismo superen lo establecido en la legislación vigente en cada momento o el conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo, se recoja esta circunstancia como causa concurrente del accidente. Esta exclusión no afectará cuando concurren conjuntamente estas tres condiciones:

- Que el conductor sea asalariado del propietario del vehículo.
- Que no sea ebrio o toxicómano habitual.
- Que por insolvencia total o parcial del conductor, sea declarado responsable civil subsidiario el asegurado.

En la cobertura de daños propios bastará, para que no sea aplicable esta exclusión, la concurrencia de las dos primeras condiciones.

En cualquier caso, el asegurador tendrá el derecho de repetición contra el conductor. Esta exclusión no afectará a la defensa penal.

- e. Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo, con excepción de los derechos que para el asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparada por la póliza, así como los derivados de la cobertura de defensa penal.
- f. Cuando el conductor del vehículo asegurado causante del accidente sea condenado como autor del delito de “omisión del deber de socorro”. Esta exclusión no afectará al propietario del vehículo cuando el conductor sea asalariado del mismo, y sin perjuicio del derecho de repetición del asegurador contra dicho conductor, con la excepción de la garantía de defensa penal.
- g. Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado. Si el vehículo estuviera amparado por la cobertura establecida en la modalidad de robo de la póliza, se estará a lo allí dispuesto.

- h. Los producidos por vehículos de motor que desempeñan labores industriales o agrícolas, tales como tractores, cosechadoras, volquetes camiones con basculante, palas excavadoras, hormigoneras, compresores, grúas y otros similares, cuando los accidentes se produzcan con ocasión de estar desarrollando la correspondiente labor industrial o agrícola y no sean consecuencia directa de la circulación de tales vehículos.**
- i. Los que se produzcan cuando por el tomador, el asegurado o por el conductor 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 acondicionarles, siempre que la infracción haya sido la causa determinante de la producción del accidente.**
- j. Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos.**
- k. Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.**
- l. Los producidos con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares no autorizados expresamente para el tráfico.**
- m. Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior de recintos de puertos o aeropuertos.**
- n. Los que se produzcan transportando el vehículo asegurado materias inflamables, explosivas o tóxicas.**
- o. Los producidos antes del pago de la primera prima.**

- p. Los producidos encontrándose la cobertura de la póliza en suspensión de efectos o el contrato extinguido por falta de pago de primas.
- q. Los que tengan la consideración legal de riesgos extraordinarios según la legislación vigente.

En todo caso, el asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de cualquier otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala fe del asegurado o del conductor autorizado por él, así como si en la declaración de siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de responsabilidades de otro orden que procedan.

ARTÍCULO 10. ÁMBITO TERRITORIAL DEL SEGURO

1. Las coberturas de responsabilidad civil de suscripción voluntaria, daños propios, incendio, robo, defensa jurídica, reclamación de daños y accidentes personales del conductor son aplicables en todo el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía, así como Marruecos.
2. La cobertura de responsabilidad civil de suscripción obligatoria, surtirá efecto:
 - **En el territorio nacional**, hasta los límites cuantitativos que las disposiciones vigentes, en cada momento, establezcan con dicho carácter de suscripción obligatoria.
 - **En el extranjero**, cuando el hecho se produzca en el extranjero, pero dentro del ámbito territorial del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico y de otros Estados

asociados, esta garantía se concede dentro de los límites y en las condiciones previstas como obligatorias en la legislación del Estado en cuyo territorio se haya producido el siniestro. No obstante, si el siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura previstos en el apartado anterior siempre que éstos sean superiores a los establecidos en el Estado donde se haya producido el siniestro.

Para los territorios no determinados en el apartado 1, será necesaria la emisión de la Carta Verde correspondiente.

3. El ámbito territorial aplicable a la cobertura de asistencia en viaje se rige por lo dispuesto en el artículo 8.

BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 11. NORMALIZACIÓN, PERFECCIÓN Y DURACIÓN DEL SEGURO

1. La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el tomador del seguro o asegurado, así como la proposición del asegurador en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que solo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos en la misma especificados.
2. La solicitud del seguro de suscripción obligatoria, a partir del momento en que esté diligenciada por el asegurador o agente de este, produce los efectos de la cobertura del riesgo durante el plazo de 15 días.

Se entenderá que la solicitud está diligenciada cuando se entregue al solicitante copia de la solicitud sellada por el asegurador o por agente de la misma.

El asegurador, en el plazo máximo de 10 días desde el diligenciamiento de la solicitud de seguro podrá rechazar la misma, mediante escrito dirigido al tomador por cualquier medio que asegure la constancia de su recepción, especificando las causas, y tendrá derecho a la percepción de la prima que le corresponda por la cobertura de los 15 días previstos en el párrafo anterior.

Si transcurrido el plazo de 10 días el asegurador no hubiera rechazado la contratación, se entenderá que la misma ha sido admitida.

Diligenciada la solicitud y transcurrido el plazo de 10 días, el asegurador deberá remitir la póliza de seguro en un plazo de 10 días.

3. El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza, o del documento provisional de cobertura, por las partes contratantes. La

cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones, no tomarán efecto, salvo pacto en contrario, mientras el tomador no haya satisfecho el recibo de prima.

4. Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro o asegurado, 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.
5. Las garantías de la póliza entran en vigor en la fecha y hora indicada en las condiciones particulares.
6. A la expiración del período indicado en las condiciones particulares, se entenderá prorrogado el contrato por el plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

7. El importe de la prima será revisado cada año por el asegurador con carácter general, en base a los principios de equidad y suficiencia establecidos en la Normativa aseguradora. El criterio para determinar la nueva prima se fundamentará en estudios de carácter técnico-actuarial, teniendo en cuenta, adicionalmente, las causas de agravaciones

o disminuciones del riesgo y posibles modificaciones de garantías.

ARTÍCULO 12. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO (AL FORMALIZAR EL SEGURO Y DURANTE SU VIGENCIA)

1. El tomador del seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al asegurador, de acuerdo con el cuestionario que este le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Queda exonerado de tal deber si el asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él. La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el tomador del seguro o el asegurado en dicho cuestionario o solicitud de seguro, que han motivado la aceptación del riesgo por el asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del contrato y la fijación de las condiciones del seguro, en particular del importe de la prima.
2. El tomador de seguro o el asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias 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 habrían celebrado o lo habrían concluido en condiciones más gravosas.

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes, se encuentran las condiciones subjetivas de los conductores declarados, las características del vehículo asegurado y el uso a que se destina.

3. El tomador del seguro o el asegurado quedan obligados a comunicar al asegurador, la existencia de otras pólizas contratadas con distintos aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.

ARTÍCULO 13. UN CASO DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicada al asegurador la agravación del riesgo, este puede proponer una modificación en las condiciones del contrato en el plazo de dos meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el tomador del seguro o el asegurado dispone de 15 días a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del tomador de seguro o asegurado, el asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al tomador del seguro, dándole para que conteste un nuevo plazo de 15 días, transcurridos los cuales y dentro de los 8 días siguientes comunicará al tomador del seguro o al asegurado la rescisión definitiva.

El asegurador podrá igualmente rescindir el contrato, comunicándoselo al tomador del seguro o al asegurado por escrito, en el plazo de un mes desde que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

En caso de agravación del riesgo durante la vigencia del seguro, cuando por esta causa se rescinda el contrato, si la agravación es imputable al asegurado, el asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Si dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del asegurado, este tendrá

derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al período de cobertura no consumida.

ARTÍCULO 14. CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el asegurador queda liberado de su prestación si el tomador o el asegurado han actuado de mala fe.

En otro caso, la prestación del asegurador se reducirá, proporcionalmente, a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiere aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

ARTÍCULO 15. DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

El asegurador podrá rescindir el contrato mediante carta certificada dirigida al tomador del seguro o al asegurado, en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro. Corresponderán al asegurador, las primas correspondientes al período en curso, en el momento en que haga esta declaración, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniese antes de que el asegurador hubiese hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de este se reducirá en la misma proporción existente entre la prima contenida en la póliza y la que correspondería de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiese producido mediante dolo o falta grave, el asegurador quedará liberado del pago de la prestación.

ARTÍCULO 16. UN CASO DE DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El tomador del seguro o el asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza, que de haber sido conocidas por este, en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más ventajosas para el tomador del seguro.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el tomador del seguro en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

ARTÍCULO 17. TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

1. El tomador del seguro y/o asegurado están obligados a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato del seguro de la cosa transmitida. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al asegurador o a sus representantes en el plazo de 15 días.
2. El asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los 15 días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado su derecho y notificado por escrito al adquirente, el asegurador queda obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. El asegurador deberá restituir la parte de prima que corresponda a períodos de seguro, por los que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente de la cosa asegurada también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al asegurador en el plazo de 15 días contados desde que conoció la existencia del contrato.

En este caso, el asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

3. En caso de muerte, del tomador de seguro o del asegurado, y declarado el concurso de uno de ellos, en caso de apertura de la fase de liquidación se estará a lo dispuesto en los párrafos anteriores de este artículo.

ARTÍCULO 18 . PAGO DE LA PRIMA

1. El tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única desde el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas deben hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.
2. Si en las condiciones particulares no se determina ningún lugar para el pago de las primas, se entenderá que este debe hacerse en el domicilio del tomador del seguro.
3. En caso de que la póliza no deba entrar inmediatamente en vigor, el tomador del seguro podrá demorar el pago de la prima hasta el momento en que aquella deba tomar efecto.
4. Si por culpa del tomador del seguro, la primera prima no ha sido pagada, 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 todo caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

5. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.
6. En cualquier caso, el asegurador cuando el contrato esté en suspenso, solo podrá exigir el pago de la prima 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 del seguro pagó su prima.

Al impago de las fracciones de prima, distintas de la primera, se le aplicará el régimen legal previsto para las primas sucesivas.

ARTÍCULO 19. DOMICILIACIÓN BANCARIA

En el caso de que en las condiciones particulares se pacte la domiciliación bancaria de los recibos de prima, el obligado al pago de la prima entregará al asegurador carta dirigida a la entidad bancaria, dando la orden oportuna al efecto.

La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que intentado el cobro dentro del plazo de gracia de un mes previsto en la Ley de Contrato de Seguro, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado a pagarla. En este caso, el asegurador lo notificará al tomador y este deberá hacer efectiva la prima en el domicilio del asegurador.

Si el asegurador dejase transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquel deberá notificar tal hecho al obligado al pago de la prima, por carta certificada o un medio

indubitado, concediéndole un nuevo plazo de un mes para que pueda satisfacer su importe en el domicilio, delegación, sucursal o agencia del asegurador. Este plazo se computa a partir de la recepción de la notificación en el último domicilio del tomador comunicado al asegurador.

ARTÍCULO 20. SINIESTROS

El tomador del seguro o el asegurado o el beneficiario debe comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de 7 días de haberlo conocido.

En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que el asegurador ha tenido conocimiento por otro medio.

El tomador del seguro o el asegurado deberá, además, dar al asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

A. DAÑOS PROPIOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO

1. COMPROBACIÓN DE SINIESTROS Y VALORACIÓN DE SUS CONSECUENCIAS.

Se efectuará de mutuo acuerdo entre el asegurador y el asegurado, iniciando las operaciones de tasación tan pronto como se reciba la notificación correspondiente para ello.

2. LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO.

Si las partes se pusieran de acuerdo en cualquier momento sobre el importe y la forma de la indemnización, el asegurador deberá pagar la suma convenida o realizar las operaciones necesarias para reparar o reemplazar el vehículo asegurado.

Si no se lograra el acuerdo dentro del plazo de 40 días desde la declaración del siniestro, y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 22 de estas condiciones generales, las partes se someterán al procedimiento pericial contradictorio.

3. CRITERIO PARA LA VALORACIÓN DE SINIESTROS.

Las reparaciones se tasarán de acuerdo al coste real de las mismas y las pérdidas totales se valorarán de acuerdo con lo establecido en cada una de las coberturas.

4. SUPUESTO DE VARIACIÓN EN EL VALOR DE NUEVO DEL VEHÍCULO.

En caso de variación del valor de nuevo del vehículo, la suma asegurada se entenderá automáticamente adaptada a dicha variación, quedando el asegurador obligado al reajuste de primas al próximo vencimiento, sin que sea de aplicación la regla proporcional en caso de siniestro. Dicha variación se determinará de acuerdo con la definición —valor de nuevo— del artículo preliminar de esta póliza.

5. EXIGIBILIDAD DE LA FACTURA.

Reparaciones urgentes. Las partes pueden acordar la sustitución del pago de la indemnización por la reparación o reposición del vehículo siniestrado. Cuando se acuerde el pago del importe de la indemnización, el asegurado deberá presentar, como requisito previo, las facturas de reparación del daño.

Siempre que exista motivo urgente de reparación inmediata, el asegurado podrá proceder a ella, **cuando su importe no sea**

superior a 200 euros, debiendo presentar al asegurador, la factura junto con la declaración de siniestro en la forma y plazos establecidos en el primer párrafo de este artículo.

6. OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE INCENDIO.

El asegurado en caso de incendio, además de los datos generales que deben constar en la correspondiente declaración de siniestro, deberá precisar el lugar, fecha y hora exacta del siniestro, su duración y causas, conocidas o presuntas, así como las medidas adoptadas para contrarrestar los efectos del fuego y el valor aproximado de los daños.

7. ABANDONO.

El asegurado no podrá abandonar por cuenta del asegurador los bienes siniestrados, aun en el supuesto de que este se halle circunstancialmente en posesión de tales bienes.

B. ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO

El asegurado deberá dar conocimiento del robo a las autoridades competentes, poniendo de su parte cuantos medios tenga a su alcance para el descubrimiento de los autores y recuperación de lo robado.

Se aplicarán además las cláusulas 1, 2, 3, 5 y 7 del apartado A de este mismo artículo.

C. ACCIDENTES PERSONALES DEL CONDUCTOR

Si a consecuencia de accidentes cubiertos por la póliza fallece el conductor, el asegurador pagará el capital asegurado a los beneficiarios según la siguiente prelación: al cónyuge, de hecho o de derecho del asegurado; en su defecto a su hijos/as por partes iguales, y, en defecto de todos ellos, a sus herederos legales. En caso de invalidez permanente, el beneficiario será el propio asegurado.

El beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:

- Certificado del médico que haya asistido al conductor en el que se detallarán las circunstancias y causas del fallecimiento, así como el certificado de la autopsia en el caso de que esta se haya practicado.
- Certificado en extracto de inscripción de defunción en el Registro Civil.
- Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de beneficiario.
- Carta de exención del impuesto sobre sucesiones o de liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por la Delegación de Hacienda.
- En el caso de que el capital por fallecimiento se contrate bajo la modalidad de rentas, fe de vida del beneficiario (mientras dure el pago de las rentas).
- Testamento o declaración de herederos y certificado de últimas voluntades.

Una vez recibidos los anteriores documentos, el asegurador, en el plazo máximo de 5 días, deberá pagar o consignar el capital asegurado.

D. ASISTENCIA EN VIAJES

Ocurrido un hecho que pudiera dar lugar a la prestación de alguno de los servicios cubiertos bajo esta póliza, el asegurado se pondrá en inmediato contacto telefónico con el asegurador al número de teléfono que figura en la Tarjeta de asistencia. En caso de ausencia de este requisito, el asegurador no se hará cargo del siniestro.

Establecido el contacto, el asegurado señalará su número de póliza, teléfono de contacto y lugar donde se encuentra,

informando de las circunstancias del siniestro y del tipo de asistencia solicitada.

Recibida la notificación, el asegurador, dará las instrucciones necesarias con el objeto de que se preste el servicio requerido.

En los casos en que deba procederse al reembolso de gastos, el asegurador podrá solicitar del asegurado la presentación de los documentos acreditativos de los desembolsos efectuados.

ARTÍCULO 21. DEBER DE SALVAMENTO

El asegurado, el tomador del seguro o el conductor en su caso, deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro.

El incumplimiento de este deber dará derecho al asegurador a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del asegurado.

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al asegurador, este quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados serán de cuenta del asegurador, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos, **hasta el límite del valor venal del vehículo.**

El asegurador que en virtud del contrato solo deba indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, deberá reembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el asegurado haya actuado siguiendo las instrucciones del

asegurador, en cuyo caso, este se hará cargo de la totalidad de los mismos.

ARTÍCULO 22. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El asegurador está obligado a satisfacer la indemnización de forma inmediata, al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier supuesto, el asegurador deberá efectuar, dentro de los 40 días, a partir de la recepción de la declaración de siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el asegurador puede deber, según las circunstancias por él conocidas.

El asegurador incurrirá en mora cuando no hubiese cumplido su prestación en el plazo de 3 meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los 40 días siguientes a partir de la recepción de la declaración del siniestro, en cuyo caso la indemnización se incrementará mediante el pago de un interés anual igual al interés legal del dinero, incrementado en un 50%. Estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial. No obstante, transcurridos 2 años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20%.

ARTÍCULO 23. SUBROGACIÓN

1. Una vez pagada la indemnización y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato, el asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del asegurado, contra todos los autores responsables del siniestro, y aun contra otros aseguradores, si los hubiere

hasta el límite de la indemnización, siendo el asegurado responsable de los perjuicios que con actos u omisiones pueda causar al asegurador en su derecho a subrogarse.

No podrá en cambio el asegurador, ejercitar en perjuicio del asegurado, los derechos en que se haya subrogado.

2. Salvo que la responsabilidad del siniestro provenga de una acción u omisión dolosa, el asegurador no tendrá derecho a subrogación contra ninguna de las personas, cuyos actos u omisiones den lugar a responsabilidad del asegurado, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del mismo, pariente en línea directa o colateral, dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el asegurado.

Si la responsabilidad a que se refiere el párrafo anterior estuviese amparada por una póliza de seguro, la subrogación se limitará a la cobertura garantizada por la misma.

3. En caso de concurrencia del asegurador y asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos, en proporción a su respectivo interés.
4. Los tres puntos anteriores no son de aplicación a la cobertura de muerte o invalidez permanente derivada de accidente, pero sí a la cobertura de asistencia sanitaria.

ARTÍCULO 24. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos por el mismo tomador con distintos aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el tomador del seguro o el asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguero se produjera el siniestro,

los aseguradores no están obligados a pagar la indemnización. Una vez producido el siniestro, el tomador del seguro o el asegurado, deberá comunicarlo, a cada asegurador, con indicación del nombre de los demás.

Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superar-se la cuantía del daño. Dentro de este límite, el asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización debida, según el respectivo contrato. El asegurador que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de los aseguradores.

Si a consecuencia de un mismo siniestro, en el que intervengan dos o más vehículos, se producen daños a terceros, cada asegurador contribuirá al cumplimiento de las obligaciones que del hecho se deriven, de conformidad con lo que se pacte en los acuerdos transaccionales, lo que se establezca en la resolución judicial, o en su caso, proporcionalmente a la cuantía de la prima anual de riesgo que corresponda al vehículo de motor designado en la póliza de seguro por él suscrita.

En la reparación de los daños causados a las personas citadas en el artículo 2, no participará el asegurador respecto del cual opere la exclusión establecida en dicho precepto, sin que ello implique reducción en las indemnizaciones correspondientes.

ARTÍCULO 25. REPETICIÓN

Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haber efectuado pagos con cargo al mismo o haber afianzado sus consecuencias, el asegurador podrá repetir del asegurado, las sumas satisfechas, o aquellas que en virtud de la fianza constituida fuera obligado a abonar.

El asegurador podrá igualmente reclamar los daños o perjuicios que le hubiere causado el asegurado o tomador del seguro en los casos y situaciones previstas en póliza.

ARTÍCULO 26. EXTINCIÓN DEL SEGURO

- 1. En caso de pérdida total del objeto asegurado**, el contrato quedará extinguido, y el asegurador tiene derecho a hacer suya la prima del período en curso no consumida. **Si el tomador del seguro asume la reparación del vehículo, quedará vigente hasta el vencimiento de la anualidad la cobertura de responsabilidad civil de suscripción obligatoria.**
- 2. En caso de desaparición** del vehículo asegurado, con la consiguiente baja del vehículo en la Jefatura de Tráfico, el contrato quedará extinguido, y el asegurador tendrá derecho a hacer suya la prima del período en curso no consumida.
- 3. La extinción del contrato**, tal y como se indica anteriormente, no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados con anterioridad.

ARTÍCULO 27. PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del presente contrato entre las partes que lo suscriben, prescribirán en el término de 2 años en los supuestos de daños y de 5 años en el supuesto de daños de personas.

En ambos casos, el tiempo de prescripción comenzará a contarse desde el día en que las respectivas acciones pudieran ejercitarse.

ARTÍCULO 28. COMUNICACIONES Y JURISDICCIÓN

Las comunicaciones al asegurador, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquel señalado en póliza, o mediante correo electrónico o a las direcciones de correo electrónico comunicadas por el asegurado a tales efectos.

Las comunicaciones del asegurador al tomador del seguro, al asegurado, al beneficiario se tendrán como válidamente efectuadas cuando se remitan a sus domicilios, mediante correo electrónico o a los números de teléfono aportados por estos al principio de la relación contractual o a lo largo de la misma. Para ello, será necesario que tanto la dirección postal, como el correo electrónico y el número de teléfono se actualicen por sus titulares ante el asegurador de forma inmediata.

El asegurador no será responsable de las consecuencias derivadas de la falta de actualización de los anteriores medios de contacto.

ARTÍCULO 29. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS CON COBERTURAS COMBINADAS DE DAÑOS A PERSONAS Y EN BIENES Y DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN VEHÍCULOS TERRESTRES AUTOMÓVILES

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben

obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

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

- a. Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b. Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a. Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las

producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

- b. Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos

- a. Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b. Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c. Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d. Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

- e. Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f. Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g. Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h. Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i. Los causados por mala fe del asegurado.
- j. Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior,

no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.

- k. Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l. En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m. Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

- n. En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres autom3viles, los da1os personales derivados de esta cobertura.

3. Franquicia

I. La franquicia a cargo del asegurado ser1:

- a. En el caso de da1os directos, en los seguros contra da1os en las cosas la franquicia a cargo del asegurado ser1 de un siete por ciento de la cuant1a de los da1os indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuar1 deducci3n alguna por franquicia a los da1os que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a veh1culos que est3n asegurados por p3liza de seguro de autom3viles.
- b. En el caso de p3rdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado ser1 la misma prevista en la p3liza, en tiempo o en cuant1a, para da1os que sean consecuencia de siniestros ordinarios de p3rdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de p3rdida de beneficios, se aplicar1n las previstas para la cobertura principal.
- c. Cuando en una p3liza se establezca una franquicia combinada para da1os y p3rdida de beneficios, por el Consorcio de Compensaci3n de Seguros se liquidar1n los da1os materiales con deducci3n de la franquicia que corresponda por aplicaci3n de lo previsto en el apartado a) anterior, y la p3rdida de beneficios producida con deducci3n de la franquicia establecida en la p3liza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidaci3n de los da1os materiales.

II. En los seguros de personas no se efectuar1 deducci3n por franquicia.

4. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

2. No obstante lo anterior:

a. En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.

b. Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.

c. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros

Se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionara el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros

Podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665).
- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).

3. Valoración de los daños:

La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización:

El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.»



www.regal.es