

Condiciones Generales

Seguro
Multirriesgo
del Automóvil



SEGURO MULTIRRIESGO DEL AUTOMOVIL

CONDICIONES GENERALES

MUTUA M M T SEGUROS

Sociedad Mútua de Seguros a Prima Fija

Domicilio Social: C/ Trafalgar nº 11 – 28010 – MADRID

Atención al Cliente teléfono: 91 594 88 00

Fundada en 1932

5ª Edición: Febrero de 2009

Sociedad inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, en el Libro de Mutuas, hoja 16-I.

Inscrita en el Censo de Entidades Jurídicas del Ministerio de Hacienda con C.I.F.: G-28010817.

SEGURO MULTIRRIESGO DEL AUTOMÓVIL

R A M O S

- 1. Responsabilidad Civil en Vehículos Terrestres**
- 2. Vehículos Terrestres (daños)**
- 3. Defensa Jurídica**
- 4. Accidentes Individuales – Seguro del Conductor**

Las Condiciones Particulares y Generales constituyen en su conjunto el presente contrato, careciendo de valor aisladamente.

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES

Bases y Condiciones generales aplicables a todos los ramos

Artículo Preliminar	9
Artículo 1º - Objeto del Seguro	9
Artículo 2º - Perfección y efectos del contrato	10
Artículo 3º - Pago de la prima	10
Artículo 4º - Declaraciones sobre el riesgo	12
Artículo 5º - Información sobre o concerniente al seguro	12
Artículo 6º - Facultades del Asegurador ante las declaraciones falsas o inexactas sobre el riesgo	13
Artículo 7º - Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato	13
Artículo 8º - Facultades del Asegurador ante la agravación del riesgo	13
Artículo 9º - Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo	14
Artículo 10º- Disminución del riesgo	14
Artículo 11º- Transmisión del vehículo asegurado	14
Artículo 12º- Duración del seguro	15
Artículo 13º- Extinción del seguro	15
Artículo 14º- Obligaciones en caso de siniestro	16
Artículo 15º- Deber de salvamento	16
Artículo 16º- Rechazo del siniestro	17
Artículo 17º- Prescripción	17
Artículo 18º- Subrogación	17
Artículo 19º- Concurrencia de seguros	18
Artículo 20º- Recuperaciones y resarcimientos	18
Artículo 21º- Ámbito territorial	18
Artículo 22º- Mecanismos de solución de conflictos	19
Artículo 23º- Pago de la indemnización	19
Artículo 24º- Mora del Asegurador	19
Artículo 25º- Comunicaciones	21
Artículo 26º- Jurisdicción y competencia	21

Seguro Multirriesgo del Automóvil

Definiciones	22
--------------------	----

1. Responsabilidad Civil de Vehículos Terrestres

A) RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA	25
Artículo 27 - Preliminar	25
Artículo 28 - Objeto de la cobertura	25
Artículo 29 - Ámbito territorial y límites cuantitativos	26
Artículo 30 - Exclusiones	27
Artículo 31 - Inoponibilidad por el Asegurador	28
Artículo 32 - Derecho de repetición	28
B) RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA	29
Artículo 33 - Preliminar	29
Artículo 34 - Objeto de la cobertura	29
Artículo 35 - Ámbito territorial y límites cuantitativos	29
Artículo 36 - Riesgos excluidos	30
Artículo 37 - Personas excluidas de la condición de terceros en esta cobertura	32
Artículo 38 - Derecho de repetición	33
Artículo 39 - Gestión del siniestro	33
Artículo 40 - Fianzas Civiles	34
Artículo 41 - Deber de información	34

2. Vehículos Terrestres (Daños)

C) DAÑOS AL VEHÍCULO ASEGURADO	35
Artículo 42 - Preliminar	35
Artículo 43 - Objeto de la cobertura	35
Artículo 44 - Exclusiones	36
Artículo 45 - Liquidación del siniestro	37
Artículo 46 - Gastos de peritación	38
Artículo 47 - Supuesto de variación en el valor de nuevo del vehículo	39
Artículo 48 - Valoración de siniestros	39
Artículo 49 - Obligaciones en caso de incendio	40
Artículo 50 - Derechos de terceros	41
D) ROBO DEL VEHÍCULO	41
Artículo 51 - Objeto de la cobertura	41
Artículo 52 - Exclusiones	41
Artículo 53 - Obligaciones del Asegurado en caso de robo	42
Artículo 54 - Liquidación del siniestro	42
Artículo 55 - Efectos de la recuperación del vehículo sustraído	43
Artículo 56 - Valoración del siniestro	43
E) ROTURA DE LUNAS	43
Artículo 57 - Objeto de la cobertura	43
Artículo 58 - Extensión de la cobertura	44
Artículo 59 - Exclusiones específicas de esta cobertura	44
Artículo 60 - Revalorización automática	44

F) ASISTENCIA EN VIAJE	44
Definiciones	44
Artículo 61 - Objeto de la cobertura	45
I - Riesgos a personas (con o sin vehículo)	45
Exclusiones a la cobertura I	47
II - Riesgos del vehículo	48
 BONIFICACIONES Y RECARGOS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD APLICABLES A LOS RAMOS 1 Y 2 (BONUS / MALUS)	 53

3. Defensa Jurídica

Artículo 62 - Preliminar	54
Definiciones	54
A) DEFENSA JURÍDICA Y RECLAMACIÓN DE DAÑOS	54
Artículo 63 - Objeto de la cobertura	54
Artículo 64 - Alcance de la cobertura	55
Artículo 65 - Riesgos y pagos excluidos	55
Artículo 66 - Reclamación de daños	56
Artículo 67 - Procedimiento en caso de siniestro	57
Artículo 68 - Disconformidad en la tramitación del siniestro	58
Artículo 69 - Conflicto de intereses	58
Artículo 70 - Pago de honorarios	59
B) DEFENSA INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS DE TRÁFICO (MULTAS) ..	59
Artículo 71 - Asegurados	59
Artículo 72 - Objeto del seguro	59
Artículo 73 - Garantías	59
Artículo 74 - Extensión territorial	60
Artículo 75 - Definición del siniestro	60
Artículo 76 - Exclusiones	60

4. Accidentes Individuales - Seguro del conductor

Artículo 77 - Preliminar	61
Definiciones	61
Artículo 78 - Objeto de la cobertura	61
Artículo 79 - Ámbito territorial	62
Artículo 80 - Prestaciones	
80.1. Muerte	62
80.2. Invalidez Permanente e Invalidez Temporal	63
80.3. Asistencia Sanitaria	65
Artículo 81 - Personas no asegurables	66
Artículo 82 - Riesgos excluidos	66
Artículo 83 - Declaración, agravación y disminución del riesgo	68
Artículo 84 - Subrogación	69
Artículo 85 - Pago de indemnizaciones	69

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España en seguros de daños en los BIENES71

I. Resumen de las normas legales	72
1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos	72
2. Riesgos excluidos	72
3. Franquicia	74
4. Extensión de la Cobertura	74
II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el consorcio de compensación de seguros	74

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de PERSONAS75

I. Resumen de las normas legales	76
1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos	76
2. Riesgos excluidos	76
3. Extensión de la Cobertura	77
II. Procedimiento de actuación en caso de siniestro indemnizable por el consorcio de compensación de seguros	77

Bases y Condiciones Generales aplicables a todos los ramos

RAMOS: Por el presente contrato el Asegurador asume la cobertura de los riesgos en aquellos ramos que a continuación se indican, que hayan sido pactados en las Condiciones Particulares, con los límites y respecto al vehículo o vehículos a motor que en ellas se determinen:

1. Responsabilidad Civil en vehículos terrestres
2. Vehículos Terrestres (daños)
3. Defensa Jurídica
4. Accidentes Individuales - Seguro del conductor

ARTÍCULO PRELIMINAR

El presente contrato se encuentra sometido a las Leyes españolas y concretamente a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; al Real Decreto 6/2004, de 29 de octubre, que aprueba el texto refundido de la ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados; al Real Decreto 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor; a la Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 octubre; y al Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor.

ARTÍCULO 1º - OBJETO DEL SEGURO

Por el presente contrato, el Asegurador asume la cobertura de todos o alguno de los riesgos que constituyen los distintos ramos, de acuerdo con lo pactado en las Condiciones Generales y Particulares, en las que se establecen los límites de cobertura entre las partes y frente a terceros.

Mediante la firma del Anexo Adicional el Tomador del Seguro acepta y da por válidas las Cláusulas Limitativas contenidas en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza según dispone la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en su art. 3º.

ARTÍCULO 2º - PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado en la suscripción, por las partes contratantes, de la Póliza o del documento provisional de cobertura. Las coberturas contratadas y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, salvo pacto en contrario, mientras el Tomador del Seguro no hubiere satisfecho el recibo de la prima cuyo pago le hubiere sido requerido.

En caso de demora en el cumplimiento de uno cualquiera de los citados requisitos, salvo lo dispuesto en el párrafo anterior con respecto a la prima, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su perfeccionamiento no existía el riesgo o había ocurrido ya el siniestro.

El contrato y sus modificaciones y adiciones deben ser formalizados por escrito, estando obligado el Asegurador a entregar al Tomador del Seguro la póliza o, al menos, el documento de cobertura provisional.

ARTÍCULO 3º - PAGO DE LA PRIMA

A) PRIMERA PRIMA O PRIMA ÚNICA

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato.

Si por culpa del Tomador, la primera prima no ha sido pagada o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida, en vía ejecutiva, con base a la póliza. En todo caso el Asegurador quedará liberado de su obligación.

Si se pacta la Domiciliación Bancaria de la primera prima (o de las sucesivas) serán de aplicación las normas siguientes, conforme a la O.M. de 22/10/82 (BOE 13/11/82):

a) El obligado al pago de la prima entregará a la Entidad carta dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorros dando la orden oportuna al efecto.

b) 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 ese caso el Asegurador notificará al Asegurado que tiene a su disposición el recibo en el domicilio de la Entidad Aseguradora y el Asegurado vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.

c) Si la Entidad dejase transcurrir el plazo de gracia sin presentar el recibo al cobro y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, aquélla deberá notificar tal hecho al obligado a pagar la prima, por carta certificada o un medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo de un mes para que pueda satisfacer su importe. Este plazo se computará desde la recepción de la expresada carta o comunicación en el último domicilio facilitado al Asegurador. Transcurrido dicho plazo sin haber sido satisfecha la prima, el contrato quedará rescindido.

B) PRIMAS SUCESIVAS

Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los sucesivos vencimientos.

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima (domiciliación bancaria, etc.), se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del Seguro.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador quedará suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima por el tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

C) DERRAMAS PASIVAS

La falta de pago de las derramas pasivas será causa de baja del Asegurado, una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago, no obstante, el contrato de seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del período de seguro en curso, en cuyo momento quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del Asegurado por sus deudas pendientes.

D) FRACCIONAMIENTOS

Con independencia de que la prima es anual y pagadera por anticipado, podrá pactarse el fraccionamiento de la misma en los plazos y de acuerdo con las estipulaciones que se establezcan en las Condiciones Particulares de la póliza.

Dicho fraccionamiento de pago de las primas no implicará que los períodos de vencimientos de la póliza sigan considerándose, a todos los efectos legales, los fijados en las Condiciones Particulares.

Si se ha pactado el fraccionamiento y, a consecuencia de un siniestro, se produce la pérdida total del vehículo asegurado, se deducirá de la indemnización el importe de las fracciones de las primas no percibidas por el Asegurador correspondientes a la anualidad del seguro en curso.

ARTÍCULO 4º - DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

El Tomador del seguro tiene el deber, antes de la perfección del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le facilite, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le proporciona el cuestionario o cuando aun proporcionándose, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

ARTÍCULO 5º - INFORMACIÓN SOBRE O CONCERNIENTE AL SEGURO

El Tomador del Seguro o el Asegurado, en su caso, tiene el deber de informar al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo, así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido del mismo, que pueda agravarlo o variarlo.

Esta obligación comienza al concertar el seguro, para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del Seguro al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le facilite, todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.

Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le facilita el cuestionario o cuando, aun facilitándose, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en aquél.

ARTÍCULO 6º - FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LAS DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS SOBRE EL RIESGO

El Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud de éste. Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al período en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniera antes de que el Asegurador hubiese hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiera producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación, salvo en la cobertura de Responsabilidad Civil, sin perjuicio de la facultad de repetición que le incumbe contra el Tomador del Seguro.

ARTÍCULO 7º - AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría celebrado o lo habría celebrado en condiciones más gravosas.

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones objetivas del conductor, las características del vehículo asegurado y el uso a que se destina.

ARTÍCULO 8º - FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurador puede proponer una modificación de las Condiciones del contrato en un plazo de dos meses, a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador del Seguro, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales, y dentro de los ocho días siguientes, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.

El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado o Tomador dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. Dicha rescisión deberá ser anunciada con una anticipación de quince días a su toma de efecto, siendo extornada la prima no consumida al Tomador del Seguro.

ARTÍCULO 9º - CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación de 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 hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

ARTÍCULO 10º - 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 si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables 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 cuantía que corresponda, teniendo derecho el Tomador, 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 11º - TRANSMISIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

1. El Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia del contrato de seguro del vehículo transmitido. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al Asegurador, o a sus representantes, en el plazo de quince días.

2. El Asegurador podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquél 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 la prima que corresponda a períodos del seguro por los que, como consecuencia de la rescisión, no haya soportado el riesgo.

El adquirente del vehículo asegurado también puede rescindir el contrato si lo comunica por escrito al Asegurador en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del mismo.

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. Serán solidariamente responsables de las primas vencidas en el momento de la transmisión, el adquirente y el anterior titular, o sus herederos si éste hubiera fallecido.

ARTÍCULO 12º - DURACIÓN DEL SEGURO

1. Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en las Condiciones Particulares, siempre y cuando el Asegurado o Tomador del Seguro haya firmado la póliza y pagado el recibo de la prima correspondiente, salvo pacto en contrario. El Seguro terminará en la hora y fecha indicadas en las Condiciones Particulares.

2. A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, quedará tácitamente prorrogado por un año más, y así en los sucesivos, salvo que alguna de las partes hubiera solicitado su rescisión, de acuerdo con lo previsto en el siguiente párrafo.

3. Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con una antelación no inferior a dos meses a la conclusión del período del seguro en curso.

ARTÍCULO 13º - EXTINCIÓN DEL SEGURO

En el caso de pérdida total del vehículo asegurado, el contrato quedará extinguido y el Asegurador tiene derecho a hacer suya la prima del período en curso.

La extinción del contrato como consecuencia de este supuesto no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los siniestros declarados.

ARTÍCULO 14º - OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

El Tomador del Seguro o el Asegurado o el Beneficiario, deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en las Condiciones Particulares un plazo más amplio. 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 del siniestro por otro medio.

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de incumplimiento de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiere ocurrido dolo o culpa grave.

En todo caso el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de cualquier otra prestación si en la declaración del siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden que procedan.

ARTÍCULO 15º - DEBER DE SALVAMENTO

1. 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, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

2. 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 hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares del contrato, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.

En defecto de pacto, se indemnizarán los gastos efectivamente originados. Tal indemnización no podrá exceder de la suma asegurada.

El Asegurador que en virtud del contrato sólo 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 éste se hará cargo de la totalidad de los mismos.

ARTÍCULO 16º - RECHAZO DEL SINIESTRO

1. Cuando el Asegurador decida rechazar un siniestro, en base a las normas de la póliza, deberá comunicarlo por escrito al Asegurado, en un plazo de siete días a contar desde la fecha en que hubiera tenido conocimiento de la causa en que fundamente el rechazo, expresando los motivos del mismo.

2. 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 aquéllas que en virtud de la fianza constituida fuera obligado a abonar.

ARTÍCULO 17º - PRESCRIPCIÓN

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

ARTÍCULO 18º - SUBROGACIÓN

El Asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

El Asegurador no podrá ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado. El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado.

Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si está amparada mediante un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

En caso de concurrencia de Asegurador y Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

ARTÍCULO 19º - CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando en dos o más contratos estipulados 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 estipulen. Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseuro 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 superarse 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 haya pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda podrá repetir contra el resto de los Aseguradores.

ARTÍCULO 20º - RECUPERACIONES Y RESARCIMIENTOS

Si después de un siniestro se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, el Asegurado está obligado, tan pronto como tenga conocimiento de ello, a notificarlo al Asegurador, el cual podrá deducir su importe de la indemnización o reclamarlo de quien la hubiera recibido.

ARTÍCULO 21º -ÁMBITO TERRITORIAL

1. La cobertura de Suscripción Obligatoria surtirá efecto en el ámbito territorial y con los límites cuantitativos previstos en el Art. 4 de la Ley 8/2004, de 29 de octubre, modificada por la Ley 21/2007, de 11 de julio.

2. Las coberturas de los Ramos de contratación voluntaria, a excepción de lo dispuesto para la Modalidad de Asistencia en Viaje, surtirán efecto a los siniestros acaecidos en el territorio español, Andorra y los países miembros de la Unión Europea. Si el Asegurado deseara extender el efecto de todas o algunas de dichas coberturas fuera de tales territorios, deberá contratarlo con el Asegurador, en las condiciones que se estipulen.

ARTÍCULO 22º - MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

1. Los conflictos que puedan surgir entre Tomadores del Seguro, Asegurados, Beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos con el Asegurador, se resolverán por los jueces y Tribunales competentes.
2. Igualmente, podrán someter sus divergencias ante el Servicio de Atención del Asegurado y Defensor del mismo.
3. Las resoluciones del Defensor del Asegurado que sean favorables al reclamante únicamente serán vinculantes para la Aseguradora hasta el límite máximo de 60.000 euros.

ARTÍCULO 23º - PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización de forma inmediata, salvo en el supuesto de que el siniestro objeto de la misma haya sido causado por mala fe del Asegurado, 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 cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el Asegurado lo consienta, el Asegurador podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o la reposición del vehículo siniestrado.

ARTÍCULO 24º - MORA DEL ASEGURADOR

Si el Asegurador incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:

1º Afectará, con carácter general, a la mora del Asegurador respecto del Tomador del seguro o Asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil.

2º Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

3° Se entenderá que el Asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

4° La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

5° En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado 6° subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber.

6° Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro. No obstante, si por el Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente, en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando el Asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

7° Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, el día en que con arreglo al número precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por el Asegurador dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago.

Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por el Asegurador en los restantes supuestos el día en que efectivamente satisfaga la indemnización, mediante pago, reparación o reposición, al Asegurado, beneficiario o perjudicado.

8º No habrá lugar a la indemnización por mora del Asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.

9º Cuando el Consorcio de Compensación de Seguros deba satisfacer la indemnización como fondo de garantía, se entenderá que incurre en mora únicamente en el caso de que haya transcurrido el plazo de tres meses desde la fecha en que se reclame la satisfacción de la indemnización sin que por el Consorcio se haya procedido al pago de la misma con arreglo a su normativa específica, no siéndole de aplicación la obligación de indemnizar por mora en la falta de pago del importe mínimo. En lo restante, cuando el Consorcio intervenga como fondo de garantía, y, sin excepciones, cuando el Consorcio contrate como Asegurador directo, será íntegramente aplicable el presente artículo.

10º En la determinación de la indemnización por mora del Asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1.108 del Código Civil, ni lo preceptuado en el art. 576 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, salvo las previsiones contenidas en este último precepto para la revocación total o parcial de la sentencia.

ARTÍCULO 25º - COMUNICACIONES

Las comunicaciones al Asegurador por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán en el domicilio social del Asegurador señalado en la póliza.

Las comunicaciones y pago de primas efectuadas por un corredor de seguros al Asegurador en nombre del Tomador del Seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro y, en su caso, al Asegurado y al Beneficiario, se realizarán en el domicilio de éstos, recogidos en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.

ARTÍCULO 26º - JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará uno en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

Seguro Multirriesgo del Automóvil

DEFINICIONES APLICABLES A LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DAÑOS EN VEHÍCULOS TERRESTRES.

En este contrato se entiende por:

ASEGURADOR: Mutua M M T Seguros, Sociedad Mutua de Seguros a Prima Fija, entidad emisora de esta póliza que en su condición de asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato con arreglo a las condiciones de la póliza y que en su actividad aseguradora se halla sometida a la supervisión del Ministerio de Economía.

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, que en defecto del Tomador asume las obligaciones derivadas del contrato.

BENEFICIARIO: La persona física o jurídica a quien el Tomador del Seguro o en su caso, el Asegurado, reconocen el derecho a percibir en la cuantía que corresponda la indemnización derivada de esta póliza.

CONDUCTOR: Cualquier persona que, con la debida autorización del Asegurado o propietario del vehículo y legalmente habilitado para ello, lo conduzca en el momento del siniestro.

CONDUCTOR HABITUAL: Persona designada como tal en la proposición de seguro o en las Condiciones Particulares de la póliza, por conducir con asiduidad el vehículo asegurado y cuyas circunstancias constituyen un factor de riesgo determinante en el cálculo de la prima.

CONDUCTOR OCASIONAL: Conductor o Conductores declarados en la solicitud o en las Condiciones Particulares de la póliza que puedan conducir el vehículo asegurado ocasionalmente.

PÓLIZA: Documento que contiene las Condiciones Generales, las Particulares que identifican el riesgo, las Cláusulas Limitativas, así como las modificaciones, suplementos o apéndices que se produzcan durante la vigencia del contrato.

SEGURO VOLUNTARIO: Incluye las coberturas al vehículo asegurado de Responsabilidad Civil Suplementaria, Daños e Incendio, Robo, Defensa Jurídica, Seguro del Conductor para accidentes personales, Rotura de Lunas, Asistencia en Viaje y Defensa de Multas de Tráfico.

SUPLEMENTO: Documento por medio del cual las partes, de mutuo acuerdo, podrán modificar las condiciones pactadas inicialmente en la póliza.

PRIMA: Precio del seguro en el que se incluirán, además, los recargos, tasas e impuestos que sean de legal aplicación.

SUMA ASEGURADA: El importe que el Asegurador haya de indemnizar por accidente en cada garantía contratada.

FRANQUICIA: La cantidad que en cada siniestro, según lo pactado en las Condiciones Particulares para cada uno de los riesgos cubiertos, asume a su cargo el Asegurado en cada evento.

VALOR DE NUEVO (sólo aplicable a vehículos de primera matriculación): El precio de venta al público, incluyendo los recargos e impuestos legales que le hacen apto para circular por la vía pública. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique, se aplicará como valor de nuevo el correspondiente a un vehículo de análogas características.

VALOR DE ADQUISICIÓN: El precio mediante el cual ha sido adquirido el vehículo por el segundo o posterior propietario, según documento justificante de compra.

VALOR VENAL: El valor en venta del vehículo asegurado, inmediatamente antes de la ocurrencia de un siniestro.

VEHÍCULOS A MOTOR: Todo vehículo, especial o no, idóneo para circular por la superficie terrestre e impulsado por motor, incluidos los ciclomotores, así como los remolques y semirremolques, estén o no enganchados, con exclusión de los ferrocarriles, tranvías y otros que circulen por vías que les sean propias. No tendrán esta consideración los vehículos a motor eléctricos que por concepción, destino o finalidad tengan la consideración de juguetes, así como las sillas de ruedas.

HECHOS DE LA CIRCULACIÓN: Se entienden por hechos de la circulación:

1. Los derivados del riesgo creado por la conducción de los vehículos a motor, tanto por garajes y aparcamientos, como por vías o terrenos públicos y privados aptos para la circulación, tanto urbanos como interurbanos, así como por vías o terrenos que sin tener tal aptitud sean de uso común.

2. No se entenderán hechos de la circulación los derivados de la celebración de pruebas deportivas con vehículos a motor en circuitos especialmente destinados al efecto o habilitados para dichas pruebas, sin perjuicio de la obligación de suscripción de seguro especial.

Tampoco se considerarán hechos de la circulación los derivados de la realización de tareas industriales o agrícolas por vehículos a motor especialmente destinados para ello, ni los desplazamientos del vehículo asegurado por los recintos de Puertos y Aeropuertos.

3. Tampoco tendrán la consideración de hecho de la circulación la utilización de un vehículo a motor como instrumento de la comisión de delitos dolosos contra las personas y los bienes. En todo caso, será hecho de la circulación la utilización de un vehículo a motor en cualquiera de las formas descritas en el Código Penal como conducta constitutiva de delito contra la seguridad del tráfico, incluido el supuesto previsto en el art. 383 de dicho Código Penal.

SINIESTRO: Todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas en la póliza. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños corporales y materiales derivados de un mismo hecho.

DAÑO CORPORAL: Lesión, incapacidad o muerte de personas.

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

TERCEROS: Persona perjudicada por el evento, salvadas las excepciones recogidas en el contrato.

ACCESORIO: Aquellos elementos de mejora y ornato que constituyen un equipamiento opcional en el vehículo y su precio no está constituido en el de serie.

1. Responsabilidad Civil en Vehículos terrestres

A) RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

ARTÍCULO 27 - PRELIMINAR

El Seguro de Suscripción Obligatoria se rige por lo previsto en el Real Decreto 8/2004, de 29 de octubre, por la Ley 21/2007, de 11 de julio, y por el Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre.

ARTÍCULO 28 - OBJETO DE LA COBERTURA

Mediante la presente cobertura (de contratación obligatoria para todo propietario de vehículo de motor) el Asegurador asume, hasta los límites cuantitativos reglamentariamente vigentes, la obligación indemnizatoria derivada, para el conductor del vehículo reseñado en las Condiciones Particulares, de hechos de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños corporales y/o materiales, salvo que se pruebe que aquéllos fueron debidos únicamente a la conducta o a la negligencia del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo. No se considerarán como causas de fuerza mayor los defectos del vehículo ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

En el caso de daños en los bienes se cubren, dentro de los límites antes mencionados, los daños causados por el vehículo asegurado cuando el conductor resulte civilmente responsable, según lo establecido en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil, artículos 109 y siguientes del Código Penal y en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

ARTÍCULO 29 - ÁMBITO TERRITORIAL Y LÍMITES CUANTITATIVOS

1. El seguro de suscripción obligatoria garantizará la cobertura de la responsabilidad civil en vehículos a motor con estacionamiento habitual en España, mediante el pago de una sola prima, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Convenio multilateral de garantía.

2. 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. Si la cuantía así fijada resultase superior al importe máximo de la cobertura del aseguramiento de suscripción obligatoria, se satisfará, con cargo al citado Seguro de suscripción obligatoria, dicho importe máximo, quedando el resto hasta el montante total de la indemnización a cargo del seguro voluntario o del responsable del siniestro, según proceda.

Las pensiones provisionales a que se refiere el párrafo 3º del art. 6º de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro de la Circulación de Vehículos a Motor se calcularán de conformidad con los límites establecidos en el Anexo de la citada Ley.

Tanto en los casos de daños a las personas como en los bienes, si concurrieren la negligencia del conductor y del perjudicado, se procederá a la equitativa moderación de la responsabilidad y al repartimiento en la cuantía de la indemnización, atendida la entidad respectiva de las culpas concurrentes.

3. Para la cobertura obligatoria, si de un mismo siniestro amparado por un único seguro de Responsabilidad Civil derivada de la circulación, resultan varios perjudicados por daños materiales y la suma de las indemnizaciones excede del límite establecido al efecto, el derecho de cada perjudicado frente al Asegurador se reducirá proporcionalmente a los daños sufridos.

4. Cuando el siniestro sea ocasionado en un Estado adherido al Convenio multilateral de garantía distinto de España, por un vehículo que tenga su estacionamiento habitual en España, se aplicarán los límites de cobertura fijados por el Estado miembro en el que tenga lugar 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 la reglamentación española, siempre que éstos sean superiores a los establecidos en el Estado donde se haya producido el siniestro.

ARTÍCULO 30 - EXCLUSIONES

Están excluidos de la cobertura del Seguro de Suscripción Obligatoria:

- 1. Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo asegurado.**
- 2. Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, y por los bienes de que sean titulares el tomador, asegurado, propietario, conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.**
- 3. Los daños a las personas y en los bienes causados por un vehículo robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en los art. 237 y 244 del Código Penal, respectivamente, sin perjuicio de la indemnización que corresponda efectuar al Consorcio de Compensación de Seguros.**
- 4. Los daños materiales que se produzcan cuando 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 acondicionarlas, siempre que la infracción haya sido causa determinante del accidente.**
- 5. Todas las consecuencias derivadas de un evento que no sea considerado legalmente como “hecho de la circulación”.**
- 6. Todas las consecuencias derivadas de la utilización o conducción del vehículo designado en la póliza por quienes carezcan de permiso de conducir, incumplan las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo o, fuera de los supuestos de robo y robo de uso, usen ilegítimamente vehículos a motor ajenos o no estén autorizados expresa o tácitamente por su propietario.**
- 7. Quedarán excluidos de estas coberturas los daños (materiales o corporales) cuando fueran causados por la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Esta excepción no será oponible al perjudicado sin perjuicio del derecho de repetición del Asegurador.**

ARTÍCULO 31 - INOPONIBILIDAD POR EL ASEGURADOR

1. El Asegurador del Seguro de Suscripción Obligatoria regulado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y por la Ley 21/2007, de 11 de julio, no podrá oponer frente al perjudicado ninguna otra de las exclusiones, pactadas o no, de la cobertura, distintas de las recogidas en el artículo anterior.

En particular, no podrá hacerlo respecto de aquellas cláusulas contractuales que excluyan de la cobertura de utilización o conducción del vehículo designado en la póliza por quienes carezcan de permiso de conducir, incumplan las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo o, fuera de los supuestos de robo y robo de uso, usen ilegítimamente vehículos a motor ajenos o no estén autorizados expresa o tácitamente por su propietario, así como en los casos de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

El asegurador no podrá oponer aquellas cláusulas contractuales que excluyan de la cobertura del seguro al ocupante sobre la base de que éste supiera o debiera haber sabido que el conductor del vehículo se encontraba bajo los efectos del alcohol o de otra susyancia tóxica en el momento del accidente.

El Asegurador no podrá oponer frente al perjudicado la existencia de franquicias.

2. Tampoco podrá oponerse frente al perjudicado, ni frente al tomador, conductor o propietario, la no utilización de la declaración amistosa de accidente.

ARTÍCULO 32 - DERECHO DE REPETICIÓN

1. El Asegurador del seguro de Suscripción Obligatoria, una vez efectuado el pago de la indemnización, podrá repetir:

a) Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y el asegurado, si los daños materiales y personales causados fueren debidos a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

b) Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y el asegurado, si los daños materiales y personales causados fueren debidos a la conducta dolosa de cualquiera de ellos.

c) Contra el tercero responsable de los daños.

d) Contra el tomador del seguro o asegurado por causas previstas en la Ley de Contrato de Seguro y, en el propio contrato, sin que pueda considerarse como tal la no utilización por el conductor o asegurado de la declaración amistosa de accidente.

e) Contra el tomador del seguro o asegurado en el caso de conducción del vehículo asegurado por quien carezca del Permiso de Conducir.

f) En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes.

2. La acción de repetición del asegurador prescribe por el transcurso del plazo de un año, contado a partir de la fecha en que efectuó el pago al perjudicado.

B) RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

ARTÍCULO 33 - PRELIMINAR

La Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria se rige por el texto de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, el Real Decreto 8/2004, de 29 de octubre, el Real Decreto 6/2004, de 29 de octubre, y demás normas complementarias.

ARTÍCULO 34 - OBJETO DE LA COBERTURA

1. El Asegurador garantiza, dentro de los límites establecidos en esta póliza, el pago de las indemnizaciones que en virtud de lo dispuesto en los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil y 109 y siguientes del Código Penal, se impongan al Asegurado o al conductor autorizado y legalmente habilitado, a consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual derivada de los daños causados a terceros con motivo de la circulación del vehículo especificado en las Condiciones Particulares.

2. Esta garantía cubrirá las indemnizaciones dentro del límite pactado en las Condiciones Particulares que excedan de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria fijada en cada momento por las disposiciones legales que regulen dicha cobertura.

ARTÍCULO 35 - ÁMBITO TERRITORIAL Y LÍMITES CUANTITATIVOS

Se estará a lo dispuesto en el artículo 21 definido en las bases que regulan este Contrato, descritas anteriormente. Por otra parte y dentro de los límites fijados en las Condiciones Particulares serán por cuenta del Asegurador:

a) 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 los artículos 28 y 29 de la Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria del presente Condicionado.

b) La prestación de las fianzas que por responsabilidad civil puedan ser exigidas por los Tribunales al Asegurado o al conductor, hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares de la póliza para esta cobertura.

ARTÍCULO 36 - RIESGOS EXCLUIDOS

1. Quedan excluidas de todas las coberturas de suscripción voluntaria las consecuencias de los hechos siguientes:

a) Las consecuencias de los eventos que no sean legalmente “hechos de la circulación”.

b) Los causados dolosamente con el vehículo o al vehículo, por el Asegurado o por el conductor, salvo que el daño haya sido causado para evitar un mal mayor.

c) Los causados por terremoto, inundación, erupción volcánica, alzamiento, expoliación, guerra civil o internacional, incautación por las autoridades civiles o militares, y por motín, algarada o revuelta, salvo que dicho motín, algarada o revuelta sean consecuencia inmediata y directa de un accidente ocasionado por el vehículo asegurado.

d) Los producidos por una modificación cualquiera de la estructura atómica de la materia o sus efectos térmicos, radiactivos u otros análogos, así como los producidos por la aceleración artificial de partículas atómicas.

e) Aquéllos que se produzcan hallándose el conductor asegurado en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior al límite fijado en la Norma vigente en el momento de producirse el siniestro, o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente.

Esta exclusión no afectará al propietario del vehículo cuando concurren conjuntamente estas tres condiciones:

1º Que el conductor sea asalariado del propietario del vehículo.

2º Que el conductor no sea alcohólico o toxicómano habitual.

3º Que por insolvencia total o parcial del conductor sea declarado responsable civil subsidiario el propietario.

En la cobertura de daños propios bastará, para que no sea aplicable esta exclusión, la concurrencia de las dos primeras condiciones, teniendo el Asegurador el derecho de repetición contra el conductor.

f) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso de conducir 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.

g) Cuando el conductor del vehículo asegurado causante del accidente sea condenado como autor del delito previsto en el apartado 3º del artículo 195 del Código Penal, sobre la 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 de la Entidad contra dicho conductor.

h) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado así como por su uso ilegítimo o no autorizado expresa o tácitamente por su propietario. Si el vehículo estuviera amparado por la modalidad de Robo establecida en el Ramo 2. Vehículos Terrestres (daños) que más adelante se detalla, se estará a lo allí dispuesto.

i) Los producidos por vehículos de motor que desempeñen 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.

j) Los que se produzcan cuando 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 acondicionarlas, siempre que la infracción haya sido la causa determinante del accidente.

k) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en apuestas o desafíos.

2. Salvo pacto expreso en contrario y pago, en su caso, de sobreprima también estarán excluidos de todas las coberturas de suscripción voluntaria los siguientes eventos:

a) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos.

b) Los que se produzcan a causa de transportar el vehículo asegurado carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas.

c) Los que se produzcan con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de puertos o aeropuertos, cuando se trate de vehículos que habitualmente circulen por dichos recintos.

3. Con carácter específico para las garantías de esta cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria, además de las exclusiones anteriores, quedan excluidos de la misma:

a) La responsabilidad por daños causados a las cosas transportadas en el vehículo.

b) La responsabilidad por daños causados por las cosas transportadas en el vehículo, o que se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste deba responder.

c) La Responsabilidad Civil contractual.

d) La responsabilidad derivada de daños o lesiones causadas a las personas transportadas, cuando se trate de un vehículo no autorizado oficialmente para el transporte de personas.

e) El pago de las multas, sanciones y costas impuestas por los Tribunales o Autoridades competentes.

f) Todos aquellos supuestos no cubiertos por el seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria.

ARTÍCULO 37 - PERSONAS EXCLUIDAS DE LA CONDICIÓN DE TERCEROS EN ESTA COBERTURA

En ningún caso tendrán la consideración de terceros, a efectos de esta cobertura:

a) Aquellos cuya responsabilidad civil resultare cubierta por esta modalidad, según se dispone en el art. 34.

b) El cónyuge, los ascendientes o descendientes de las personas señaladas en la letra anterior, así como los miembros de las familias de dichas personas hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

c) Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, sus representantes legítimos, así como el cónyuge y los miembros de las familias de dichos representantes que se encuentren, respecto a ellos, en alguno de los supuestos previstos en la letra anterior.

d) Los empleados o asalariados de las personas cuya responsabilidad civil resultare amparada por esta cobertura, en aquellos siniestros que se reconozcan como accidentes de trabajo.

ARTÍCULO 38 - DERECHO DE REPETICIÓN

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado, el conductor y el propietario del vehículo asegurado el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a la conducta dolosa de cualquiera de aquéllos, a embriaguez del conductor del vehículo asegurado, o en el siniestro concurren cualesquiera otras causas que excluyan o limiten contractualmente el riesgo.

ARTÍCULO 39 - GESTIÓN DEL SINIESTRO

Salvo pacto en contrario, en caso de hechos cubiertos por la presente póliza, el Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado y del conductor; y tratará con los perjudicados o sus derechohabientes, indemnizándolos si hubiere lugar. Si no se alcanzase una transacción, el Asegurador proseguirá por su cuenta, con sus abogados y procuradores, la defensa del Asegurado y del conductor en cuanto a las acciones civiles, a cuyo fin el defendido deberá facilitar los poderes necesarios. En cuanto a las acciones penales, el Asegurador asumirá también la defensa de aquellos, salvo pacto en contrario.

Si el Asegurado y/o conductor fueren condenados, el Asegurador resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente. No obstante, si el Asegurador estimara no procedente el recurso lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su cuenta y **el Asegurador obligado a reembolsarle todos los gastos ocasionados hasta el límite de la economía lograda, si del recurso obtuviese una resolución más beneficiosa.**

Queda prohibido al Asegurado y al conductor realizar acto alguno de reconocimiento de responsabilidad sin previa autorización del Asegurador.

ARTÍCULO 40 - FIANZAS CIVILES

El Asegurador garantiza también la constitución de las fianzas que por responsabilidad civil puedan ser exigidas por los Tribunales al Asegurado o al conductor, hasta la suma fijada en las condiciones particulares.

ARTÍCULO 41 - DEBER DE INFORMACIÓN

El Tomador del Seguro, el Asegurado y el conductor deberán, además, comunicar al Asegurador cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa, relacionada con el siniestro, tan pronto tengan conocimiento de ella, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias. En caso de incumplimiento de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo 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, al Asegurado o al conductor.

2.Vehículos Terrestres (daños)

C) DAÑOS AL VEHÍCULO ASEGURADO

ARTÍCULO 42 - PRELIMINAR

Los daños sufridos por los vehículos terrestres, sean o no automóviles, salvo los ferroviarios, se regirán por el texto de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y por el Real Decreto 6/2004, de 29 de octubre.

ARTÍCULO 43 - OBJETO DE LA COBERTURA

1. Esta cobertura comprende, dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares de esta póliza, los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia de un accidente producido por una causa exterior, violenta e instantánea, o por incendio o explosión, en todo caso ajena a la voluntad del conductor, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de transporte, **salvo marítimo o aéreo**.

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

a) Vuelco o caída del vehículo o choque del mismo con otros vehículos o con cualquier otro objeto móvil o inmóvil.

b) Hundimiento de terrenos, puentes o carreteras.

c) Falta o hecho malintencionado de terceros, siempre que el Asegurado haya hecho lo posible para evitar su realización **y no tengan carácter político-social**.

d) Incendio o explosión.

e) 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**.

f) El deterioro que pudiera sufrir el vehículo por la asistencia y traslado de lesionados a consecuencia de un accidente.

3. El Asegurador sufragará el gasto indispensable que ocasione el transporte del vehículo siniestrado al taller más cercano, **siempre y cuando existan daños en el vehículo.**

4. La garantía comprendida en este artículo podrá limitarse a:

a) **La pérdida total del vehículo asegurado. Se considerará que existe pérdida total cuando el importe de los daños del vehículo exceda de su valor venal o de nuevo,** según regula el artículo 48.3 de esta garantía [2.Vehículos Terrestres (daños)].

b) Los daños sufridos por el vehículo asegurado como consecuencia de colisión con vehículos, personas, animales o cosas, **siempre que los mismos sean identificables.**

c) La contratación de una franquicia sobre la totalidad de los daños, en la cuantía fija determinada en las Condiciones Particulares de esta póliza, y de la que responderá el Asegurado directamente en cada siniestro sufrido por el vehículo asegurado.

ARTÍCULO 44 - EXCLUSIONES

Además de las exclusiones que con carácter general se definen en el artículo 36.1 de la modalidad B) Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria, quedan excluidos de las coberturas reguladas en esta modalidad los siguientes supuestos:

a) Los daños que se causen al vehículo asegurado por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.

b) Los daños ocasionados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, incluso los debidos a la congelación del agua del radiador.

c) Los que afecten a neumáticos (cubiertas y cámaras), salvo en los casos de pérdida total, incendio o explosión del vehículo asegurado; también será indemnizable el deterioro sufrido por los neumáticos en los casos de colisión con otro vehículo identificado. En este último supuesto, para percibir la indemnización será necesario que el neumático pueda comprobarse por el Asegurador para su valoración. En todo caso, los neumáticos se indemnizarán con arreglo al estado de uso y valor que tuvieran en el momento del accidente.

d) La eventual depreciación del vehículo subsiguiente a la reparación después de un siniestro.

e) Los daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado, entendiéndose por tales todos aquellos elementos de mejora y ornato que constituyan un equipamiento opcional en el vehículo y su precio no está incluido en el de serie. Esta excepción no tendrá lugar cuando dichos accesorios hayan sido expresamente asegurados en las Condiciones Particulares de esta póliza.

f) Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello, salvo cuando se convenga otra cosa en las Condiciones Particulares.

g) Las averías producidas como consecuencia de la circulación del vehículo o puesta en funcionamiento del motor o manipulación de cualquier otra pieza después de un accidente.

h) La cantidad que en su caso se haya pactado en el Condicionado Particular como Franquicia para la Garantía de Daños Propios.

ARTÍCULO 45 - LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO

La comprobación de los siniestros y la valoración de sus consecuencias se efectuará de común acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado, iniciándose las operaciones de tasación dentro de los siete días siguientes a la fecha en que se haya recibido la declaración del siniestro.

Si las partes se pusiesen 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 el vehículo asegurado, si su naturaleza así lo permitiera.

Si no se lograra el acuerdo descrito anteriormente dentro del plazo previsto en el artículo 23 de las Bases del Contrato, cada parte designará un Perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiere designado el suyo, y de no hacerlo en este último plazo se entenderá que acepta el dictamen que emita el Perito de la otra parte, quedando vinculada por el mismo.

En caso de que los Peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta, en la que se harán constar las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización, según la naturaleza del seguro de que se trate, y la propuesta del importe líquido de la indemnización.

Cuando no haya acuerdo entre los Peritos, ambas partes designarán un tercer Perito de conformidad, y de no existir ésta, la designación se hará por el Juez de Primera Instancia del lugar en que se hallare el vehículo asegurado, en acto de jurisdicción voluntaria y por los trámites previstos para la insaculación de Peritos en la Ley de Enjuiciamiento Civil. En este caso el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta días, a partir de la aceptación de su nombramiento por el Perito tercero.

El dictamen de los Peritos, por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para éstos, salvo que se impugne judicialmente por alguna de las partes, dentro del plazo de treinta días en el caso del Asegurador, y de ciento ochenta en el del Asegurado, computados ambos desde la fecha de su notificación. Si no se interpusiese en dichos plazos la correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

Si el dictamen de los Peritos fuera impugnado, el Asegurador deberá abonar el importe mínimo a que se refiere el artículo 23 de las Bases del Contrato, descrito anteriormente, y si no lo fuera, abonará el importe de la indemnización señalado por los Peritos, en un plazo de cinco días.

En el supuesto de que por demora del Asegurador en el pago del importe de la indemnización devenida inatacable, el Asegurado se viere obligado a reclamarlo judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada con el interés previsto en el artículo 24 de las Bases del Contrato, descrito anteriormente, que en este caso, empezará a devengarse desde que la valoración devino inatacable para el Asegurador y con el importe de los gastos originados al Asegurado por el proceso, a cuya indemnización haga expresa condena la sentencia.

ARTÍCULO 46 - GASTOS DE PERITACIÓN

Cada parte satisfará los honorarios de su Perito. Los del Perito tercero y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo, por mitad, del Asegurado y del Asegurador. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesaria la peritación por haber mantenido una valoración del daño manifiestamente desproporcionada, será ella la única responsable de dichos gastos.

ARTÍCULO 47 - SUPUESTO DE VARIACIÓN EN EL VALOR DE NUEVO DEL VEHÍCULO

En el supuesto de variación en el 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 prevista en el concepto -valor de nuevo- en el epígrafe “Definiciones” de esta póliza.

ARTÍCULO 48 - VALORACIÓN DE SINIESTROS

La tasación de los daños se efectuará siempre con sujeción a las siguientes normas:

1. En la valoración de los siniestros se tendrá en cuenta que las reparaciones se tasarán con arreglo al coste real de las mismas. Si en el mercado español no existiesen repuestos de las piezas inutilizadas, se liquidará en metálico al Asegurado el importe de éstas, con arreglo al último precio que hubieran alcanzado antes de agotarse.

2. En caso de pérdida total del vehículo o de sus accesorios asegurados, su valoración se efectuará del siguiente modo:

a) Cuando el siniestro se produzca antes de transcurrido un año desde la fecha de su primera matriculación:

1. con arreglo al valor de nuevo, el 100 por 100, siendo el asegurado el primer propietario.

2. con arreglo al valor de adquisición, definido en el epígrafe “Definiciones”, si el Asegurado es el segundo o posterior propietario del vehículo.

b) Con arreglo a su valor venal en el momento anterior al siniestro, si éste se produce después de un año desde la fecha de la primera matriculación del vehículo asegurado.

3. El Asegurador considerará que existe siniestro o pérdida total cuando el importe estimado de la reparación del vehículo siniestrado exceda del 100 por 100 de dichos valores (nuevo, adquisición o venal). De producirse este supuesto el contrato quedará rescindido, una vez pagado el importe del siniestro por el Asegurador.

4. Restos del vehículo:

a) Como norma general los restos del vehículo quedarán en poder del Asegurado, deduciéndose el valor de aquéllos de la indemnización a abonar por el Asegurador.

b) Se gestionará por el Asegurador la retirada y desguace de los restos del vehículo, previa baja en Tráfico y solicitud del Asegurado.

5. 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 reparación, el Asegurado deberá presentar, como requisito previo, las facturas justificativas del daño.

6. Siempre que exista motivo urgente de reparación inmediata, el Asegurado podrá proceder a ella **cuando su importe no sea superior a 120 euros**, debiendo presentar al Asegurador la factura junto con la declaración de siniestro en la forma y plazos del artículo 14 de las Bases del Contrato descritas anteriormente. Dicho límite económico no afectará a la reposición de lunas, debiendo actuar de igual forma en lo restante.

ARTÍCULO 49 - OBLIGACIONES EN CASO DE INCENDIO

En caso de incendio, el Asegurado deberá enviar al Asegurador la declaración de siniestro correspondiente, precisando el lugar, fecha y hora del siniestro, las medidas adoptadas para contrarrestar los efectos del fuego y la descripción aproximada de los daños. El Tomador del seguro, o en su caso el Asegurado o el Beneficiario, deberá denunciar el hecho ante la autoridad competente, con indicación del nombre del Asegurador.

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

El Asegurador no estará obligado a indemnizar los daños provocados por el incendio cuando éste se origine por dolo o culpa grave del Asegurado.

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:

1º Los daños que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por la Autoridad, el Tomador o el Asegurado, para impedir, cortar o extinguir el incendio.

2º Los gastos que ocasione al Asegurado o al Tomador el traslado del vehículo asegurado, o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlo del incendio.

3º Los menoscabos que sufra el vehículo asegurado por las circunstancias descritas en los dos números anteriores.

El Asegurado no podrá abandonar por cuenta del Asegurador los bienes siniestrados, aun en el supuesto de que éste se halle circunstancialmente en posesión de tales bienes.

ARTÍCULO 50 - DERECHOS DE TERCEROS

Dado que la relación jurídica en la presente modalidad se establece exclusivamente con el Tomador del seguro o el Asegurado, el posible derecho de terceros se entenderá limitado al percibo de la indemnización, si correspondiera, sin que puedan intervenir en la tramitación del siniestro, y les afectarán las reducciones o pérdidas de derechos en que hubieran incurrido el Tomador del seguro o el Asegurado, salvo lo dispuesto en los artículos 40 a 42 de la Ley 50/80 de Contrato de Seguro.

D) ROBO DEL VEHÍCULO

ARTÍCULO 51 - OBJETO DE LA COBERTURA

En esta cobertura el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en el contrato, a indemnizar los daños derivados de la sustracción ilegítima por parte de terceros del vehículo asegurado.

ARTÍCULO 52 - EXCLUSIONES

Además de las exclusiones que con carácter general se definen en el artículo 36.1 de la modalidad B) Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria, serán de aplicación concreta a las coberturas reguladas en esta garantía, las siguientes:

1. La sustracción que tenga su origen en negligencia grave del Asegurado, del Tomador del Seguro, del conductor, en su caso, o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.

2. Las sustracciones en que fueren autores, cómplices o encubridores los familiares del Asegurado, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.

3. Cuando la sustracción se produzca con ocasión de siniestros derivados de riesgos extraordinarios.

ARTÍCULO 53 - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE ROBO

En caso de sustracción, el Tomador del seguro o, en su caso, el Asegurado o Beneficiario, deberá denunciar el hecho ante la autoridad competente, con indicación del nombre del Asegurador.

ARTÍCULO 54 - LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO

1. Si se trata de la sustracción del vehículo completo:

a) Cuando el siniestro se produzca dentro del primer año desde la fecha de la primera matriculación, se indemnizará:

1. con arreglo al valor de nuevo, el 100 por 100, siendo el asegurado el primer propietario.

2. con arreglo al valor de adquisición, definido en el epígrafe "Definiciones", si el asegurado es segundo o posterior propietario del vehículo.

b) Se indemnizará con arreglo a su valor venal, en el momento anterior al siniestro, si hubiese transcurrido más de un año desde la primera matriculación.

2. Tratándose de la sustracción de las piezas del vehículo (la indemnización no deberá sobrepasar el importe de la sustracción del vehículo completo, según lo definido en el apartado 1. de este artículo):

a) Si la sustracción afectara a piezas que constituyen partes fijas del vehículo, se indemnizarán al 100 por 100 de su valor venal en el momento de la sustracción.

b) Si se tratara de la batería o de los neumáticos de serie, se abonará su valor venal.

c) Quedarán excluidos los accesorios del vehículo a que se refiere la letra e) del artículo 44 del Ramo 2. Vehículos Terrestres (daños), salvo que expresamente hayan sido asegurados en las Condiciones Particulares de esta póliza, en cuyo caso la cobertura tendrá el alcance cuantitativo que se indica en el apartado 2.a) de este artículo.

3. Otros daños cubiertos:

a) El Asegurador también garantiza los daños que se produzcan en el vehículo asegurado durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción, se halle en poder de personas ajenas, así como el coste de traslado hasta el taller más cercano al punto de recuperación del vehículo.

b) Los ocasionados por intento de sustracción del vehículo.

ARTÍCULO 55 - EFECTOS DE LA RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO SUSTRÁIDO

1. Si el vehículo sustraído se recuperase dentro de los treinta días siguientes a la fecha de la sustracción, el Asegurado vendrá obligado a admitir su devolución.

2. Si la recuperación tuviera lugar después de este plazo, el vehículo quedará en propiedad del Asegurador, comprometiéndose el Asegurado a suscribir cuantos documentos fuesen necesarios para su transferencia a favor del Asegurador o de la tercera persona que éste designe.

El Asegurador está obligado a ofrecer al Asegurado el vehículo recuperado y a devolvérselo siempre que éste manifieste su aceptación dentro de los quince días siguientes al de la oferta, en este caso el Asegurado reintegrará al Asegurador la indemnización percibida.

ARTÍCULO 56 -VALORACIÓN DEL SINIESTRO

En cuanto no se opongan a lo establecido en los artículos anteriores, serán de aplicación para los siniestros cubiertos por esta garantía las normas de los artículos 45 al 48 del Ramo 2.Vehículos Terrestres (daños).

E) ROTURA DE LUNAS

ARTÍCULO 57 - OBJETO DE LA COBERTURA

Esta cobertura garantiza, dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares de esta póliza, el pago de la reposición o reparación y gastos de colocación de las lunas del vehículo asegurado, cuya rotura se produzca por una causa exterior, violenta, instantánea y ajena a la voluntad del Asegurado o conductor, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de transporte, salvo marítimo o aéreo.

ARTÍCULO 58 - EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

El Asegurador garantiza todas las lunas básicas que tenga instalado el vehículo asegurado. Para la cobertura de los equipamientos adicionales, entendiéndose por tales los elementos de mejora u ornato no comprendidos entre los integrantes del vehículo que figuren como equipamiento en serie, se deberán declarar expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO 59 - EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE ESTA COBERTURA

No están garantizados por esta cobertura:

- 1. La rotura de faros, pilotos, lámparas, espejos interiores o exteriores, techo solar, o cualquier otro tipo de objetos de cristal del vehículo asegurado.**
- 2. Las roturas ocasionadas en los trabajos de reparación del vehículo asegurado.**

ARTÍCULO 60 - REVALORIZACIÓN AUTOMÁTICA

La prima y los límites fijados en las Condiciones Particulares se revalorizarán anualmente de acuerdo con el incremento que se produzca en el mercado de los precios de las lunas y de los gastos de colocación.

F) ASISTENCIA EN VIAJE

DEFINICIONES

ASEGURADO: La persona física, residente en España, titular de la póliza y su cónyuge, así como:

- sus ascendientes, **siempre que convivan en el mismo domicilio de aquéllos.**
- sus descendientes, **en tanto estén fiscalmente a su cargo.**

No se modifica ni perjudica el derecho de los Asegurados, si éstos viajan por separado. La condición de Asegurado se reconoce también, en caso de accidente de tráfico, a cualquier otra persona que viaje en el vehículo.

VEHICULO ASEGURADO:

- El vehículo automóvil, asegurado por el Ramo de Responsabilidad Civil en Vehículos Terrestres y el de Vehículos Terrestres, con un peso o tonelaje total en

carga inferior a 3,5 toneladas, **con exclusión de los dedicados, incluso a título ocasional, al transporte público de mercancías.**

- La caravana o remolque garantizados por el Ramo de Responsabilidad Civil en Vehículos Terrestres y el de Vehículos Terrestres, **con exclusión de los especialmente adaptados para el transporte de embarcaciones o animales.**

ARTÍCULO 61 - OBJETO DE LA COBERTURA

I. RIESGOS A PERSONAS (con o sin vehículo) Ésta garantía es válida en España, **fuera de un radio de 30 kms. del domicilio habitual del Asegurado (15 kms. en las Islas Canarias e Islas Baleares), y en el resto del Mundo.**

Comprende:

A) **REPATRIACIÓN O TRANSPORTE SANITARIO DE HERIDOS O ENFERMOS** Según la urgencia o gravedad del caso y el criterio del médico que lo trate, la Compañía toma a su cargo el transporte del Asegurado, incluso bajo vigilancia médica si procede, hasta su ingreso en un centro hospitalario en España cercano a su residencia, o a su propio domicilio habitual cuando no necesite hospitalización. Si el ingreso no pudiera lograrse en lugar cercano al domicilio, la Compañía se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta la residencia del Asegurado.

Medio de transporte:

-Avión sanitario especial para los países de Europa o aquéllos que sean limítrofes del mar Mediterráneo.

-Avión de líneas regulares, ferrocarril o barco.

-Ambulancias.

En caso de afecciones benignas o heridas leves que no den motivo a repatriación, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados adecuados.

En ningún caso la Compañía sustituirá a los organismos de socorro de urgencia ni se hará cargo del costo de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado corresponde al médico designado por la Compañía en cada caso, de acuerdo con el médico que trate al Asegurado y, si hay lugar a ello, con su familia.

B) REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

Cuando el retorno de uno de los Asegurados se hubiere realizado por cualquiera de las causas descritas en el apartado A) precedente, y ello impida al resto de los Asegurados continuar viaje por los medios inicialmente previstos, la Compañía se hace cargo del transporte para el regreso de los mismos a su domicilio.

C) REGRESO ANTICIPADO

Si cualquiera de los Asegurados en viaje debe interrumpirlo en razón del fallecimiento de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, o hermanos, la Compañía le hará entrega de un billete de ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista), desde el lugar en que se encuentre en el momento al de inhumación en España del familiar fallecido, y un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse tal evento, o dos billetes hasta su domicilio habitual siempre que el acompañante tenga la condición de Asegurado.

D) DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE FAMILIAR JUNTO AL ASEGURADO HOSPITALIZADO

Si el estado del Asegurado enfermo o herido, impide su repatriación o regreso inmediato y si la hospitalización en el lugar donde se encuentre, **excediera de diez días**, la Compañía asumirá a su cargo:

- Un billete de ida y vuelta de ferrocarril (primera clase) o de avión (clase turista), que permita a un miembro de la familia del Asegurado, o persona que éste designe, acudir al lado del hospitalizado.

- De producirse hospitalización en el extranjero, la Compañía se hará cargo de la estancia en un hotel, **máximo tres estrellas y por un período no superior a 10 días**.

E) REPATRIACIÓN O TRANSPORTE DEL ASEGURADO FALLECIDO

En caso de defunción de un Asegurado, la Compañía organizará y se hará cargo del transporte del cuerpo, desde el lugar del óbito hasta el de su inhumación en España, así como del regreso hasta su domicilio de las otras personas que lo acompañaran y tuvieran la condición de Asegurados.

Quedan igualmente cubiertos los gastos de tratamiento post-mortem y acondicionamiento (tales como embalsamamiento y ataúd obligatorio para el traslado), conforme a requisitos legales, **hasta un límite de 600,00 €**.

En cualquier caso, el costo del ataúd habitual y los gastos de inhumación y de ceremonia, no son a cargo de la Compañía.

F) PAGO O REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO

Mediante esta garantía la Compañía tomará a su cargo los gastos que le sean originados a cada Asegurado fuera de España a consecuencia de un accidente o de una enfermedad de carácter imprevisible, ocurrida durante el viaje y dentro del período de validez de esa cobertura **hasta un límite de 3.006,00 €.** En todo caso, **los gastos odontológicos se limitan a 60,00 €.** Los reembolsos de gastos aquí citados serán en todo caso complementarios de otras percepciones a las que tengan derecho, tanto el Asegurado como sus causahabientes, bien sea por prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión al que estuvieran afiliados.

Por consiguiente, el Asegurado se compromete a hacer las gestiones necesarias para recobrar los gastos de estos organismos y a resarcir a la Compañía de cualquier cantidad que ésta haya anticipado.

G) INMOVILIZACIÓN EN UN HOTEL

Si el Asegurado enfermo o herido no pudiera regresar, por así estimarlo el médico que lo trate, de acuerdo con el médico designado por la Compañía, ésta se hará cargo de la estancia en un hotel, **máximo tres estrellas y por un período no superior a 10 días.**

H) AYUDA A LA LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE EQUIPAJES

En caso de demora o pérdida de equipaje, la Compañía prestará su colaboración en la demanda y gestión de búsqueda, localización y expedición hasta su domicilio.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA I - RIESGOS A PERSONAS

Quedan excluidas:

-Las recaídas de enfermedades existentes con riesgo de agravación brusca y conocidas por el Asegurado en el momento de iniciar el viaje.

-Las enfermedades mentales y los estados patológicos conocidos por el Asegurado, susceptibles de empeoramiento en caso de viaje.

-Los embarazos. No obstante, hasta el 6º mes quedan cubiertos los casos de complicaciones imprevisibles.

-Los gastos relativos a una enfermedad crónica, los de prótesis de cualquier tipo y las curas termales.

-Cualquier tipo de gasto médica inferior a 9 €.

-La participación en competiciones deportivas y el rescate de personas en montaña, mar o desierto.

II. RIESGOS DEL VEHÍCULO

Esta garantía es válida en España (sin franquicia alguna de kilómetros desde el domicilio habitual del Asegurado) en el resto de Europa y en los países limítrofes del Mar Mediterráneo.

Se vincula al vehículo y personas aseguradas.

Comprende:

La prestación de asistencia se proporcionará en caso de accidente o avería (se considerará dentro de la definición de avería los siguientes supuestos: pinchazo, falta de carburante, error al repostar combustible, fallo de batería y pérdida de llaves)

A) REMOLQUE Y/O REPARACIÓN DE URGENCIA EN CARRETERA DEL VEHÍCULO EN CASO DE AVERÍA O ACCIDENTE Y RESCATE DEL MISMO.

Si el vehículo fuera irreparable "in situ", la Compañía se hará cargo de los gastos de remolque o de transporte desde el lugar de la inmovilización hasta el taller designado por el Asegurado dentro de un radio de 100 kms.

Cuando sea posible reparar en carretera la avería que impide al vehículo asegurado continuar el viaje por sus propios medios, la Compañía se hará cargo de los gastos de desplazamiento y mano de obra necesaria para efectuar esta reparación de urgencia, **siempre que esta pueda realizarse en el lugar de inmovilización del vehículo.**

Quedarán expresamente excluidos de esta garantía los gastos derivados del coste de las piezas que, eventualmente fuera necesario sustituir.

En los supuestos en que el vehículo tuviera que ser rescatado por vuelco o caída en desnivel, **siempre que hubiera estado circulando por vías ordinarias**, la Compañía se hará cargo de los gastos de rescate del vehículo **hasta el límite máximo de 300,00 €.**

B) REPATRIACIÓN DEL VEHÍCULO POR AVERÍA O ACCIDENTE EN EL EXTRANJERO

Si el vehículo indisponible no se puede reparar en un plazo de 5 días y la reparación ha de durar 8 horas o más (según baremo de los fabricantes), la Compañía organiza y se hace cargo de la repatriación del vehículo hasta el taller designado por Asegurado, cercano a su domicilio.

Dichos gastos a cargo de la Compañía no podrán en este caso, superar el valor residual del vehículo en el momento de la repatriación o, en caso de robo, del que tenga cuando se recupere.

La Compañía se hará cargo también de la repatriación del remolque o caravana **hasta el límite de su valor residual**, en caso de que el vehículo motriz sea repatriado. Se entenderá por valor residual el valor venal, conforme a lo definido en el condicionado general de la póliza del Ramo de Responsabilidad Civil en Vehículos Terrestres y/o del Ramo de Vehículos Terrestres, deduciendo de éste el coste de la reparación del vehículo (conforme presupuesto del taller más próximo al lugar del siniestro).

La Compañía no es responsable de los retrasos en la repatriación del vehículo por dificultades o impedimentos ajenos a su voluntad. Tampoco es responsable de los daños o pérdidas por robos o sustracciones de efectos personales o accesorios del vehículo.

C) SERVICIO A LOS ASEGURADOS EN CASO DE INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO POR AVERÍA O ACCIDENTE.

En España:

Si el vehículo no es reparable durante el día y si la duración prevista de las reparaciones es superior a 2 horas, según baremo del fabricante, la Compañía se hará cargo de la estancia en un hotel, **máximo de tres estrellas y por un período no superior a tres días, para esperar la reparación del vehículo.**

Si el vehículo queda inmovilizado durante más de 48 horas y las reparaciones han de durar 8 horas o más (según baremo oficial del fabricante), la Compañía pone a disposición de cada uno de los Asegurados que viajaban en el vehículo, un billete de tren (primera clase) o de avión (clase turista), o un vehículo de alquiler de la misma categoría que el vehículo inmovilizado para todos ellos, al objeto de poder continuar el viaje, bien hasta el domicilio del contratante de la póliza o hasta el punto de destino. **La utilización de esta garantía excluye el derecho a los gastos de hotel.**

La utilización del vehículo de alquiler queda supeditada a las disponibilidades existentes y al cumplimiento de las condiciones del contrato de alquiler, siendo la Compañía la que determine el período máximo de alquiler, dos días, siempre que el recorrido y la hora de ocurrencia lo justifiquen.

En el extranjero:

Si el vehículo no es reparable durante el día y si la duración prevista de las reparaciones es superior a 2 horas, según baremo del fabricante, la Compañía se hará cargo de la estancia en un hotel, **máximo de tres estrellas y por un período no superior a diez días**, para esperar la reparación del vehículo.

Cuando el vehículo quede inmovilizado **durante más de 5 días y las reparaciones han de durar 8 horas** o más (según baremo oficial del fabricante), la Compañía pone a disposición de cada uno de los Asegurados que viajaban en el vehículo, un billete de tren (primera clase), o uno de avión (clase turista), otorgándoles la opción de volver a su domicilio -el del contratante de la póliza- o de continuar hasta el lugar de destino, **siempre y cuando los gastos de la Compañía en este último caso no superen los de regreso a su domicilio. La utilización de esta garantía excluye el derecho a los gastos de hotel.**

D) SERVICIO A LOS ASEGURADOS EN CASO DE ROBO DEL VEHÍCULO

Las condiciones establecidas en la cláusula C) precedente, serán de aplicación si el vehículo fuere robado y no fuese hallado durante las 48 horas siguientes a la declaración del robo a las autoridades competentes del país en que tenga lugar.

E) RETORNO DEL VEHÍCULO REPARADO “IN SITU” O RECUPERADO DESPUÉS DE UN ROBO

Cuando el vehículo accidentado o averiado haya sido reparado en el mismo lugar o si los Asegurados han hecho uso de la garantía C) anterior, la Compañía pondrá a disposición del Asegurado un billete de tren (primera clase) o de avión (clase turista), para ir a recoger el vehículo al lugar donde se encuentre o, a elección del Asegurado, enviará un conductor.

Si el vehículo ha sido robado y se recupera en estado de funcionamiento, se procederá de la misma forma; si es hallado con averías que le impidan circular, se aplicará la Cláusula B) precedente, con la salvedad de que el vehículo será en todo caso trasladado al taller designado por el Asegurado, cercano a su domicilio.

En ambos casos, por lo que concierne al robo del vehículo, el regreso queda cubierto hasta 6 meses después de la fecha de producirse.

F) ENVÍO DE UN CONDUCTOR

La Compañía enviará un conductor para recoger el vehículo asegurado en los casos siguientes:

- Si el Asegurado conductor fue repatriado o transportado en la garantía I.A) Riesgos a Personas.

- Si la enfermedad o heridas impiden al Asegurado conducir después del dictamen del médico de la Compañía.

- En caso de defunción del Asegurado conductor.

Todo ello siempre y cuando ningún otro pasajero pueda sustituirle en la conducción del vehículo.

En caso de envío de un conductor, la Compañía no se hace cargo de los gastos de consumo y otros específicos del vehículo.

G) ENVÍO DE REPUESTOS

En caso de avería o accidente, la Compañía enviará, por el medio más rápido a su alcance, los repuestos necesarios para la reparación del vehículo, siempre que éstos no se puedan obtener “in situ”.

Cuando, para lograr una mayor rapidez en la entrega, los repuestos lleguen solamente hasta el Aeropuerto Aduanero más próximo al sitio donde se encuentre el vehículo, la Compañía sufragará los gastos de transporte desembolsados por el Asegurado (tomando como base la tarifa de ferrocarril en primera clase), para ir a buscar los repuestos al Aeropuerto.

La Compañía anticipa el coste de adquisición de los repuestos, pero el Asegurado debe reembolsar tal anticipo al término de su viaje, contra la presentación de las facturas satisfechas en su momento por aquélla.

Los derechos de aduana son de cuenta del Asegurado.

La Compañía no tendrá la obligación de facilitar los repuestos, si tampoco se encuentran en España o si ya no se fabrican.

Cuando sea preciso, la Compañía se hará cargo de los gastos de abandono del vehículo o, de no ser posible éste, de los necesarios para su traslado al país en donde pueda efectuarlo.

H) GASTOS DE CUSTODIA PARA EL VEHÍCULO ACCIDENTADO

En caso de que el vehículo exija gastos de custodia antes de su retorno o repatriación, la Compañía se hará cargo de los mismos **hasta un límite de 120,00 €.**

I) ANTICIPO DE FIANZA JUDICIAL EN EL EXTRANJERO

En caso de accidente de circulación y de serle exigida al Asegurado por las autoridades competentes del país en que ocurra, una fianza penal, la Compañía anticipa ésta **hasta la cantidad límite de 4.208 €.**

El Asegurado tendrá que reintegrar el importe de la fianza anticipada en el plazo máximo de tres meses, a partir de su petición por parte de la Compañía.

Si antes de este plazo, la cantidad anticipada ha sido reembolsada por esas mismas autoridades, el Asegurado queda obligado a restituirla inmediatamente a la Compañía.

J) GASTOS DE DEFENSA LEGAL EN EL EXTRANJERO

Cuando a consecuencia de un accidente de tráfico, el Asegurado tenga necesidad de contratar su defensa legal, la Compañía asumirá, **hasta el límite de 601 €**, los gastos que la misma comporte.

Si el Asegurado no está en condiciones de designar un abogado, lo hará la Compañía, sin que por ello pueda serle exigida responsabilidad alguna.

CONDICIONES ADICIONALES

1º Serán de aplicación a este Ramo las Bases del Contrato descritas en el inicio de las presentes Condiciones Generales, en tanto no se opongan a lo establecido en las Condiciones del Ramo en cuestión (Asistencia).

En todo caso, la Compañía no es responsable de los retrasos e incumplimientos que sean debidos a causa de fuerza mayor.

2º Respecto a los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, la Compañía sólo se hace cargo del exceso sobre los que por ella se hayan previsto normalmente (billetes de tren, avión, travesías marítimas, peajes, carburantes para el vehículo, etc.).

3º Será condición indispensable para que la Compañía asuma sus obligaciones, que la misma sea inmediatamente avisada de las contingencias aseguradas y haya prestado su conformidad.

El reembolso de gastos lo hará contra los documentos justificativos (facturas, recibos o análogos) y dentro de los límites convenidos, reservándose el derecho a exigir a los Asegurados la devolución de los billetes de pasaje no utilizados.

4º La Compañía queda subrogada en todos los derechos y acciones que puedan corresponder a las personas aseguradas, contra cualquier tercero responsable, hasta el límite del costo a su cargo en el respectivo siniestro.

PAGO DE PRIMAS

El seguro se establece mediante el pago de la prima anual que corresponda, pagadera por anticipado en sus respectivos vencimientos.

La prima anual será indivisible y no podrá estipularse su pago fraccionado.

BONIFICACIONES Y RECARGOS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD APLICABLES A LOS RAMOS 1 Y 2

El Asegurador aplicará sobre las primas un sistema de BONIFICACIONES (BONUS) cuando no se declaren siniestros durante una o varias anualidades del seguro; y de RECARGOS (MALUS), en función del número de siniestros declarados en la anualidad precedente.

Las bonificaciones y recargos se incluirán en el recibo de la prima de la anualidad siguiente a aquélla en que se hubieran devengado.

Las normas de aplicación del Sistema de Bonificaciones o Recargos están recogidas en el Condicionado Particular que se entrega al Tomador del Seguro conjuntamente con estas Condiciones Generales.

FUNCIONAMIENTO DEL BONUS/MALUS

1. Escala - El Sistema BONUS/MALUS se basa en que, partiendo de una escala de ubicación inicial, bien sea neutra, bonificada o penalizada, podrán surgir distintos niveles de BONIFICACIÓN (BONUS) o de PENALIZACIÓN (MALUS), acordes con la frecuencia de la siniestralidad anual.

2. Bonificaciones - Por este sistema se bonifica la prima del seguro del Automóvil si no se declaran accidentes o, en caso de tenerlos, si no se es culpable de los mismos, pudiendo llegar a reducirse el importe de la prima hasta el máximo de bonificación de la escala descrita en el Condicionado Particular.

3. Recargos - Por el contrario, si se declaran siniestros con culpabilidad, la prima del seguro del Automóvil se verá incrementada en función del número de accidentes declarados en la anualidad anterior.

A efectos de recargo de la prima no serán computables los siniestros que afecten a las garantías de Robo y Lunas.

3. Defensa Jurídica

ARTÍCULO 62 – PRELIMINAR

El Ramo de Defensa Jurídica se rige por el texto de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y por el Real Decreto 6/2004, de 29 de octubre.

DEFINICIONES

ASEGURADO: la persona o personas designadas en las Condiciones Particulares como titulares del interés asegurado, así como para este ramo de Defensa Jurídica, su cónyuge, ascendientes o descendientes (hasta el tercer grado de consanguinidad, o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con aquéllos o a sus expensas), asalariados y conductor autorizado.

A) DEFENSA JURÍDICA Y RECLAMACIÓN DE DAÑOS

ARTÍCULO 63 -OBJETO DE LA COBERTURA

Por el Ramo de Defensa Jurídica el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, a hacerse cargo de los gastos del Asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento civil, penal, administrativo o de otra naturaleza, derivado de un accidente de circulación sufrido por el vehículo reseñado en las Condiciones Particulares y a prestarle los servicios de defensa jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura de la Responsabilidad Civil en Vehículos Terrestres Automóviles contratada.

El Asegurador por su cuenta asumirá, con sus abogados y procuradores, la defensa del Asegurado en cuanto a las acciones de responsabilidad civil, a cuyo fin el defendido deberá facilitar los poderes necesarios. En cuanto a las acciones penales, el Asegurador podrá asumir la defensa con el consentimiento del defendido.

ARTÍCULO 64 - ALCANCE DE LA COBERTURA

La cobertura del presente seguro comprenderá los siguientes gastos derivados de la defensa jurídica de los intereses del Asegurado, siempre que se originen con motivo de un hecho de la circulación sufrido por el vehículo reseñado en las Condiciones Particulares:

1º Los honorarios del Abogado.

2º Los derechos y suplidos del Procurador, **cuando su intervención sea preceptiva.**

3º Los gastos notariales de otorgamientos de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás gastos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.

4º Los honorarios de Peritos cuya intervención sea necesaria.

5º Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.

6º La constitución, en procesos penales, de las fianzas judiciales exigidas para responder de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

El Asegurador asumirá los gastos reseñados dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso.

Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

ARTÍCULO 65 - RIESGOS Y PAGOS EXCLUIDOS

Están excluidos de la presente cobertura los riesgos que se detallan a continuación:

1º **Cualquier clase de actuaciones que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios, explosiones y actos terroristas.**

2º **Los hechos derivados de la participación del Asegurado en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.**

3º Todos aquellos supuestos que no se consideren accidentes o hechos de la circulación.

Tampoco, en ningún caso, estarán garantizados por la presente cobertura los pagos correspondientes a:

I. Indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado.

II. Las obligaciones contractuales que no dimanen de la presente póliza.

III. El depósito de fianzas para garantizar la Responsabilidad Civil.

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

V. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

VI. Los gastos correspondientes a litigios entre Asegurado y Asegurador por cuestiones contractuales derivadas de la póliza contratada, salvo lo dispuesto en los artículos 68 y 69 de este Condicionado General.

VII. Los gastos derivados de la defensa por acciones civiles ejercitadas por terceros frente al Asegurado, a consecuencia de un accidente garantizado por la presente póliza.

ARTÍCULO 66 - RECLAMACIÓN DE DAÑOS

Mediante esta cobertura el Asegurador garantiza la reclamación al tercero responsable, amistosa o judicialmente, en nombre de la persona o personas designadas en las Condiciones Particulares como titulares del interés asegurado, así como su cónyuge, ascendientes o descendientes (hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con aquéllos o a sus expensas), asalariados y conductor autorizado, para el resarcimiento de la indemnización por los daños o perjuicios directos causados por dicho tercero con motivo de un accidente de circulación del vehículo reseñado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

La reclamación será dirigida exclusivamente por el Asegurador, a cuyo cargo irán los correspondientes gastos, debiendo el perjudicado otorgar poderes y efectuar las designaciones que sean necesarias.

Si el Asegurador consigue del responsable o de su entidad aseguradora, en vía de arreglo amistoso, la conformidad al pago de una indemnización y no considera probable obtener mejor resultado reclamando judicialmente, lo comunicará al perjudicado. Si éste no acepta dicho arreglo amistoso, podrá proseguir la reclamación por su exclusiva cuenta, dándose por terminada la intervención del Asegurador, el cual se obliga a reembolsar al perjudicado los gastos judiciales y los de Abogado y Procurador, **con el límite de la ganancia lograda en el supuesto de que dicha reclamación tenga éxito por encima de la indemnización ofrecida.**

Será de aplicación lo dispuesto en el párrafo anterior en los casos en que no sea posible el arreglo amistoso y el Asegurador considere improcedente la reclamación en vía judicial, y en los casos en que obtenida una sentencia en Primera Instancia, el Asegurador no estime procedente recurrir y el Asegurado pretenda recurrirla.

En caso de concurrencia de Asegurador y Asegurado frente a tercero responsable, 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.

ARTÍCULO 67 - PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Aceptado el siniestro, el Asegurador realizará las gestiones encaminadas a obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el Asegurado, siempre que éste lo solicite **y no sea temeraria su pretensión**, se procederá a la tramitación por vía judicial.

En este supuesto el Asegurador informará al Asegurado de su derecho a la libre elección de profesionales que le defiendan y, en su caso, representen en el correspondiente litigio. Asimismo el Asegurado tendrá la obligación de comunicar fehacientemente al Asegurador la elección de tales profesionales.

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio o al pago de los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

Se garantiza en el Contrato de Seguro que ningún miembro del personal que se ocupe de la gestión de asesoramiento jurídico relativo a dicha gestión, ejerza al tiempo una actividad parecida en otro ramo si el Asegurador opera en varios o para otra Entidad que opere en algún ramo distinto del de Vida y que tenga con el Asegurador de Defensa Jurídica vínculos financieros, comerciales o administrativos con independencia de que esté o no especializada en dicho ramo.

ARTÍCULO 68 - DISCONFORMIDAD EN LA TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime no procedente la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, 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.

ARTÍCULO 69 - CONFLICTO DE INTERESES

En caso de surgir un conflicto de intereses entre el Asegurador y el Asegurado o entre éste y otro asegurado en la misma Entidad, por razón de un mismo accidente, así como en los casos de desavenencia sobre la forma de resolver una cuestión litigiosa, el Asegurador se obliga a informar inmediatamente al Asegurado de la facultad que le compete para ejercitar sus derechos al Arbitraje así como a la libre elección de Abogado y Procurador, en su caso.

ARTÍCULO 70 - PAGO DE HONORARIOS

Respecto de la retribución a Abogados y, en caso de ser preceptivo, a Procuradores, el Asegurador abonará la que resulte, hasta el límite máximo fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza; debiendo siempre someterse a los conciertos que existieran entre el Asegurador y los Abogados o sus Colegios o, en su defecto, a las Normas Orientadoras del Colegio correspondiente, **que serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.**

El Asegurador no abonará los gastos devengados en el procedimiento judicial, cualquiera que sea su jurisdicción, cuando el asunto se hubiera ganado con imposición de costas al adverso y en ellas sean incluibles las Minutas del Abogado y Procurador que hayan intervenido a favor del Asegurado. No obstante, el Asegurador los abonará al Asegurado (hasta los límites antes fijados), acreditada que sea la insolvencia del condenado a tal pago.

Tampoco correrán a cargo del Asegurador los gastos de colegiación o habilitación del Letrado, cuando éste no pertenezca a la Corporación Colegial del lugar de su actuación profesional, ni los gastos de viaje, hospedaje y dietas.

B) DEFENSA EN INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS DE TRÁFICO (MULTAS)

ARTICULO 71 - ASEGURADOS

El tomador del seguro como propietario y conductor del vehículo asegurado y cualquier conductor del vehículo asegurado autorizado por el tomador.

ARTICULO 72 - OBJETO DEL SEGURO

Mediante el presente Contrato de Seguro se garantiza la protección de los intereses del asegurado, en relación con el riesgo definido en el siguiente artículo.

ARTICULO 73 - GARANTIA CUBIERTA

El Asegurador toma a su cargo el pago de los gastos originados por descargos de denuncias y recursos administrativos contra sanciones dimanantes de infracciones de la Ley sobre Tráfico, Circulación de vehículos a Motor y Seguridad Vial y demás disposiciones reguladoras del tráfico, que se atribuyan al tomador o al conductor autorizado del vehículo descrito en la póliza, y que puedan llevar aparejadas sanciones económicas o privación del permiso de conducir.

La Aseguradora garantizará, en caso de pérdida TOTAL de puntos con el vehículo asegurado, lo establecido en el Condicionado Particular.

El pago de la sanción definitiva será en todo caso a cargo del que resulte sancionado.

ARTICULO 74 - EXTENSIÓN TERRITORIAL

Se garantizan los eventos asegurados para cuya resolución sea competente la Administración española.

ARTICULO 75 - DEFINICIÓN DEL SINIESTRO O EVENTO

A efectos del presente seguro, se entiende por siniestro o evento todo hecho o acontecimiento garantizado que cause lesión en los intereses del asegurado o que modifique su situación jurídica. Se considera producido el siniestro o evento asegurado en el momento en que se haya realizado o en el que se pretenda que se ha realizado el hecho sancionado.

ARTICULO 76 - EXCLUSIONES

No quedan cubiertas por esta póliza la Defensa frente a las denuncias por hechos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la misma, ni los posibles procedimientos **contencioso-administrativos**.

4. Accidentes Individuales - Seguro del conductor

ARTÍCULO 77 - PRELIMINAR

El Ramo de Accidentes se rige por el texto de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y el Real Decreto 6/2004, de 29 de Octubre.

DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

ASEGURADO: La persona o personas físicas sobre las cuales se establece el Seguro.

BENEFICIARIO: Es la persona o personas físicas o jurídicas, titulares del derecho a la indemnización, coincidiendo en la cobertura de Invalidez con el Asegurado o Asegurados.

ACCIDENTE: Se entiende por accidente la lesión corporal que se derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca invalidez temporal, permanente o muerte.

INVALIDEZ PERMANENTE: Es la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del Asegurado, cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los facultativos médicos.

ARTÍCULO 78 - OBJETO DE LA COBERTURA

El Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones previstas en esta póliza, cuando el conductor del vehículo cuyas características se indican en las Condiciones Particulares, sufra un accidente al conducirlo, subir o apearse del mismo, e incluso por otros hechos relacionados íntimamente con tal conducción, siempre que el vehículo sea conducido por persona autorizada y esté en posesión del reglamentario permiso de conducir.

ARTÍCULO 79 - ÁMBITO TERRITORIAL

Las coberturas del Ramo de Accidentes son de aplicación a los accidentes ocurridos en cualquier lugar del mundo respecto a las garantías de fallecimiento e invalidez permanente, **quedando exceptuados los accidentes ocurridos en regiones inexploradas y/o viajes que tengan carácter de exploración.**

En cuanto a la garantía de gastos de asistencia sanitaria, sólo quedan garantizados dentro de los límites del territorio de países europeos.

ARTÍCULO 80 - PRESTACIONES

El Asegurador asume la cobertura de las garantías que a continuación se indican:

80.1. Muerte

Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza fallece el Asegurado, el Asegurador pagará el capital asegurado al Beneficiario o Beneficiarios (especificados en el apartado de Definiciones) designados por el Tomador en las Condiciones Particulares.

El Beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:

a) Certificado del médico que haya asistido al Asegurado en el que se detallarán las circunstancias y causas del fallecimiento.

b) Certificado en extracto de inscripción de defunción en el Registro Civil.

c) Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de Beneficiario.

d) Carta de exención del Impuesto sobre Sucesiones o de liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por la Delegación de Hacienda.

e) Certificado del Registro General de Últimas Voluntades y, si existiera testamento, certificación del albacea respecto a si en el mismo se designan Beneficiarios del seguro, y los documentos que acrediten la personalidad de los mismos. Si los Beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el auto o acta notarial de Declaración de Herederos.

Una vez recibidos los anteriores documentos, el Asegurador, en el plazo máximo de cinco días, deberá pagar o consignar el capital asegurado y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración de siniestro.

No obstante lo anterior, el Asegurador queda autorizado a retener aquella parte del capital asegurado en que, de acuerdo con las circunstancias por él conocidas, se estime la deuda tributaria resultante en la liquidación del Impuesto sobre Sucesiones.

Si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiere Beneficiario concretamente designado ni herederos del fallecido, ni reglas para su determinación, el capital asegurado será satisfecho al Tomador del Seguro o a los herederos de éste.

80.2. Invalidez Permanente

En caso de invalidez permanente a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el Asegurador pagará al Asegurado en el plazo máximo de cinco días después de quedar determinada la invalidez, y en cualquier caso dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, la indemnización que resulte según las siguientes normas:

a) En el supuesto de invalidez permanente absoluta se pagará el capital pactado en las Condiciones Particulares para este supuesto. Se entiende por invalidez absoluta las consecuencias de las lesiones padecidas en el accidente que sean incurables y que ocasionen imposibilidad de ejercitar cualquier profesión, trabajo u oficio. Se equipará a ello las lesiones que determinen:

- la pérdida completa de la visión de ambos ojos;
- o de las dos extremidades superiores o inferiores;
- o de un miembro superior y otro inferior;

- o bien las lesiones traumáticas cerebrales, medulares o nerviosas, cardíacas o respiratorias producidas por acción directa del accidente, que sean incurables y que ocasionen imposibilidad de ejercitar cualquier profesión, trabajo u oficio.

b) En el supuesto de invalidez permanente parcial la indemnización a pagar será la resultante de aplicar, sobre el capital pactado en las Condiciones Particulares para la invalidez permanente absoluta, los siguientes porcentajes:

	<u>Derecho</u>	<u>Izquierdo</u>
Pérdida del brazo o mano	60%	50%
Pérdida del pulgar	20%	17%
Pérdida del índice	15%	12%
Pérdida del medio	10%	8%
Pérdida del anular	8%	8%
Pérdida del meñique	7%	5%
Pérdida total de tres dedos que no sean, ni el pulgar ni el índice, o bien el pulgar, y de otro que no sea el índice	25%	20%
Pérdida del uso de la muñeca o del codo	20%	15%
Pérdida del uso de la espalda	25%	
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla	50%	
Pérdida de una pierna al nivel de la rodilla o del pie	40%	
Pérdida del dedo gordo del pie	8%	
Pérdida del uso de la cadera	30%	
Pérdida del uso de la rodilla	20%	
Pérdida del uso del tobillo	15%	
Pérdida de un ojo con enucleación	30%	
Pérdida de la visión de un ojo sin enucleación	25%	
Sordera completa	40%	
Sordera de un oído	10%	
Fractura mal consolidada del maxilar inferior, según estado Maximum	25%	
Fractura no consolidada de la pierna	30%	
Fractura no consolidada de la rótula o el pie.....	20%	

Los casos de pérdidas o de parálisis de una parte del cuerpo y en general de todas las lesiones, mutilaciones o incapacidades funcionales no enumeradas en el cuadro, serán valorados teniendo en cuenta el grado de disminución de capacidad que produzcan, sin que su valoración pueda sobrepasar el 50% de la atribuida a la pérdida o parálisis total del miembro u órgano del que se trate.

La pérdida o lesión de un miembro u órgano inservible antes del accidente, no dará derecho a indemnización alguna por invalidez. No se tendrá en cuenta, para los efectos de la indemnización, la agravación debida a deformidades o mutilaciones preexistentes. La indemnización se regulará entonces solamente con relación a la pérdida sufrida a consecuencia del accidente, presumiendo existentes, íntegras y útiles las partes del cuerpo anteriormente defectuosas o de que ya carecía el Asegurado.

En caso de pérdida de varios miembros u órganos, la indemnización corresponderá a la suma de los porcentajes fijados para cada uno de ellos y con un máximo del cien por cien, salvo si el caso está ya previsto en el cuadro de valoraciones.

La determinación del grado de invalidez que derive del accidente se efectuará después de la presentación de la declaración oficial de la incapacidad o en su caso del certificado médico de la misma. El Asegurador notificará por escrito al Asegurado la cuantía de la indemnización que le corresponda, de acuerdo con el grado de invalidez que derive de tales documentos y de los baremos fijados anteriormente. Si el Asegurado no aceptase la proposición del Asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos, conforme establece el art. 45 Liquidación del siniestro del Ramo 2. Vehículos Terrestres (daños).

Si después de pagada la invalidez sobreviene la muerte del Asegurado como consecuencia de las lesiones que motivaron dicha invalidez, las cantidades satisfechas por el Asegurador se considerarán a cuenta de la suma asegurada para el caso de muerte, que será pagada de acuerdo con lo establecido en el art. 80.1. definido anteriormente.

c) En cualquier caso, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán facilitar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

d) El Tomador o Beneficiario, cuando sobrevenga la muerte durante el período de curación, lo deberán poner en conocimiento del Asegurador, dentro del plazo máximo de siete días.

El incumplimiento de lo reflejado en los apartados c) y d) anteriores, dará lugar a que el Asegurador pueda reclamar los daños y perjuicios que se le irroguen, y si concurriesen dolo o culpa grave por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario perderán el derecho a la indemnización.

80.3. Asistencia Sanitaria

Dentro de esta garantía se encuentran incluidos los gastos de asistencia sanitaria que se produzcan **durante un período máximo de trescientos sesenta y cinco días**, a contar desde la fecha del accidente, con el límite de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares, y previa entrega de las facturas acreditativas, así como las necesarias asistencias de carácter urgente.

Dichos gastos comprenderán:

- Asistencia médica
- Traslado en ambulancia
- Gastos de farmacia
- Internamiento hospitalario

- Rehabilitación física en tanto los mismos se deriven de un accidente cubierto por la póliza.

Para las coberturas definidas en este artículo, el Asegurado está obligado a someterse a los reconocimientos que el Asegurador disponga y que deberán efectuar los facultativos designados por éste, así como a facilitar a los mismos la información necesaria para el mejor cumplimiento de su función.

ARTÍCULO 81 - PERSONAS NO ASEGURABLES

Quienes tengan cumplidos sesenta y cinco años en el momento de contratarse el seguro.

ARTÍCULO 82 - RIESGOS EXCLUIDOS

El Asegurador no garantiza las consecuencias originadas o producidas por los siguientes hechos:

a) La enfermedad de cualquier naturaleza que sea (profesional o no), aun cuando ésta haya sido agravada por un accidente sobrevenido antes, al mismo tiempo o después de la enfermedad.

b) Las lesiones causadas por los rayos X, el uso del radium y sus compuestos.

c) Las lesiones que provengan de infartos de miocardio, infartos o derrames cerebrales, anginas de pecho, aneurismas, congestión, hernia, esfuerzos, lumbago, rasgaduras o roturas de fibras musculares y de vasos cualesquiera que sea, panadizos, quistes, durezas, sinovitis, úlcera de varices, reumatismo, insolación, congelación y aterimiento u otros efectos de la temperatura que no sean a consecuencia de un accidente.

d) Mala fe del Asegurado o los causados intencionadamente por el mismo, salvo que el daño haya sido producido para evitar un mal mayor.

e) Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.

f) Accidentes acaecidos a consecuencia de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado, declarado así judicialmente, así como los derivados de la participación de éste en actos delictivos.

g) Participación activa del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.

h) Consecuencias que resulten del suicidio, así como los accidentes sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, o por estar embriagado o bajo el efecto de drogas tóxicas o estupefacientes.

A estos efectos se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en sangre sea superior al límite normativamente fijado al tiempo de la producción del accidente o el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.

i) Intoxicación o envenenamiento por ingestión de productos alimenticios.

j) Lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza.

k) Enfermedades infecciosas, tales como la del sueño, malaria, paludismo, fiebre amarilla y en general enfermedades de cualquier naturaleza, desvanecimientos, síncope, ataques de apoplejía, epilepsia o epileptiformes y originados por cualquier clase de pérdida de conocimiento o de sus facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un “Accidente” amparado por esta póliza.

l) Se excluyen también las consecuencias de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia, así como las consecuencias, secuelas o fallecimientos, de un accidente cubierto, que se manifiesten después de los trescientos sesenta y cinco días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo, salvo si por el beneficiario se acreditara la relación causal entre aquellas contingencias y el accidente, en cuyo caso serán objeto de cobertura.

m) Los accidentes cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, según su propia normativa.

n) Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado. En el supuesto de que el Beneficiario cause dolosamente el siniestro quedará nula la designación hecha a su favor, correspondiendo la indemnización pactada al Tomador o, en su caso, a los herederos de éste.

o) Los accidentes ocurridos cuando el vehículo sea conducido por persona no autorizada o que no esté en posesión del reglamentario permiso de conducir.

ARTÍCULO 83 - DECLARACIÓN, AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO

a) El Tomador debe comunicar al Asegurador la contratación de cualquier otro seguro de accidentes que se refiera a la misma persona.

El incumplimiento de este deber sólo puede dar lugar a una reclamación por los daños y perjuicios que se originen, sin que el Asegurador pueda deducir de la suma asegurada cantidad alguna por este concepto.

b) Comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, el cambio de profesión del Asegurado que figura en el cuestionario.

Si el cambio de profesión supone una agravación del riesgo, será de aplicación lo establecido en el punto c) siguiente.

Si por el contrario supone una disminución del riesgo, será de aplicación lo dispuesto en el art. 10 (Disminución de riesgo) de las Bases del Contrato aplicables a todos los Ramos definidos anteriormente.

c) Si la agravación del riesgo no es imputable al Tomador del Seguro o al Asegurado y el Asegurador no acepta su cobertura, éste queda obligado a devolver la parte de prima correspondiente al período de seguro no transcurrido.

d) En caso de aceptar el Asegurador la agravación de riesgo a que hace referencia el párrafo anterior, el Tomador del Seguro quedará obligado al pago de la prorrata de prima correspondiente, quedando hasta el momento en que ésta sea satisfecha incluidas en la cobertura del seguro las referidas circunstancias de agravación de riesgo, salvo pacto en contrario.

e) El Asegurado, Tomador del Seguro o el conductor, en su caso, deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, y para conservar la vida del accidentado y su propio restablecimiento.

El incumplimiento de esta obligación con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, liberará a éste de toda prestación derivada de este seguro.

ARTÍCULO 84 - SUBROGACIÓN

El Asegurador, en base a los pagos que hubiera efectuado por la garantía de asistencia médica, podrá ejercitar, con gastos a su cargo, los derechos y acciones que por razón del siniestro pudieran corresponder al Asegurado frente a las personas responsables del accidente, no pudiendo ejercer en perjuicio del mismo los derechos en que se haya subrogado.

El Asegurado estará obligado, si fuere necesario, a ratificar esta subrogación y otorgar los oportunos poderes, siendo responsable de los perjuicios que con sus actos y omisiones pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente a un tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a sus respectivos intereses.

ARTÍCULO 85 - PAGO DE INDEMNIZACIONES

Un mismo accidente no da derecho simultáneamente a las indemnizaciones para el caso de muerte y de invalidez permanente.

La indemnización será satisfecha por el Asegurador al término de las investigaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y las consecuencias de éste. Para obtener el pago el Asegurado o el Beneficiario, en el supuesto caso de fallecimiento de aquel, deberá remitir al Asegurador los documentos justificativos que, según corresponda, se indican a continuación:

a) Fallecimiento

Partida de defunción del Asegurado, certificado del Registro General de Actos de Últimas Voluntades y, si existiera testamento, certificación del Albacea respecto a si en el mismo se designan beneficiarios del seguro y los documentos que acrediten la personalidad de los beneficiarios. Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario el Auto o Acta de Notoriedad de la Declaración de Herederos dictado por el Juzgado o Notario competentes.

b) Invalidez Permanente

Declaración oficial de incapacidad o, en su defecto, certificado médico de alta con expresión del tipo de invalidez resultante del accidente.

c) Gastos Médico-Farmacéuticos

Una vez terminado el tratamiento, se remitirán al Asegurador todas las facturas acreditativas del mismo.

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España en seguros de daños en los BIENES

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, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, 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 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, aún 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 de seguros de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

I. RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. ACONTECIEMIENTOS EXTRAORDINARIOS CUBIERTOS

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h y los tornados) y caídas de meteoritos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia del 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.

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 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.

f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.

g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos 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 conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.

i) Los causados por mala fe del asegurado.

j) Los derivados de siniestros cuya ocurrencia haya tenido lugar en el plazo de carencia establecido en el artículo 8 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.

k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

l) Los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de la pérdida de beneficios delimitada en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, y 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”.

3. FRANQUICIA

En el caso de daños directos (excepto automóviles y vivienda y sus comunidades), la franquicia a cargo del asegurado será de un 7 por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro.

En el caso de la cobertura de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la prevista en la póliza para pérdida de beneficios en siniestros ordinarios.

4. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. No obstante, en las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor, el Consorcio garantiza la totalidad del interés asegurable aunque la póliza sólo lo haga parcialmente.

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

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia de siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página “web” del Consorcio (www.consorseguros.es) o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de los daños, se requiera. Asimismo, se deberán conservar restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías, actas notariales, vídeos o certificados oficiales. Igualmente, se conservarán las facturas correspondientes a los bienes siniestrados cuya destrucción no pudiera demorarse. Se deberán adoptar cuantas medidas sean necesarias para aminorar los daños. La valoración de las pérdidas derivadas de los acontecimientos extraordinarios se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios. Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de PERSONAS

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, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, 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 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, aún 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.

I. RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. ACONTECIEMIENTOS EXTRAORDINARIOS CUBIERTOS

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h y los tornados) y caídas de meteoritos.

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.

2. RIESGOS EXCLUIDOS

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos 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.

f) 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 conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) 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 Seguro se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de “catástrofe o calamidad nacional”.

3. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. 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 se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

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

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página “web” del Consorcio (www.consorseguros.es) o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.