

GENERALI MOTOS

Condiciones Generales
y Condiciones Generales Específicas



GENERALI

Índice

Preliminar	3
Condiciones relativas al Contrato de Seguro	4
Definiciones	7
Artículo 1°. Objeto del Seguro	10
Artículo 2°. Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria	11
2.1. ¿Qué se cubre?	11
2.2. Ámbito Territorial	11
2.3. ¿Qué no se cubre?	11
2.4. Derecho de Repetición	11
2.5. Límite de Cobertura	12
Artículo 3°. Seguro Voluntario	12
3.1. Responsabilidad Civil Voluntaria Limitada	12
3.2. Ampliación de Responsabilidad Civil	13
3.3. Ampliación de Responsabilidad Civil Plus	14
3.4. Defensa Jurídica y Reclamación de Daños	15
3.5. Ampliación de Defensa Jurídica y Reclamación de Daños	17
3.6. Accidentes Corporales	20
3.7. Ampliación de Accidentes Corporales	25
3.8. Indemnización por Hospitalización	27
3.9. Asistencia en Viaje	27
3.10. Incendio	27
3.11. Robo (Apropiación Ilegal)	28
3.12. Pérdida Total por Robo, Daños o Incendio	29

3.13. Daños del Vehículo	29
3.14. Ampliación de Daños del Vehículo	31
3.15. Retirada del Permiso de Conducción	32
3.16. Ámbito Territorial del Seguro Voluntario	32
3.17. Exclusiones generales del Seguro Voluntario	33
Artículo 4º. Criterios para la Valoración del Riesgo	35
4.1. Valoración de los bienes asegurados	35
4.2. Conductor declarado en la Póliza	35
4.3. Agravación del riesgo	36
4.4. Transmisión del vehículo asegurado	36
Artículo 5º. Determinación de la Indemnización	38
5.1. Indemnización con cargo a las Garantías de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y Voluntaria Limitada	38
5.2. Gastos	40
5.3. Indemnización con cargo a las coberturas de Muerte e Invalidez Permanente Total o Parcial de la Garantía de Accidentes Corporales	40
5.4. Daños Materiales del vehículo asegurado	41
5.5. Indemnización con cargo a la Garantía de Retirada del Permiso de Conducción	41
5.6. Situación del Contrato de Seguro después de producirse un Siniestro Total	41
5.7. Concurrencia de daños, causantes y seguros	42
Artículo 6º. Condiciones de Renovación del Contrato	42
Artículo 7º. Siniestros y prestación de servicios	43
Artículo 8º. Comunicaciones y notificaciones entre las partes	45
Artículo 9º. Riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros	46
Anexo I. Asistencia en viaje	51

Preliminar

La presente Cláusula Informativa tiene por objeto dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 96.1 Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, relativos al deber general de información al Tomador del Seguro y al Asegurado por parte del Asegurador.

Denominación, forma jurídica y Domicilio Social del Asegurador

- Denominación: GENERALI ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- Domicilio Social: Calle Orense nº 2, (28020) MADRID-ESPAÑA, NIF A-28007268. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en la Hoja M-54.202.

Órgano Administrativo de Control del Asegurador

Corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora y la protección de la libertad de los Asegurados para decidir la contratación de los seguros y el mantenimiento del equilibrio contractual en los contratos de seguros ya celebrados.

Instancias de reclamación y procedimiento a seguir ante posibles controversias

El Asegurador pone a disposición del Tomador del seguro, de los Asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos un Servicio de Quejas y Reclamaciones cuyo Reglamento se puede consultar en la página web www.generali.es.

El Tomador del Seguro, las personas aseguradas, los beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de los anteriores podrán presentar sus quejas y reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos dirigiendo escrito al Servicio de Quejas y Reclamaciones. En el escrito deberán consignar sus datos personales, firma, domicilio, el número de póliza o de siniestro, y los hechos que motivan su queja o reclamación, dirigiendo el mismo a la siguiente dirección:

Servicio de Quejas y Reclamaciones
Generali España, S.A. de Seguros y Reaseguros
Calle Orense, nº 2 – (28020) MADRID

O bien a la dirección de correo electrónico: reclamaciones.es@generali.com

El Servicio de Quejas y Reclamaciones, que funciona de forma autónoma e independiente, acusará recibo de la reclamación y deberá resolver, de forma motivada, en el plazo máximo de dos meses en aplicación de lo establecido en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre de Medidas de Reforma del Sistema Financiero y en la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo que regula los departamentos y servicios de Quejas y Reclamaciones y el defensor del cliente de las entidades financieras.

Las decisiones del Servicio de Quejas y Reclamaciones tendrán fuerza vinculante para el Asegurador. Transcurrido el plazo de 2 meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta por el Servicio de Quejas y Reclamaciones del Asegurador, o cuando éste haya desestimado la petición, los interesados podrán presentar su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es:

Paseo de la Castellana, 44
28046- MADRID
www.dgsfp.meh.es/reclamaciones/index.asp

Todo ello sin perjuicio del derecho de los Tomadores, Asegurados, Beneficiarios, Terceros Perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos de recurrir en cualquier momento a la tutela de los jueces y tribunales competentes.

Legislación aplicable al Contrato de Seguro

Este Contrato de Seguro se regirá por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (que no tendrá carácter imperativo en caso de que, de conformidad con el art. 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras el presente contrato se considere como un seguro de grandes riesgos), por la citada Ley 20/2015, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por el Real Decreto Legislativo 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 y el 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, y por la normativa que desarrolle, modifique o complemente dichas normas y por lo dispuesto en las Condiciones del Contrato, en todos sus anexos, suplementos y apéndices, y en la solicitud de seguro y en el cuestionario de evaluación del riesgo suscrito por el Tomador, el cual constituye un documento fundamental para que el Asegurador haya prestado su consentimiento para contratar y para fijar las condiciones de la póliza.

Condiciones relativas al Contrato de Seguro

Documentación del Contrato

Se denomina Póliza al conjunto de documentos en que se recogen los datos y pactos del contrato. Se compone de:

- a) Las presentes Condiciones Generales y Condiciones Generales Específicas del Contrato de Seguro. Regulan los derechos y deberes de las partes en relación al nacimiento, vida y extinción del contrato y a los diversos acontecimientos y situaciones que pueden producirse en dichas etapas.
- b) Las Condiciones Particulares. Recogen los datos propios e individuales de cada contrato y las cláusulas que por voluntad de los contratantes completan o modifican las Condiciones Generales y Condiciones Generales Específicas en los términos permitidos por la Ley.

Posteriormente a su formalización, la Póliza puede ser modificada de acuerdo con el Tomador del Seguro, mediante apéndices, suplementos o anexos, numerados correlativamente, cuantas veces sea necesario.

Regulación Fundamental del Contrato

El Asegurador ha elaborado el contrato y emitido la Póliza de acuerdo con la solicitud del Tomador del Seguro y en base a sus respuestas al Cuestionario previo correspondiente, únicos datos conocidos por el Asegurador y de ahí la importancia de una exacta y correcta declaración.

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

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

Formalización del Contrato

El Tomador del Seguro, una vez que reciba la Póliza, debe comprobar que todos los datos y pactos son correctos. En caso de no serlo, el Tomador del Seguro podrá pedir en el plazo de un mes, la rectificación de los errores.

Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

La Póliza se confecciona en un original y una copia. El Tomador del Seguro debe firmarlos y hará que firme también el Asegurado, si es otra persona. La copia, una vez firmada, se devolverá al Asegurado.

El precio del seguro es la prima, cuyo importe, junto con sus impuestos y recargos, deberá hacerse efectivo en las condiciones estipuladas en la Póliza.

El primer recibo de prima deberá ser satisfecho en el momento de la firma del contrato. En caso contrario, la cobertura de la Póliza no estará en vigor y por esta razón el Asegurador no se hará cargo de los siniestros que se produzcan mientras dicho recibo no haya sido pagado.

Pago de Primas Sucesivas

Una vez abonado el primer recibo de la prima, los sucesivos se pagarán en la forma que figure en las Condiciones Particulares.

Al vencimiento de cada uno de ellos existe un plazo de gracia de treinta días para hacerlo efectivo. Transcurrido dicho plazo, la cobertura del seguro quedaría en suspenso y el contrato anulado a los seis meses del vencimiento del recibo no pagado.

Duración del Contrato. Oposición a la prórroga y modificaciones de la Póliza

Duración del Contrato

Está fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Queda convenido que la duración del presente Contrato de seguro tiene carácter anual prorrogable (Artículo veintidós de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro) el mismo se prorrogará automáticamente por sucesivos periodos de un año.

Oposición a la prórroga

Sin perjuicio de lo establecido en el punto anterior, las partes pueden oponerse a la prórroga del Contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea el Asegurador.

Modificaciones del Contrato

El Asegurador deberá comunicar al Tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del Contrato de seguro.

Rescisión del Contrato

El Asegurador puede rescindir el Contrato:

- Cuando el Tomador del Seguro haya incurrido en reserva o inexactitud en sus declaraciones en el cuestionario previo, en el plazo de un mes desde que el Asegurador tenga conocimiento de ello.
- Cuando se produzca una agravación del riesgo, también en el plazo de un mes desde que conoció dicha agravación.
- En caso de transmisión del objeto asegurado (siempre que en las Condiciones Generales de la Póliza, si es nominativa para riesgos no obligatorios, no se haya reconocido el derecho de subrogación del adquirente) en el plazo de quince días siguientes a aquél en que el Asegurador tenga conocimiento de la transmisión verificada, quedando no obstante el Asegurador obligado durante el plazo de un mes, a partir de la notificación de la rescisión del Contrato al adquirente.

A su vez, el adquirente de la cosa asegurada puede rescindir el Contrato en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del Contrato de seguro.

Las Pólizas de Seguro a la orden o al portador no se pueden rescindir por la transmisión del objeto asegurado.

También puede el Asegurador rescindir el Contrato cuando se produzca una variación en la situación jurídica del Tomador del Seguro o del Asegurado (suspensión de pagos, quiebra, quita y espera, concurso de acreedores, etc.) o en el caso de fallecimiento de cualquiera de aquéllos, en el plazo de quince días a partir del conocimiento de cualquiera de dichas circunstancias.

El Tomador del Seguro puede resolver el Contrato en los supuestos en que por la disminución del riesgo asegurado no le haya sido reducida por el Asegurador la prima del período en curso al finalizar éste, con derecho a la devolución de la diferencia entre la prima pagada y la que hubiera correspondido pagar desde el momento en que comunicó al Asegurador la disminución del riesgo.

Comunicaciones entre las partes que intervienen en el Contrato

1. Régimen y forma de las comunicaciones y notificaciones entre las partes por razón de este Contrato.

Todas las comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacerse por razón de este contrato, relacionadas con su cumplimiento y ejecución y/o para el ejercicio de los derechos y obligaciones que del mismo se deriven deberán hacerse siempre por escrito y se registrarán por lo dispuesto en el presente artículo de la póliza.

Excepcionalmente, cuando la normativa aplicable no exija que la comunicación se haga por escrito, serán válidas y surtirán plenos efectos las cursadas por el Asegurador al Tomador y/o al Asegurado realizadas por vía telefónica cuando las mismas sean grabadas en un soporte duradero que garantice su integridad siempre que el destinatario preste previamente su consentimiento expreso para dicha grabación.

2. Medios de efectuar las comunicaciones y notificaciones

El Asegurador podrá realizar y enviar al Tomador, a los Asegurados, beneficiarios y a los derechohabientes de cualesquiera de ellos las comunicaciones y notificaciones a que se refiere el punto 1 anterior, con plena validez y eficacia jurídica y surtiendo plenos efectos contractuales, por correo postal, burofax, fax, mediante correo electrónico o mediante mensaje de texto (SMS) dirigido a un teléfono móvil.

Para que dichas comunicaciones y notificaciones, cuando sean efectuadas por correo postal o burofax, surtan efectos, deberán dirigirse, en el caso de las enviadas por el Asegurador, al domicilio consignado en la póliza por el Tomador y/o el Asegurado, o al que con posterioridad a la emisión del Contrato, éstos hayan notificado al Asegurador.

Cuando las comunicaciones y notificaciones a las que se refiere el párrafo anterior sean efectuadas por telefax, mediante mensaje de texto (SMS), o por correo electrónico deberán dirigirse, respectivamente, al número de fax, o al número de teléfono móvil o a la dirección de correo electrónico consignados en la póliza por el Tomador y/o el Asegurado, o al que con posterioridad a la emisión del contrato estos hayan notificado al Asegurador o al mediador que, en su caso, hubiera intervenido en el contrato.

Las comunicaciones y notificaciones que el Tomador y/o el Asegurado envíen al Asegurador deberán siempre dirigirse a su domicilio social, consignado en la póliza, o al de cualquiera de sus sucursales abiertas al público. Todo ello sin perjuicio de lo establecido en el punto 4 siguiente sobre comunicaciones realizadas a través de un mediador de seguros.

3. Fecha de efecto de las notificaciones y comunicaciones cursadas entre las partes. Las comunicaciones y notificaciones que las partes se realicen recíprocamente surtirán efectos desde que sean recibidas por la parte destinataria, con independencia de que esta proceda o no a su lectura.

No obstante, las comunicaciones realizadas por correo postal o burofax surtirán plenos efectos contractuales desde que el Servicio de Correos intente por primera vez su entrega al destinatario en su domicilio (conforme a lo establecido en el punto 2 anterior), con independencia de que dicho intento resulte fallido por cualquier causa. En el caso de comunicaciones o notificaciones cursadas por correo electrónico o mediante mensaje de texto (SMS) a un teléfono móvil las mismas surtirán plenos efectos contractuales desde la fecha en la que sean recibidas en la dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil de destino, con independencia de que el destinatario abra o no los correos electrónicos y/o mensajes SMS o de cuándo los abra.

4. Comunicaciones a través de Mediadores de seguros

Las comunicaciones que efectúe el Tomador del seguro al Agente de seguros que medie o que haya mediado en el Contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a la Entidad Aseguradora.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de seguros al Asegurador en nombre del Tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si la realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Las comunicaciones y notificaciones que el Asegurador efectúe al Tomador o a los Asegurados a través del Agente o Corredor de seguros que medie o haya mediado la operación surtirán los mismos efectos que si las hubiera realizado directamente el Asegurador.

Prescripción de las acciones derivadas del Contrato

Todas 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.

Jurisdicción competente

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

Definiciones

En esta Póliza se entiende por:

Accesorios: Elementos fijos y no extraíbles del vehículo asegurado no incluidos en el equipamiento de serie del fabricante para ese modelo y versión, con excepción de los Equipos de Sonido que se definen más adelante. Se consideran Accesorios fijos y no extraíbles tanto los elementos adicionales incorporados como los que sustituyan a los elementos incluidos de serie por el fabricante mediante el pago de un precio mayor que el de los elementos sustituidos.

El Asegurador cubrirá, en caso de siniestro, para las Garantías contratadas en la Póliza, los daños ocasionados a los accesorios integrados en el vehículo sin necesidad de declaración expresa en la Póliza, siempre que el importe total del conjunto de estos accesorios, no supere la cantidad de 600 Euros. Cuando el importe total del conjunto de accesorios instalados y/o integrados en el vehículo supere el valor de 600 Euros anteriormente indicado, será necesaria para su inclusión en el Contrato, su declaración expresa e individualizada accesorio a accesorio, indicando su denominación específica y valor de cada uno de ellos.

Los equipos de imagen, telefonía y localizadores (GPS) que no están integrados de forma fija al vehículo, no se consideran accesorios y por lo tanto no tienen cabida en este Contrato.

Accidente: La lesión corporal o daño material sufrido durante la vigencia de la Póliza, que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado. Con respecto a los vehículos, se considerará accidente de circulación, un hecho violento, súbito, externo e in-

voluntario ocurrido con ocasión de la utilización del vehículo asegurado que le cause daños que sean objeto de cobertura.

Anualidad de seguro: Espacio temporal que media entre la fecha de efecto y la fecha del primer vencimiento o la fecha de expiración de la Póliza de seguro, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos, o entre el último vencimiento anual y la extinción o cancelación de la Póliza de seguro.

Asegurado: Persona titular y propietaria del vehículo asegurado y que figura como tal, nominativamente designada, en las Condiciones Particulares de la Póliza. El Asegurado puede, si está interesado en ello, cumplir los deberes y obligaciones que, en principio, correspondan al Tomador del Seguro.

Asegurador: Generali, sociedad anónima de seguros y reaseguros, que, en su condición y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos contractualmente pactados en la Póliza.

Avería: Daño que se produce o afecta al vehículo asegurado por causa de un evento fortuito, imprevisible e inevitable que imposibilita la circulación del mismo.

Conductor autorizado: Persona física que, cumpliendo los requisitos legales establecidos y autorizada por el propietario, conduce el vehículo asegurado en el momento del siniestro.

Conductor declarado en la Póliza: Persona física que, cumpliendo los requisitos legales establecidos, se halla nominativamente designada en las Condiciones Particulares de la Póliza en tal condición, constituyendo las características de dicho conductor, la base para el cálculo de la prima convenida y la aceptación del riesgo por parte del Asegurador.

Daño Material: Destrucción, deterioro o desaparición de un bien patrimonial, así como el daño ocasionado sobre animales y vegetales.

Daño Personal: Lesión corporal o muerte causadas a personas físicas.

Equipos de Sonido: Elementos fijos y no extraíbles del vehículo asegurado no incluidos en el equipamiento de serie del fabricante para ese modelo y versión y que sirven para la audición musical o de sonido tales como radio, lector, amplificador, ecualizador y altavoz. Se consideran Equipos de Sonido tanto los elementos adicionales incorporados como los que sustituyan a los elementos incluidos de serie por el fabricante mediante el pago de un precio mayor que el de los elementos sustituidos.

El Asegurador cubrirá, en caso de siniestro, para las Garantías contratadas en la Póliza, los daños ocasionados a los equipos de sonido integrados en el vehículo sin necesidad de declaración expresa en la Póliza siempre que el importe total del conjunto de equipos de sonido, no supere la cantidad de 400 Euros. Cuando el importe total del conjunto de equipos de sonido instalados y/o integrados en el vehículo supere el valor de 400 Euros anteriormente indicado, será necesaria para su inclusión en la Póliza, su declaración expresa e individualizada, indicando su denominación específica y valor de cada uno de ellos.

Extranjero: País distinto de España.

Franquicia: Importe expresamente pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza, que será a cargo del Asegurado y que se deducirá de la indemnización que le corresponda percibir en cada siniestro.

Garantía: Agrupación de un conjunto de coberturas que, específicamente contratada por el Tomador del Seguro con indicación en las Condiciones Particulares de la Póliza, da derecho al Asegurado a recibir del Asegurador las prestaciones estipuladas en la Póliza en los términos, límites y condiciones definidos en las referidas Condiciones Particulares y en las Condiciones Generales de la misma.

Hechos de la circulación: De conformidad con lo establecido en el Artículo 2 del Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor, se entienden

por hechos de la circulación 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. 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. 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, excepto en caso de circulación por las vías o terrenos mencionados anteriormente. Tampoco tendrá la consideración de hecho de la circulación, los desplazamientos de vehículos a motor por vías o terrenos en los que no sea de aplicación la legislación sobre la responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor, ni la utilización de un vehículo a motor como instrumento para la comisión de delitos dolosos contra las personas y los bienes.

Invalidez Permanente Parcial: La Invalidez Permanente que no pueda ser considerada Total conforme a la definición de Invalidez Permanente Total del presente apartado.

Invalidez Permanente Total: Daño Personal ocasionado por la pérdida simultánea de las extremidades superiores o inferiores, la pérdida total de visión o enajenación mental, así como cualquier secuela física irreversible que impida al lesionado trabajar en todo tipo de actividad laboral.

Límite de Cobertura: Prestación máxima por siniestro establecida en la Póliza que está obligado a satisfacer el Asegurador para una determinada Garantía o cobertura. En todo caso, la indemnización que corresponda al Asegurador en un siniestro concreto se determinará teniendo en cuenta el límite de cobertura afectado y aplicando los criterios establecidos en el Artículo 5º de las presentes Condiciones Generales.

Ocupante: Persona física distinta del Conductor que ocupa plaza en el vehículo asegurado con la debida autorización del Conductor autorizado, mientras se halle en dicho vehículo o realice la acción de subir o bajar del mismo.

Primer Riesgo: Modalidad de aseguramiento por la que se fija un valor determinado hasta el cual queda cubierto el bien asegurado, con independencia de su valor.

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

Regla de Equidad: Cuando las circunstancias del riesgo sean distintas de las conocidas por el Asegurador por causa de inexactitud o reserva en la declaración inicial del Tomador, o por agravación posterior del riesgo sin comunicación al Asegurador, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Riesgo: Posibilidad de ocurrencia de un evento o acontecimiento fortuito capaz de producir daños.

Servicio Fúnebre: Es el conjunto de elementos y prestaciones necesarios para efectuar el Sepelio del Asegurado fallecido, de acuerdo con las especificaciones y límites que figuran en la Póliza.

Siniestro: Evento o acontecimiento previsto en la Póliza que puede dar lugar a indemnización o prestación, sin perjuicio de las exclusiones generales y específicamente determinadas para cada cobertura. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el evento o serie de eventos dañosos debidos a una misma causa original; si los eventos dañosos derivaran de causas originales diferentes, se considerarán tantos siniestros como causas diferentes los originaron.

Siniestro sobre Garantía con franquicia: A efectos de la imputación del número de siniestros de una Garantía que tenga la posibilidad de contratarse con franquicia, se aplicarán las siguientes reglas siempre que no haya contrario responsable del siniestro:

- Si la Garantía se ha contratado sin franquicia se imputarán tantos siniestros como eventos o acontecimientos se hubieran producido, con un máximo de dos siniestros por declaración.
- Si la Garantía se ha contratado con franquicia se imputarán tantos siniestros como eventos o acontecimientos se hubieran producido, con un máximo de cuatro siniestros por declaración.

Siniestro Total: Siniestro en el que los daños materiales suponen la destrucción, desaparición o inutilización total del vehículo, o bien cuando el coste de reparación de los daños materiales sea mayor que el Valor de Mercado Mejorado del vehículo.

Tercero: Cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador del Seguro, el Asegurado y/o el Conductor, su cónyuge o pareja de hecho y los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad del Tomador, el Asegurado y/o el Conductor y los socios o empleados de los anteriores.

Tomador del Seguro: Persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe el Contrato y al que corresponden los deberes y obligaciones derivados del mismo, salvo los que por su naturaleza correspondan al Asegurado.

Unidad Familiar: Conjunto de personas unidas por vínculo de parentesco con el Asegurado, o inscritas como pareja de hecho de éste en un registro público, que conviven en el mismo domicilio un mínimo de tres meses al año.

Valor de Mercado Mejorado: Valor de Nuevo del vehículo menos un 1% por cada mes transcurrido desde la fecha de primera matriculación. El valor resultante no podrá ser inferior al 10% del Valor de Nuevo.

Valor de Nuevo: Precio de venta al público del vehículo o del bien a reponer en el momento del siniestro, incluyendo las tasas e impuestos necesarios para su adquisición. Cuando el modelo o la versión del vehículo o del bien asegurado no se encuentre a la venta de primera mano en el día del siniestro, se tendrá en cuenta, como base para el cálculo, el valor del modelo o la versión vigente más similar en cuanto a características técnicas y accesorios de serie, aplicando las oportunas correcciones para adaptarlo a las características del bien asegurado.

Valor Total: Modalidad de aseguramiento que exige que la suma asegurada para un bien corresponda a la totalidad del valor del mismo. En el caso de que la suma asegurada fuera menor, el Asegurado será considerado como propio asegurador por la diferencia y, como tal, en caso de siniestro, participará en las pérdidas o daños en la misma proporción.

Vehículo asegurado: Vehículo identificado en las Condiciones Particulares de la Póliza, que incluye tanto las partes que lo integran de serie como los Accesorios y Equipos de Sonido incorporados al mismo, siempre y cuando los elementos correspondientes a Accesorios y Equipos de Sonido se hayan declarado por el Tomador y hechos constar expresamente en las Condiciones Particulares de la Póliza. No obstante, en caso de siniestro, el Asegurador cubrirá los daños ocasionados en Accesorios y Equipos de Sonido no declarados ni hechos constar en las Condiciones Particulares de la Póliza siempre que, el importe total para el conjunto de Equipos de sonido y Accesorios instalados y/o integrados en el vehículo, no supere el límite máximo de 400 Euros en el caso de Equipos de sonido y 600 Euros en el caso de Accesorios, según se indica en el apartado Definiciones para Equipos de sonido y Accesorios de estas Condiciones Generales, y siempre y cuando estén amparados por las Garantías contratadas en la Póliza.

Artículo 1°. Objeto del Seguro

- 1.1. El Asegurador garantiza la reparación del daño, la reposición del bien o el pago de las indemnizaciones que correspondan a tenor de las condiciones establecidas en la presente Póliza, en orden a resarcir los perjuicios económicos que sufra el Asegurado con ocasión de un siniestro cubierto por la Póliza.

- 1.2. Los riesgos cubiertos serán los indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza, mediante la contratación específica de las Garantías que se detallan en dichas Condiciones.
- 1.3. Las obligaciones del Asegurador quedarán sujetas a los límites de cobertura que se especifican para cada Garantía y/o cobertura en las presentes Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Artículo 2º. Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria

2.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre, en los ámbitos y con los límites fijados en la legislación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro para el aseguramiento de suscripción obligatoria, la obligación de indemnizar a terceras personas por la responsabilidad civil exigible al conductor del vehículo asegurado, o a su propietario no conductor, por daños materiales o personales causados por hechos de la circulación del vehículo asegurado.

El contenido y límites de esta Garantía se hallan determinados por lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 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 y por el Real Decreto 1507/2008, de 12 de Septiembre por el que se aprueba su Reglamento.

2.2. Ámbito Territorial

El Asegurador garantiza la responsabilidad civil derivada de la circulación del vehículo asegurado, con estacionamiento habitual en España, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía y de los Estados adheridos al Convenio Tipo Inter Bureaux (Convenio Carta Verde), incluidos en el Reglamento General del Consejo de Oficinas Nacionales.

2.3. ¿Qué no se cubre?

Son exclusiones de esta Garantía las siguientes:

- a) **Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo causante del siniestro.**
- b) **Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, y por los bienes de los que sean titulares el Tomador, Asegurado, Conductor, así como los del cónyuge o pareja de hecho o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores, así como los socios o empleados de los anteriores.**
- c) **Los daños a las personas y los bienes causados por un vehículo robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en los Artículos 237 y 244 del Código Penal, respectivamente, sin perjuicio de la indemnización que corra a cargo del Consorcio de Compensación de Seguros.**
- d) **Los daños producidos por hechos o fenómenos que se encuentren cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.**

2.4. Derecho de Repetición

El Asegurador, una vez efectuado el pago de la indemnización, podrá repetir:

- Contra el Conductor, el Propietario del vehículo causante y el Asegurado, si el daño causado fuera debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

- Contra el tercero responsable de los daños.
- Contra el Tomador del Seguro o Asegurado, por las causas previstas en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y, conforme a lo previsto en el contrato, en el caso de conducción del vehículo por quien carezca del permiso de conducción.
- En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes.

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

2.5. Límite de Cobertura

El importe máximo de esta cobertura alcanzará, en los daños a las personas y en los bienes, los límites que se determinen para el Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria en la circulación de vehículos a motor por la normativa vigente en el momento del siniestro.

Artículo 3º. Seguro Voluntario

Garantías que se pueden contratar del Seguro Voluntario

3.1. Responsabilidad Civil Voluntaria Limitada

3.1.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre, en los ámbitos y con los límites fijados en la presente Póliza, la obligación de indemnizar a Terceros por la responsabilidad civil exigible al Conductor autorizado o al Asegurado por daños materiales o personales causados por hechos de la circulación del vehículo asegurado, conforme a lo dispuesto en el Artículo 1902 y siguientes del Código Civil y en el Artículo 109 y concordantes del Código Penal, en exceso de los límites cuantitativos de cobertura del Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria.

Depósito de Fianzas. El Asegurador garantiza el depósito de las fianzas que sean exigidas al Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado para responder de las indemnizaciones derivadas de su responsabilidad civil cubierta por el apartado anterior de esta Garantía.

Dirección Jurídica frente a la reclamación del perjudicado. El Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, salvo pacto en contrario, frente a la reclamación planteada por el Tercero perjudicado por responsabilidad civil del Asegurado o Conductor autorizado del vehículo asegurado derivada de un siniestro cubierto por esta Póliza, confiando dicha defensa jurídica a la sociedad especializada Europ Assistance S.A de Seguros y Reaseguros. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con el Asegurador o exista algún otro posible conflicto de intereses, el Asegurador comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa.

3.1.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

a) Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo causante del siniestro.

- b) Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, y por los bienes de los que sean titulares el Tomador, Asegurado, Conductor, así como los del cónyuge o pareja de hecho o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores, así como los socios o empleados de los anteriores.**
- c) Los daños a las personas y los bienes causados por un vehículo robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en los Artículos 237 y 244 del Código Penal, respectivamente.**
- d) La responsabilidad civil contractual.**
- e) El pago de multas o sanciones impuestas por los Juzgados o Tribunales o por las Autoridades competentes y las consecuencias de su falta de pago.**

3.1.3. Límite de Cobertura: 100% de las indemnizaciones y fianzas en exceso del Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y 100% de los gastos de defensa y representación, con los límites máximos por siniestro establecidos en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3.2. Ampliación de Responsabilidad Civil

3.2.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre la obligación de indemnizar a Terceros por la responsabilidad civil exigible al Conductor autorizado o al Asegurado por daños materiales o personales causados por:

- a) El vehículo asegurado estando en reposo, fuera de la circulación, siempre y cuando sea por causa imputable a dicho vehículo.
- b) El arrastre de remolque o sidecar para el que se encuentre legalmente autorizado, siempre y cuando su matrícula coincida con la del vehículo asegurado, cumpla las obligaciones legales de orden técnico para el arrastre de dichos objetos y su masa máxima autorizada no exceda de 750 kilogramos.

Depósito de Fianzas. El Asegurador garantiza el depósito de las fianzas que sean exigidas al Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado para responder de las indemnizaciones derivadas de su responsabilidad civil cubierta por el apartado anterior de esta Garantía.

Dirección Jurídica frente a la reclamación del perjudicado. El Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, salvo pacto en contrario, frente a la reclamación planteada por el Tercero perjudicado por responsabilidad civil del Asegurado o Conductor autorizado del vehículo asegurado derivada de un siniestro cubierto por esta Póliza, confiando dicha defensa jurídica a la sociedad especializada Europ Assistance S.A de Seguros y Reaseguros. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con el Asegurador o exista algún otro posible conflicto de intereses, el Asegurador comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa.

Insolvencia de terceros. Mediante esta cobertura el Asegurador indemnizará al Asegurado, hasta el límite de la cantidad indicada en la sentencia, por los daños materiales sufridos por el vehículo asegurado en accidente de circulación durante la vigencia del Seguro, cuando declarado judicialmente responsable un tercero, la sentencia no pueda ejecutarse por ser declarados insolventes tanto el responsable civil directo como el subsidiario.

Adelanto de indemnizaciones. Mediante esta cobertura el Asegurador garantiza el anticipo del importe reclamado por daños materiales sufridos por el vehículo, cuando haya obtenido la conformidad a su pago por la Entidad Aseguradora del responsable, excepto si la Entidad Aseguradora del tercero está intervenida o en proceso de liquidación.

3.2.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo causante del siniestro.**
- b) Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, y por los bienes de los que sean titulares el Tomador, Asegurado, Conductor, así como los del cónyuge o pareja de hecho o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores, así como los socios o empleados de los anteriores.**
- c) Los daños a las personas y los bienes causados por un vehículo robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en los Artículos 237 y 244 del Código Penal, respectivamente.**
- d) La responsabilidad civil contractual.**
- e) El pago de multas o sanciones impuestas por los Juzgados o Tribunales o por las Autoridades competentes y las consecuencias de su falta de pago.**

3.2.3. Límite de Cobertura: 100% de las indemnizaciones, fianzas y gastos, con un límite máximo de 50.000.000 Euros por siniestro para el conjunto de las coberturas establecidas en la presente Garantía, excepto para la cobertura de Insolvencia de terceros que se establece un límite máximo de 6.000 Euros por siniestro y para la cobertura de Adelanto de Indemnizaciones, que se establece un límite máximo de 12.000 Euros por siniestro.

Por otra parte, se establece un límite máximo por siniestro en las Condiciones Particulares de la Póliza cuando el Asegurado confíe su propia defensa a una persona ajena al Asegurador.

3.3. Ampliación de Responsabilidad Civil Plus

3.3.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre la obligación de indemnizar a Terceros por la responsabilidad civil exigible al Conductor declarado en la Póliza o al Asegurado por daños materiales o personales causados por:

- a) La conducción ocasional por el Conductor declarado en la Póliza o por el Asegurado de otro vehículo que sea propiedad de un Tercero ajeno a la Unidad Familiar y que no tuviera contratado un seguro voluntario de responsabilidad civil de circulación, y sí el Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, en exceso de los límites de indemnización de este último Seguro.**
- b) La caída de objetos de uso personal transportados en el vehículo, así como en portaequipajes o cofres maletero, con ocasión de la circulación del vehículo asegurado. Esta cobertura será de aplicación siempre que el uso del vehículo sea exclusivamente particular y cumpla las obligaciones legales de orden técnico respecto al transporte de dichos objetos.**
- c) La actuación de los Ocupantes del vehículo asegurado causantes de un accidente de circulación, siempre y cuando viajen a título gratuito y con el consentimiento del Conductor autorizado del vehículo asegurado.**

Depósito de Fianzas. El Asegurador garantiza el depósito de las fianzas que sean exigidas al Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado para responder de las indemnizaciones derivadas de su responsabilidad civil cubierta por el apartado anterior de esta Garantía.

Dirección Jurídica frente a la reclamación del perjudicado. El Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, salvo pacto en contrario, y cubre los gastos de defensa y representación frente a la reclamación planteada por el Tercero perjudicado por responsabilidad civil del Asegurado o Conductor autorizado del vehículo asegurado derivada de un siniestro cubierto por esta Póliza. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con el Asegurador o exista algún otro posible conflicto de intereses, el Asegurador comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. El Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite máximo de cobertura pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3.3.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) Todos los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo causante del siniestro.**
- b) Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, y por los bienes de los que sean titulares el Tomador, Asegurado, Conductor, así como los del cónyuge o pareja de hecho o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores, así como los socios o empleados de los anteriores.**
- c) Los daños a las personas y los bienes causados por un vehículo robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en los Artículos 237 y 244 del Código Penal, respectivamente.**
- d) La responsabilidad civil contractual.**
- e) El pago de multas o sanciones impuestas por los Juzgados o Tribunales o por las Autoridades competentes y las consecuencias de su falta de pago.**

3.3.3. Límite de Cobertura: 100% de las indemnizaciones, fianzas y gastos de defensa y representación, con un límite máximo por siniestro de 50.000.000 Euros para la suma de las indemnizaciones, fianzas y gastos amparados por las coberturas de esta Garantía. Por otra parte, se establece un límite máximo por siniestro en las Condiciones Particulares de la Póliza cuando el Asegurado confíe su propia defensa a una persona ajena al Asegurador.

3.4. Defensa Jurídica y Reclamación de Daños

3.4.1. ¿Qué se cubre?

Defensa Jurídica. El Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en la presente Póliza, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado o el Conductor autorizado del vehículo asegurado para su defensa y representación en un

procedimiento administrativo, judicial o arbitral como consecuencia de un accidente de circulación en el que haya estado involucrado el vehículo asegurado, incluso encontrándose bajo la custodia de un tercero o como consecuencia de la cobertura prevista en el apartado 3.3.1. de las presentes Condiciones Generales, así como a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial necesarios a tal fin.

Depósito de Fianzas penales. El Asegurador cubre el depósito de las fianzas que sean exigidas al Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado para obtener su libertad provisional, con exclusión de multas y sanciones, en los procedimientos que se le sigan por responsabilidad penal cubiertos en la garantía de Defensa Jurídica.

Reclamación de Daños. El Asegurador cubre los gastos que deban realizar el Asegurado, el Conductor autorizado y los Ocupantes, para el ejercicio de las acciones correspondientes a fin de obtener del Responsable Civil y de su Asegurador, el resarcimiento de los gastos, daños y perjuicios que hayan sufrido como consecuencia de un accidente de circulación en el que haya estado involucrado el vehículo asegurado, incluso encontrándose bajo la custodia de un tercero.

Derecho a la libre elección de profesionales para las garantías de Defensa Jurídica y Reclamación de Daños.

- a) El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente al Abogado y al Procurador que hayan de defenderle y representarle, respectivamente, en cualquier clase de procedimiento relacionado con las citadas garantías. En ningún caso los citados profesionales estarán sujetos a las instrucciones del Asegurador.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, el Asegurado, cuando haga uso del derecho reconocido en el mismo, deberá notificar al Asegurador la designación de los profesionales elegidos, facultando expresamente a la misma y a los efectos de lo dispuesto en el Artículo 16 de la Ley 50/1980 para que el Asegurador pueda recabar de dichos profesionales la necesaria información sobre la tramitación y estado del procedimiento de que se trate, sin que ello suponga injerencia o intervención de la misma en las actuaciones que lleven a cabo aquéllos.

- b) *En caso de existir conflicto de intereses entre el Asegurado y el Asegurador, aquél será informado inmediatamente de tal circunstancia, y podrá optar por el derecho reconocido en el párrafo anterior.*
- c) Los honorarios de los Abogados y Procuradores, designados libremente por el Asegurado, quedan limitados en su conjunto al importe especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- d) Asimismo, el Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre la garantía de Defensa Jurídica, sin que la designación de árbitros pueda hacerse antes de que surja la cuestión disputada.
- e) El Asegurador no abonará los gastos devengados del procedimiento judicial, cualquiera que fuere su jurisdicción, cuando el asunto se hubiera ganado con imposición de costas al contrario. En tal caso, el profesional o los profesionales encargados del asunto deberán reclamarlos en trámite de ejecución de sentencia o amistosamente, directamente del contrario. No obstante, el Asegurador los abonará si se acredita judicialmente la insolvencia del condenado al pago.
- f) Corresponde al Asegurado facilitar al Asegurador los justificantes detallados de las actuaciones, honorarios de profesionales y gastos. Los honorarios de Abogados y Procuradores que hayan sido designados por el Asegurado al amparo de lo establecido en esta cláusula, deberán confeccionarse atendiendo a lo dispuesto en las normas orientativas de honorarios de los respectivos Colegios Profesionales.

- g) *En caso de que el Asegurador estime la improcedencia de un recurso o apelación, el Asegurado tendrá derecho a seguir con éste, y a ser reembolsado por el Asegurador en los gastos en que haya incurrido, con los límites indicados en los apartados anteriores, siempre y cuando el resultado del recurso o apelación suponga una estimación total o parcial del mismo.*

3.4.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) **Las reclamaciones de los Ocupantes, cuando dicha reclamación se dirija contra el Asegurador, por responsabilidad civil del Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado derivada de un accidente de circulación.**
- b) **Los gastos derivados de reclamaciones infundadas, así como las que se planteen con manifiesta desproporción en relación con los daños y perjuicios sufridos. Esta exclusión no se aplicará cuando, tras el ejercicio de las acciones judiciales correspondientes, el Asegurado obtuviese una resolución favorable estimando la totalidad de la indemnización pretendida.**
- c) **Hechos derivados de la mala fe o dolo del Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado.**

- 3.4.3. Límite de Cobertura:** 100% de las fianzas exigidas y 100% de los gastos derivados de la defensa y representación, o de la reclamación de daños a un tercero, con el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza cuando el Asegurado haga uso de su derecho a la libre elección de profesionales.

3.5. Ampliación de Defensa Jurídica y Reclamación de Daños

3.5.1. ¿Qué se cubre?

Extensión de la Reclamación de Daños. El Asegurador cubre los gastos indicados en la garantía de Reclamación de Daños que deba realizar el Asegurado cuando dicho vehículo haya sufrido daños materiales causados por terceros hallándose en reposo, fuera de la circulación.

Defensa en Infracciones Administrativas de Tráfico. El Asegurador cubre la defensa frente a las sanciones que hayan sido impuestas al Asegurado y/o al Conductor autorizado del vehículo asegurado, por causa de Infracciones Administrativas de Tráfico sean éstas de carácter económico y/o que supongan la pérdida parcial de puntos y/o que, tras la pérdida total de puntos disponibles, se proceda a la retirada temporal del permiso y licencia de conducción. La cobertura comprende:

- a) La gestión y tramitación de los pliegos de descargos de los recursos de orden exclusivamente administrativo, contra sanciones debidas a infracciones del Código de Circulación y demás disposiciones reguladoras de Tráfico.
- b) Tramitación de la identificación del conductor en los vehículos asegurados propiedad del Asegurado a fin de que el procedimiento siga contra el conductor autorizado del vehículo asegurado en el momento de la sanción.
- c) Posibilidad de utilizar, en condiciones especiales, los servicios de la red nacional de despachos de abogados concertados del Asegurador.
- d) Hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, el Asegurador garantiza el pago de los gastos derivados de la presentación de cuantos procedimientos contencioso administrativos sean necesarios para la defensa del permiso y licencia de conducción por puntos del Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado.

El acceso a la jurisdicción contencioso administrativa deberá estar previa y expresamente autorizada por el Asegurador atendiendo a consideraciones técnicas, objetivas, profesionales y al interés del Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos generados por la interposición de un procedimiento judicial contencioso administrativo en contra de los criterios del Asegurador siempre que haya obtenido un resultado más beneficioso.

- e) Hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, el Asegurador garantiza los gastos producidos por honorarios profesionales de abogado, procurador y notariales en procedimientos judiciales para la defensa en la jurisdicción penal y/o delitos o faltas sancionados o penados con retirada de permiso de conducción o pérdida de puntos.
- f) El pago de los costes y tasas de examen para la asistencia a los cursos de sensibilización y reeducación vial para la recuperación parcial de puntos o para la recuperación del permiso de conducción si éste ha sido retirado por la pérdida de todos los puntos.

La asistencia a estos cursos deberá estar previa y expresamente autorizada, así como, deben ser impartidos por centros homologados.

Dicha autorización estará condicionada a que el Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado aporten una certificación expedida por la autoridad correspondiente en la que aparezca reflejado el historial del permiso de conducción por puntos en el momento de la solicitud de asistencia al curso.

Será a cargo del Conductor autorizado del vehículo asegurado la parte proporcional del coste del curso cuando se hubieran perdido puntos a causa de alguna de las exclusiones de esta Garantía establecidas en el punto 3.5.2. En estos casos, el Conductor autorizado del vehículo asegurado asumirá una parte del coste del curso en la misma proporción que exista entre los puntos retirados o reducidos por alguno de los motivos anteriores y el total de puntos disponibles por el Conductor autorizado del vehículo asegurado en el momento de la contratación inicial de la presente Póliza.

Durante el ciclo establecido legalmente sólo se abonará un curso por Conductor autorizado del vehículo asegurado por lo que, serán a cargo del mismo los costes de posteriores cursos en caso de no superarse el curso y/o las pruebas que se determinen con el aprovechamiento exigido por la reglamentación vigente.

- g) El Asegurador gestionará la solicitud de fraccionamiento y/o aplazamiento del periodo de suspensión ante la Administración Pública en caso de suspensión temporal del permiso o licencia de conducción del Conductor autorizado del vehículo asegurado.

Dentro de las gestiones se incluye la elaboración y presentación de escritos, así como las gestiones telefónicas que resulten necesarias ante el organismo correspondiente de la Administración Pública.

El Asegurador no garantiza resultado alguno como consecuencia de estas gestiones.

- h) El Asegurador elaborará, designará el firmante y presentará en nombre del Conductor autorizado, del vehículo asegurado el escrito dirigido a la Dirección General de Tráfico solicitando la convocatoria de examen tras la asistencia del Conductor autorizado del vehículo asegurado al curso de recuperación del permiso o licencia de conducción por puntos.
- i) El Asegurador gestionará la elaboración y presentación de cuantos escritos sean necesarios para la defensa frente a los procedimientos administrativos sancionadores, incluyendo las acciones ejecutivas que supongan pérdida de puntos incoados contra el Asegurado y/o Conductor autorizado, del vehículo asegurado en vía administrativa.

- j) El Asegurador gestionará la búsqueda en los Boletines Oficiales que dispongan de la posibilidad de realizar consultas por medios informáticos, los expedientes sancionadores que supongan pérdida de puntos y que aparezcan publicados a nombre del Conductor autorizado del vehículo asegurado a fin de que puedan ser atendidos en tiempo y forma. El Asegurador no garantiza resultado alguno como consecuencia de estas gestiones.
- k) *Esta cobertura no surtirá efecto en aquellas pólizas que aseguren vehículos no auto-propulsados tipo Remolque, Semirremolque, Caravana, Sidecar etc. y que, por tanto, carecen de conductor propio. Así como en aquellas pólizas que aseguran vehículos que carecen de matrícula propia.*

Reclamación por Reparaciones Defectuosas. El Asegurador cubre los gastos derivados de la reclamación extrajudicial y/o judicial de los daños producidos al vehículo asegurado, siempre y cuando la tasación de los referidos daños más el importe de la factura de la reparación o prestación de servicio defectuoso supere la cantidad de 300 Euros, como consecuencia de:

- a) Reparación mecánica, eléctrica, de lunas y cristales y/o de chapa y pintura que haya sido realizada de manera defectuosa por un taller legalmente autorizado.
- b) Revisión de niveles y filtros del vehículo, incluyendo el abastecimiento de carburante.
- c) Sustitución de neumáticos, llantas y tubos de escape.
- d) Instalación de Equipos de Sonido y Accesorios.
- e) Lavado automático.

Asesoramiento y Consulta Jurídica Telefónica. El Asegurador cubre los servicios de consulta telefónica dentro del horario establecido al efecto por aquel sobre las gestiones administrativas relacionadas con la titularidad del vehículo asegurado, así como en lo referente a la legislación española sobre el permiso y licencia de conducción por puntos, tráfico y seguridad vial.

Así mismo, se facilitará asesoramiento jurídico sobre la situación particular del Asegurado y/o Conductor autorizado del vehículo asegurado en relación con su permiso y licencia de conducción por puntos, en caso de urgencia relacionada con el tráfico y la Seguridad Vial en accidentes, control de alcoholemia, inmovilización del vehículo o privación de libertad.

3.5.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) **Las reclamaciones de los Ocupantes.**
- b) **Los gastos derivados de reclamaciones infundadas, así como las que se planteen con manifiesta desproporción en relación con los daños y perjuicios sufridos. Esta exclusión no se aplicará cuando, tras el ejercicio de las acciones judiciales correspondientes, el Asegurado obtuviese una resolución favorable estimando la totalidad de la indemnización pretendida.**
- c) **Hechos derivados de la mala fe o dolo del Tomador, Asegurado y/o Conductor autorizado y/o declarado del vehículo asegurado.**
- d) **Las prestaciones de la garantía de Defensa en Infracciones Administrativas de Tráfico cuando la sanción haya sido impuesta por causa de infracciones de la regulación de aparcamiento, no utilización de los cinturones de seguridad y/o no utilización del casco en aquellos vehículos en que sea obligatorio**

según la legislación vigente, excepto lo establecido en la cobertura g) en materia de pago de costes y tasas de examen para la asistencia a los cursos para la recuperación parcial de puntos o para la recuperación del permiso de conducción.

- e) En la garantía de Defensa en Infracciones Administrativas de Tráfico, los Recursos Contenciosos Administrativos, así como cualesquiera otros de orden jurisdiccional, excepto lo establecido en la cobertura e) en materia de permiso y licencia de conducción por puntos.*
- f) En la garantía de Defensa en Infracciones Administrativas de Tráfico, el pago de multas y sanciones, así como sus intereses y recargos.*
- g) En la garantía de Defensa en Infracciones Administrativas de Tráfico, los delitos contra la seguridad del tráfico ni sus consecuencias judiciales o administrativas, como la pérdida de puntos o la retirada del permiso de conducción excepto lo establecido para la cobertura del apartado f) Procedimientos Judiciales Penales del apartado 3.5.1.*
- h) En la garantía de Defensa en Infracciones Administrativas de Tráfico y Asesoramiento y Consulta Jurídica Telefónica, los hechos producidos por infracciones cometidas antes de la entrada en vigor de la Póliza.*
- i) Las prestaciones de la garantía de Reclamación por Reparaciones Defectuosas cuando el Tomador del Seguro o el Asegurado tengan la condición de empresas de compraventa, Renting o alquiler de vehículos.*
- j) Las prestaciones de la garantía de Reclamación por Reparaciones Defectuosas por daños debidos al desgaste por el normal uso y/o por la deficiente conservación del vehículo asegurado, así como por daños debidos a manipulaciones que haya realizado el propio Tomador del Seguro o el Asegurado sobre el vehículo asegurado.*

3.5.3. Límite de Cobertura: 100% de las fianzas exigidas y los gastos derivados de la defensa y representación, o de la reclamación de daños a un tercero, con el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza cuando el Asegurado haga uso de su derecho a la libre elección de profesionales y, asimismo, con el límite máximo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza cuando el Asegurado utilice la garantía de Reclamación por Reparaciones Defectuosas.

3.6. Accidentes Corporales

3.6.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre las lesiones o contingencias que se especifican más adelante sufridas por el Conductor autorizado y/o Ocupantes del vehículo asegurado como consecuencia de un accidente de circulación en que intervenga el citado vehículo.

El Asegurador cubre exclusivamente las contingencias siguientes:

- a) Muerte.
- b) Invalidez Permanente.

A efectos de la presente Garantía se entiende por Invalidez Permanente, aquellas lesiones, mutilaciones o deformaciones definitivas que supongan una pérdida de la integridad física o funcional de la persona. La Invalidez Permanente puede ser:

- Total: Se considera tal, la pérdida de la razón o enajenación mental incurable, la ceguera completa, la parálisis completa, la pérdida o impotencia funcional de ambos brazos, ambas manos, ambas piernas, ambos pies y la simultánea de un miembro inferior y otro superior de los antes mencionados. Se indemnizará con el

100 por 100 de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza.

- Parcial: La Invalidez Permanente que no sea considerada total conforme al punto anterior.

La definición de Invalidez Permanente, Total y Parcial, recogida en los apartados anteriores se rige por lo establecido en la presente Garantía, no siendo equiparables ni pudiendo ser modificados o interpretados por lo establecido en la normativa de la Seguridad Social.

- c) Gastos sanitarios que deban realizar el Conductor autorizado y/o Ocupantes del vehículo asegurado con motivo de:
- Hospitalización y asistencia clínica.
 - Traslado urgente hasta el centro clínico asistencial en que se realice la primera atención médica.
 - Desplazamientos a centros clínicos o médicos durante el proceso de curación.
 - Asistencia domiciliaria por persona especializada, cuando los lesionados no puedan valerse por sí mismos durante el proceso de curación y, como máximo, durante seis meses.
 - Adquisición e implantación de la primera prótesis ortopédica, dental, óptica o acústica.
 - Alquiler de elementos auxiliares tales como muletas, sillas de ruedas y análogos.
 - Rehabilitación física.
 - Prescripción de medicamentos.
 - Reconocimientos y pruebas médicas complementarias, tales como análisis, radiografías y similares prescritos médicamente.
 - Cirugía plástica reparadora de alteraciones funcionales.

El Asegurador asumirá únicamente las prestaciones correspondientes a las contingencias anteriormente referidas mientras dure el tratamiento, siempre y cuando se produzcan dentro de un plazo máximo de veinticuatro meses desde la ocurrencia del accidente. Si los gastos sanitarios son derivados de asistencias prestadas en centros hospitalarios concertados o reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros, no existirá límite durante el periodo indicado. Para el resto de centros el Asegurador responderá durante el periodo indicado, hasta el límite de la suma asegurada pactada para esta cobertura en las Condiciones Particulares de la Póliza. En todo caso, corresponderá al Asegurado demostrar la relación de causalidad entre el accidente y sus consecuencias.

Las coberturas descritas en esta Garantía no quedarán vinculadas a las Resoluciones que en materia laboral puedan emitirse por las Autoridades y órganos jurisdiccionales competentes. La cuantificación del grado de invalidez se efectuará en atención a las lesiones derivadas del accidente, de conformidad con el certificado médico correspondiente y de la descripción de contingencias contempladas en la presente Garantía. 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 al Artículo 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

El baremo utilizado como base para la valoración de la Invalidez Permanente Parcial es el siguiente:

Secuela Valoración	Porcentaje
Coma vigil	100%
Tetraplejía	100%
Paraplejía	100%
Demencia postraumática	100%
Amputación o impotencia funcional absoluta de dos extremidades o de las dos manos	100%
Ceguera total	80%
Tetra paresia y para paresia grave y moderada con balance muscular global (2- 3/ 5)	80%
Hemiparesia grave con balance muscular global (2/ 5)	80%
Amputación o impotencia funcional de los dos pies	80%
Anquilosis de las dos caderas, los dos hombros, o una cadera y un hombro simultáneamente	80%
Síndrome cerebeloso bilateral	80%
Amputación o impotencia funcional de una extremidad	60%
Amputación de una mano	60%
Amputación de un pie	60%
Síndrome cerebeloso unilateral	60%
Anquilosis articulación temporo-mandibular con dificultad para la fonación y paso de líquidos	60%
Sordera total	60%
Tetra paresia leve con balance muscular global (4/ 5)	60%
Hemiparesia moderada con balance muscular global (3/ 5)	60%
Síndrome de Brown-Sequard	60%
Parálisis nervio ciático	60%
Aphasia	60%
Síndrome medular transversa S1- S5 (alteraciones esfinterianas)	40%
Hemiparesia y paraparesia leve con balance muscular global (4/5)	40%
Disfasia	40%
Amnesia de fijación	40%
Ataxia	40%
Apraxia	40%
Síndrome orgánico de personalidad	40%
Hemianopsia inferior	40%
Bitemporal o lateral homónima completa	40%
Pérdida de visión de un ojo	40%
Anquilosis de cadera o de hombro	40%
Amputación del dedo pulgar	40%
Amputación de los otros cuatro dedos de una mano	40%
Pseudoartrosis de fémur o de tibia	40%
Osteomielitis de hueso largo con infección activa	40%
Parálisis del nervio mediano	40%
Parálisis del nervio ciático poplíteo externo	40%
Escoliosis o cifosis muy importante	40%
Vértigo laberíntico persistente	40%

Secuela Valoración	Porcentaje
Pérdida completa de la voz	30%
Pérdida de un pulmón	30%
Pérdida de un riñón	24%
Síndrome de Moria	20%
Rigidez grave de articulación temporomandibular	20%
Pseudoartrosis de húmero	20%
Acortamiento de extremidad inferior de más de 5 cm	20%
Amputación de los cinco dedos de un pie	20%
Lumbociatalgia bilateral con lesión orgánica postraumática objetivable	20%
Limitación de la movilidad global de la columna vertebral mayor del 50%	20%
Estrechez pélvica (parto no vía natural)	20%
Esplenectomía con repercusión hematológica	20%
Necrosis avascular de cadera	20%
Prótesis total o parcial de cadera, hombro o rodilla	20%
Limitación 50% de movilidad de cadera u hombro	20%
Anquilosis de codo con imposibilidad de flexión a partir de 60°	20%
Flexión de rodilla inferior a 90°	20%
Parálisis nervio radial o nervio cubital	20%
Paresia nervio mediano o ciático	20%
Sordera de un oído	20%
Pérdida absoluta del movimiento de una cadera	15%
Pérdida absoluta del movimiento de una rodilla	15%
Pérdida absoluta del movimiento de un tobillo	15%
Sordera completa de un oído	15%
Pérdida del bazo	14%
Cervicalgia con irradiación braquial	10%
Anquilosis de muñeca	10%
Anquilosis de tobillo	10%
Triple artrodesis de pie	10%
Pseudoartrosis de cúbito o radio	10%
Artrosis postraumática de rodilla o cadera	10%
Acortamiento de extremidad inferior de 3 ó 4 cm.	10%
Rotura de ligamentos cruzados o laterales de rodilla, operados o no, pero con sintomatología	10%
Extirpación de rótula	10%
Pie equino-cavovaro traumático	10%
Paresia nervio radial, cubital o ciático poplíteo externo	10%
Periartritis escapulo-humeral	5%
Condropatía rotuliana	5%
Amputación cabeza de radio	5%
Genu valgo o varo	5%
Dorsalgias o lumbalgias importantes con limitación de movilidad	5%
Esplenectomía sin repercusión hematológica	5%
Acortamiento de extremidad inferior de 1 ó 2 cm	5%

Como complemento al baremo anterior, se indican a continuación las reglas para su aplicación:

- a) Los porcentajes correspondientes a tipos de secuelas no especificados de modo expreso en el baremo se determinarán por analogía con otros similares que figuren en el mismo.
- b) La valoración de varios tipos de secuelas derivadas de un mismo accidente se realizará sumando los porcentajes correspondientes a cada tipo, con el máximo del 100%. No se considerarán, a tal efecto, tipos de secuelas distintos cuando estén incluidos en otro ya descrito.
- c) La suma de los porcentajes por varios tipos de secuelas en un mismo miembro u órgano no podrá ser superior al porcentaje establecido para la pérdida total del mismo.
- d) No se considerará perjuicio estético alguno.
- e) Si un miembro u órgano afectado por el accidente presentaba, con anterioridad al mismo, amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje se determinará por la diferencia entre el que corresponda a la situación preexistente y el de la que resulte del accidente.
- f) Si después de fijado el porcentaje de invalidez sobreviene la muerte del Asegurado, las cantidades satisfechas por el Asegurador se considerarán a cuenta de la suma asegurada para caso de muerte.

Adelanto de la indemnización. Mediante esta cobertura el Asegurador garantiza el anticipo a cuenta de la indemnización por muerte del Asegurado pactada en las Condiciones Particulares de la Póliza, para la realización de los trámites administrativos y/o fiscales derivados de su fallecimiento. Para hacer efectivo dicho adelanto deberá acreditarse legalmente la condición de beneficiario de la indemnización.

3.6.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) **Los Gastos y prestaciones que queden cubiertos por el Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria en la circulación de vehículos a motor o por otros seguros de suscripción obligatoria, así como las prestaciones que se realicen al amparo de las coberturas de la Seguridad Social.**
- b) **Las indemnizaciones a los Ocupantes que ocupen plaza en el vehículo asegurado en exceso del número de pasajeros permitido, según normativa aplicable. En este supuesto, las indemnizaciones a los Ocupantes quedarán reducidas al importe resultante de multiplicar la indemnización prevista en la Póliza por el cociente entre el número de plazas máximo que establezca la certificación técnica del vehículo y el número de Ocupantes en el momento del accidente, exceptuando, en ambos casos, la plaza del conductor. Esta regla será de aplicación con independencia del número de lesionados que se haya registrado en el accidente.**
- c) **Los Gastos por cirugía estética, excepto los Gastos por cirugía plástica reparadora de alteraciones funcionales.**

3.6.3. Límite de Cobertura: 100% de la suma asegurada establecida para cada cobertura y por persona en las Condiciones Particulares de la Póliza, no siendo acumulables entre sí las prestaciones por Invalidez, en cualquiera de sus dos modalidades, y Muerte, pero sí las de Gastos Sanitarios con las anteriores. Para los menores de catorce años, la cobertura en caso de muerte se limita, por mandato legal, a los gastos de sepelio.

En caso de que ambos cónyuges o la pareja de hecho fallecieran como consecuencia de un siniestro amparado por la presente Garantía y éstos tuvieran a su cargo hijos menores o hijos mayores incapacitados que, en ambos casos, formen parte de la Unidad Familiar, se duplicará la indemnización que corresponda a cada uno de ellos según lo indicado anteriormente.

3.7. Ampliación de Accidentes Corporales

3.7.1. ¿Qué se cubre?

Los accidentes de circulación sufridos por el Tomador del Seguro, Conductor declarado en la Póliza o por el Asegurado en otros vehículos terrestres, o como pasajero de Servicios Públicos de transporte terrestre, o como peatón. Si el Tomador o Asegurado es persona jurídica, los efectos de la presente cobertura recaerán sobre la persona física declarada en la Póliza como conductor.

Las lesiones o contingencias que se especifican más adelante sufridas por el Tomador del Seguro, Conductor declarado en la Póliza o por el Asegurado como conductor de una bicicleta, siempre y cuando no sea ciclista profesional.

Para esta extensión, el Asegurador cubre exclusivamente las contingencias siguientes:

- a) Muerte.
- b) Invalidez Permanente Total y Parcial.

La Gestión y Gastos de Sepelio. El Asegurador cubre, en el ámbito de toda España y con cargo al mismo límite de cobertura fijado por persona para la contingencia de Muerte, en la Garantía de Accidentes Corporales, la prestación de un Servicio Fúnebre como consecuencia del fallecimiento del Tomador del Seguro, Conductor autorizado, Asegurado o de alguno de los Ocupantes del vehículo asegurado. Para las figuras del Tomador del Seguro y el Asegurado, se tomará, como límite de cobertura, el capital contratado para la contingencia de Muerte para el Conductor autorizado en la Póliza.

Así, cuando el importe del Servicio Fúnebre prestado fuera inferior al límite de cobertura, el Asegurador abonará al Beneficiario del fallecido la diferencia resultante, salvo que la persona fallecida fuera menor de catorce años. Por el contrario, cuando el importe del Servicio Fúnebre prestado fuera superior al límite de cobertura, el Beneficiario abonará directamente a la funeraria la diferencia resultante. Si la prestación de dicho Servicio Fúnebre no fuera posible debido a causas imprevisibles, el Asegurador procederá al pago de la indemnización hasta el límite de cobertura al Beneficiario.

Por su parte, el Beneficiario podrá elegir los distintos componentes del servicio, siempre con cargo al límite de cobertura citado, de acuerdo con los que resulten procedentes en la localidad del domicilio de residencia del fallecido.

La adaptación del vehículo y/o vivienda y necesidad de ayuda de otra persona.

El Asegurador cubre los gastos que se ocasionen por los conceptos que se especifican más adelante en caso de que el Tomador del Seguro, Conductor autorizado en la Póliza o el Asegurado resultara con secuelas permanentes a consecuencia de un accidente de circulación en que intervenga el vehículo asegurado, siempre y cuando la valoración de dichas secuelas, realizada conforme al baremo indicado en el apartado 3.6.1 y a las reglas para su aplicación que se establecen en este apartado, alcance uno de los porcentajes que se indican para esta Garantía complementaria en el apartado Límite de Cobertura, junto con el límite máximo de cobertura que corresponde a cada caso.

Para esta cobertura el Asegurador cubre exclusivamente los gastos por los conceptos siguientes:

- a) La adaptación del vehículo o la adquisición de otro vehículo para su utilización por la persona discapacitada.
- b) La adecuación de la vivienda para su utilización por la persona discapacitada.
- c) La necesidad de ayuda de otra persona, siempre y cuando tal ayuda resulte precisa para el desarrollo de las actividades elementales de la vida diaria de la persona discapacitada.

3.7.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) Los Gastos y prestaciones que queden cubiertos por el Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria en la circulación de vehículos a motor o por otros seguros de suscripción obligatoria, así como las prestaciones que se realicen al amparo de las coberturas de la Seguridad Social.**
- b) Las indemnizaciones a los Ocupantes que ocupen plaza en el vehículo asegurado en exceso del número de pasajeros permitido, según normativa aplicable. En este supuesto, las indemnizaciones a los Ocupantes quedarán reducidas al importe resultante de multiplicar la indemnización prevista en la Póliza por el cociente entre el número de plazas máximo que establezca la certificación técnica del vehículo y el número de ocupantes en el momento del accidente, exceptuando, en ambos casos, la plaza del conductor. Esta regla será de aplicación con independencia del número de lesionados que se haya registrado en el accidente.**
- c) Los Gastos por cirugía estética, excepto los Gastos por cirugía plástica reparadora de alteraciones funcionales.**

3.7.3. Límite de Cobertura: 100% de la suma asegurada establecida para cada cobertura y por persona en las Condiciones Particulares de la Póliza para la Garantía de Accidentes Corporales, no siendo acumulables entre sí las prestaciones por Invalidez, en sus dos modalidades, y Muerte. Para los menores de catorce años, la cobertura en caso de muerte se limita, por mandato legal, a los gastos de sepelio.

En caso de que ambos cónyuges o pareja de hecho fallecieran como consecuencia de un siniestro amparado por la presente Garantía y éstos tuvieran a su cargo hijos menores o hijos mayores incapacitados que, en ambos casos, formen parte de la Unidad Familiar, se duplicará la indemnización que corresponda a cada uno de ellos según lo indicado anteriormente.

Para siniestros amparados por el apartado 3.7.1, correspondientes a lesiones o contingencias del Tomador del Seguro, Conductor declarado en la Póliza o Asegurado como peatón o conductor de una bicicleta, el límite máximo de cobertura será como máximo la mitad de la suma asegurada de cada cobertura.

Para siniestros amparados por el apartado 3.7.1, correspondientes a la adaptación del vehículo y/o la vivienda y necesidad de ayuda de otra persona, el límite máximo de cobertura dependerá de la valoración en porcentaje de las secuelas conforme al baremo indicado en el apartado 3.6.1 y a las reglas para su aplicación, de la forma siguiente:

- a) Valoración de secuelas igual o superior al 80%: el límite máximo de cobertura será de 30.000 Euros.
- b) Valoración de secuelas igual o superior al 60% e inferior al 80%: el límite máximo de cobertura será de 15.000 Euros.
- c) Valoración de secuelas inferior al 60%: sin cobertura.

3.8. Indemnización por Hospitalización

3.8.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador indemnizará, en caso de accidente de circulación cubierto por la Póliza, al Conductor autorizado la cantidad establecida en las Condiciones Particulares por cada día completo (24 horas) que permanezca hospitalizado, como consecuencia del mismo y durante el período máximo de seis meses siguientes al accidente.

3.8.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, están excluidos:

- a) Los gastos que deban realizar el Conductor autorizado que puedan ser resarcidas con cargo a la cobertura del Seguro Obligatorio de Automóviles, del Seguro Obligatorio de Viajeros, o de otro Seguro Obligatorio o de la Seguridad Social.**
- b) Las consecuencias o tratamiento de cualquier enfermedad o condición médica preexistente al accidente.**
- c) Hospitalización por enfermedades mentales o nerviosas o curas de reposo.**

3.8.3. Límite de cobertura: 100% del límite de indemnización diario establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza y por un período máximo de 6 meses.

3.9. Asistencia en Viaje

Las prestaciones derivadas de las coberturas de esta Garantía, se establecen en el Anexo I de estas Condiciones Generales.

3.10. Incendio

3.10.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre los daños materiales sufridos por el vehículo asegurado como consecuencia directa de:

- a) Incendio, tanto de origen interno como externo.
- b) Explosión, tanto de origen interno como externo.
- c) Caída de rayo.
- d) Cortocircuitos que provoquen la combustión sin llama del sistema eléctrico.

Extensión de la Garantía. El Asegurador cubre los daños materiales ocasionados al vehículo asegurado que se deriven de los anteriores eventos y que sean consecuencia de:

- a) Medidas de la Autoridad, entendiéndose por tales las medidas adoptadas por la Autoridad competente o Servicios Públicos para prevenir la expansión de los daños.
- b) Medidas de Salvamento, entendiéndose como tales las medidas encaminadas a poner a salvo el vehículo asegurado hasta situarlo en lugar adecuado para la circulación o posterior remolque.
- c) Efectos Secundarios, entendiéndose por tales la acción de humos, vapores, carbonilla y de cualquier otro efecto similar.
- d) Gastos que deba realizar el Asegurado o el Conductor autorizado del vehículo asegurado con ocasión de un siniestro cubierto por esta Garantía y que sean consecuencia directa de la intervención del Servicio de Bomberos.

Asimismo, el Asegurador cubre dentro del alcance de esta Garantía:

- a) **Los costes de ITV**, según factura, en que el Asegurado pueda incurrir para la Inspección Técnica de Vehículos cuando esté obligado, por imperativo legal, a pasar dicha inspección tras la ocurrencia de un siniestro cubierto por la presente Garantía.
- b) **Los equipajes y objetos personales** transportados en el vehículo que hayan sido dañados o destruidos como consecuencia directa de un accidente amparado por la presente Garantía siempre y cuando pertenezcan al Conductor declarado en la Póliza, al Asegurado o a los miembros de la Unidad Familiar.

Franquicia. En función de la clase del vehículo, el Tomador del Seguro podrá optar al contratar esta Garantía por la modalidad «sin franquicia» o «con franquicia», especificándolo de forma expresa en las Condiciones Particulares de la Póliza, junto con su importe en el caso de optar por la modalidad «con franquicia».

3.10.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario establecidas en el apartado 3.17, son exclusión específica de esta Garantía los gastos de remolque posterior, en caso de salvamento del vehículo asegurado.

- 3.10.3. Límite de Cobertura:** 100% del valor del vehículo asegurado en el momento anterior al siniestro, con un límite máximo por siniestro de 1.000 Euros para los Gastos de Salvamento. Para los costes de ITV, el límite máximo de cobertura será de 150 Euros por siniestro. Para Equipajes y objetos personales el límite máximo de cobertura será de 500 Euros por persona y de 1.000 Euros por siniestro y anualidad de seguro.

3.11. Robo (Apropiación Ilegal)

3.11.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre la pérdida del vehículo asegurado y/o los daños materiales sufridos por el vehículo asegurado, como consecuencia directa de:

- a) Robo, entendiéndose por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas con ánimo de lucro y mediante fuerza en las cosas, incluyendo su tentativa.
- b) Explotación, entendiéndose por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas con ánimo de lucro y mediante violencia o amenazas sobre las personas.
- c) Hurto, entendiéndose por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas con ánimo de lucro y sin fuerza en las cosas ni violencia o amenazas sobre las personas.
- d) Hurto de uso, entendiéndose por tal la sustracción ilegítima realizada por terceras personas sin ánimo de lucro y sin fuerza en las cosas ni violencia o amenazas sobre las personas.

Asimismo, el Asegurador cubre dentro del alcance de esta Garantía:

- **Los costes de ITV**, según factura, en que el Asegurado pueda incurrir para la Inspección Técnica de Vehículos cuando esté obligado, por imperativo legal, a pasar dicha inspección tras la ocurrencia de un siniestro cubierto por la presente Garantía.

Plazo para el pago de la indemnización. Una vez producido y debidamente comunicado el siniestro al Asegurador, éste dispondrá de un plazo de treinta días a contar desde el día de ocurrencia del siniestro para intentar la recuperación del vehículo asegurado; si transcurriera dicho plazo sin haberlo recuperado, el Asegurador pagará la indemnización que corresponda aplicando los criterios establecidos en el Artículo 5º de las presentes Condiciones Generales.

Recuperación del vehículo robado. Si el vehículo asegurado es recuperado, se observarán las reglas siguientes:

- a) Si el Asegurador no ha pagado la indemnización, el Asegurado deberá recibir el vehículo asegurado, sin facultad de su abandono al Asegurador.
- b) Si el Asegurador sí ha pagado la indemnización, el Asegurado deberá optar, en el plazo de quince días a contar desde el día de su recuperación, entre retener la indemnización percibida, abandonando al Asegurador la propiedad del vehículo asegurado, o recibirlo, restituyendo la indemnización percibida del Asegurador por el vehículo asegurado.

Franquicia. En función de la clase del vehículo, el Tomador del Seguro podrá optar al contratar esta Garantía por la modalidad «sin franquicia» o «con franquicia», especificándolo de forma expresa en las Condiciones Particulares de la Póliza, junto con su importe en el caso de optar por la modalidad «con franquicia».

3.11.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) **Los siniestros que no hayan sido denunciados a la Autoridad competente.**
- b) **Apropiaciones ilegales en que intervengan, en calidad de autores, cooperadores, cómplices o encubridores, el Asegurado, el Conductor autorizado y/o declarado o el Tomador del Seguro, los cónyuges, parejas de hecho y parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, así como los socios o empleados de los anteriores.**
- c) **Apropiaciones ilegales que se hayan producido por negligencia del Asegurado, el Conductor autorizado y/o declarado o el Tomador del Seguro, los cónyuges, parejas de hecho y parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, así como los socios o empleados de los anteriores.**
- d) **La reposición de llaves, tarjetas, mandos a distancia y restantes instrumentos para la apertura del vehículo, cuando sean los únicos elementos sustraídos.**

3.11.3. Límite de Cobertura: 100% del valor del vehículo asegurado en el momento anterior al siniestro. Se establece un límite máximo de 1.000 Euros por siniestro y anualidad de seguro, en caso de que el siniestro afecte exclusivamente a uno o varios de los elementos externos siguientes: antenas, retrovisores y distintivos de marca, modelo o versión.

Para los costes de ITV, el límite máximo de cobertura será de 150 Euros por siniestro.

3.12. Pérdida Total por Robo, Daños o Incendio

3.12.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre cualquiera de los eventos descritos en las Garantías de Robo (Apropiación Ilegal), Incendio y Daños del Vehículo, siempre y cuando se produzca un Siniestro Total.

3.12.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, serán exclusiones específicas de esta Garantía las mismas exclusiones definidas en las Garantías de Robo (Apropiación Ilegal), Incendio o Daños del Vehículo.

3.12.3. Límite de Cobertura: 100% del valor del vehículo asegurado en el momento anterior al siniestro, con un límite máximo por siniestro de 1.000 Euros para los Gastos de Salvamento.

3.13. Daños del Vehículo

3.13.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador cubre los daños materiales sufridos por el vehículo asegurado que se produzcan como consecuencia directa de:

- a) Colisión con otros vehículos.
- b) Choque con personas, animales o cosas.
- c) Impacto de piedras, granizo u otros objetos.
- d) Vuelco o caída a zanjas o terraplenes.
- e) Vandalismo de terceros.
- f) Las actuaciones producidas en el curso de reuniones y manifestaciones legalmente autorizadas por la autoridad gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, y disposiciones complementarias, así como durante el transcurso de huelgas legales.
- g) Corrimientos de tierras y hundimientos de terrenos, carreteras, puentes o edificaciones, así como la caída de árboles, postes, líneas eléctricas y de servicios.
- h) Caída a cursos de agua, lagos o mares.
- i) Fenómenos de la naturaleza, excepto cuando los daños producidos sean calificados por el Gobierno de la Nación como «catástrofe o calamidad nacional»
- j) Transporte del vehículo asegurado sobre otro medio, por vía terrestre, marítima o aérea.
- k) Medidas de la Autoridad, entendiéndose por tales las medidas adoptadas por la Autoridad competente o Servicios Públicos para prevenir la expansión de los daños.
- l) Medidas de Salvamento, entendiéndose como tales las medidas encaminadas a poner a salvo el vehículo asegurado hasta situarlo en lugar adecuado para la circulación o posterior remolque.
- m) Efectos Secundarios, entendiéndose por tales la acción de humos, vapores, carbonilla y de cualquier otro efecto similar.
- n) Gastos que deba realizar el Asegurado o el Conductor autorizado del vehículo asegurado con ocasión de un siniestro cubierto por esta Garantía y que sean consecuencia directa de la intervención del Servicio de Bomberos.

Franquicia. En función de la clase del vehículo, el Tomador del Seguro podrá optar al contratar esta Garantía por la modalidad «sin franquicia» o «con franquicia», especificándolo de forma expresa en las Condiciones Particulares de la Póliza, junto con su importe en el caso de optar por la modalidad «con franquicia».

3.13.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) Los daños causados por los objetos transportados en el vehículo asegurado, o los que se produzcan como consecuencia de la carga o descarga de dichos objetos.**
- b) Los daños causados por los accesorios del vehículo asegurado, o los que se produzcan como consecuencia de una incorrecta utilización de dichos accesorios.**
- c) Las meras averías mecánicas, incluidas las derivadas de la congelación del agua en el circuito de refrigeración, la falta de agua, aceite u otros elementos similares, así como los daños sufridos por el vehículo al seguir circulando en esas condiciones.**
- d) Los daños que afecten exclusivamente a los neumáticos del vehículo asegurado (cubiertas y cámaras).**
- e) Los daños producidos sobre equipajes y objetos personales.**

f) Los daños que afecten a dinero, títulos al portador, documentos, joyas, bienes que no tengan la consideración de objetos de uso personal y objetos que estén en el interior de un remolque o sidecar.

g) Los gastos de remolque en caso de haber realizado el salvamento del vehículo asegurado.

h) En vandalismo de terceros, los daños preexistentes al acto vandálico.

3.13.3. Límite de Cobertura: 100% del valor del vehículo asegurado en el momento anterior al siniestro, con deducción del importe de la franquicia correspondiente y con un límite máximo por siniestro de 1.000 Euros para los Gastos de Salvamento.

3.14. Ampliación de Daños del Vehículo

3.14.1. ¿Qué se cubre?

a) La inmovilización por Accidente: El Asegurador abonará una cantidad económica por cada día que el vehículo esté inmovilizado como consecuencia de un accidente amparado por la garantía de Daños del Vehículo, Incendio o Robo (Apropiación Ilegal) y siempre que se requieran más de 20 horas efectivas de mano de obra para su reparación, sustitución de piezas y componentes, descontando de dicho cómputo de horas, aquellas que sean debidas a demoras imputables al taller o a la falta de disponibilidad de los repuestos.

b) Los costes de ITV, según factura, en que el Asegurado pueda incurrir para la Inspección Técnica de Vehículos cuando esté obligado, por imperativo legal, a pasar dicha inspección tras la ocurrencia de un siniestro cubierto por la Garantía de Daños del Vehículo.

c) Gastos de reparación o reposición de:

- **los equipajes y objetos personales** transportados en el vehículo que hayan sido dañados o destruidos como consecuencia directa de un accidente amparado por la Garantía de Daños del Vehículo siempre y cuando pertenezcan al Conductor declarado en la Póliza, al Asegurado o a los miembros de la Unidad Familiar.
- **la equipación específica para la conducción** del vehículo asegurado, concretamente el casco, chaqueta, pantalones, botas y guantes, que hayan sido dañados o destruidos como consecuencia directa de un accidente de circulación con el vehículo asegurado y amparado por la Garantía de Daños del Vehículo, siempre y cuando pertenezcan al Conductor declarado en la Póliza, al Asegurado o a los miembros de la Unidad Familiar

3.14.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- **Los siniestros que no hayan sido peritados por el Asegurador.**

3.14.3. Límite de Cobertura: se establecen los siguientes límites máximos de cobertura:

- Inmovilización por Accidente: 60 Euros por día de inmovilización del vehículo, con un límite máximo de 3.000 Euros por siniestro.
- ITV: 150 Euros por siniestro.
- Equipación específica para la conducción del vehículo asegurado: 500 Euros por siniestro.
- Equipajes y objetos personales distintos a la equipación específica para la conducción: 500 Euros por persona y de 1.000 Euros por siniestro y anualidad de seguro.

3.15. Retirada del Permiso de Conducción

3.15.1. ¿Qué se cubre?

El Asegurador indemnizará al Conductor autorizado en las Condiciones Particulares de la Póliza como consecuencia de la retirada temporal del Permiso de Conducción decretada por autoridad gubernativa o judicial española sobre dicha persona por alguna de las siguientes causas:

- a) Sentencia Judicial firme, a raíz de un accidente de circulación en que se halle involucrado el vehículo asegurado.
- b) Resolución Administrativa firme por infracciones cometidas con el vehículo asegurado.

3.15.2. ¿Qué no se cubre?

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario, establecidas en el apartado 3.17, son exclusiones específicas de esta Garantía las siguientes:

- a) La privación o suspensión del Permiso de Conducción impuesta por infracciones cometidas con anterioridad a la fecha de efecto de la presente Garantía.**
- b) La privación del Permiso de Conducción impuesta por delitos contra la seguridad del tráfico (Artículos 379 al 384 del Código Penal) o cometidos con imprudencia grave (Artículos 149 al 152 del Código Penal).**
- c) La privación o suspensión impuesta por conducir en situación de Permiso de Conducción en suspensión.**

3.15.3. Límite de Cobertura: 100% del límite de indemnización mensual establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza, con un importe máximo anual de 6 mensualidades.

3.16. Ámbito Territorial del Seguro Voluntario

Las Garantías del Seguro Voluntario de la presente Póliza surten efecto:

3.16.1. Para la Garantía de Asistencia en Viaje:

- a) Con respecto a las personas, en prestaciones cuya causa se materialice a más de 25 kilómetros del domicilio habitual del viajero (15 kilómetros en Baleares y Canarias), ya sea en España o en los países del extranjero incluidos en el Ámbito Territorial de la Garantía de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, excepto en lo que respecta a la cobertura de Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización, cuya cobertura tiene efecto exclusivamente en los países del extranjero incluidos en el Ámbito Territorial de la Garantía de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria.
- b) Con respecto al vehículo, desde el domicilio del Asegurado, en toda España, en el resto de Europa y en los países no europeos ribereños del Mediterráneo, si bien, en estos últimos, dentro de una franja costera de 200 kilómetros de anchura.

3.16.2. Para la Cobertura de Defensa en Infracciones Administrativas de Tráfico, Reclamación por Reparaciones Defectuosas y Asesoramiento y Consulta Jurídica Telefónica: En prestaciones cuya causa se materialice en España y para cuya resolución sea competente la Administración española.

3.16.3. Para la Cobertura complementaria de Gestión, Gastos de Sepelio y Daños por accidente de circulación: En prestaciones cuya causa se materialice en España.

3.16.4. Para el resto de Garantías del Seguro Voluntario: En todos los países incluidos en el Ámbito Territorial del Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, según lo indicado en el apartado 2.2.

3.17. Exclusiones generales del Seguro Voluntario

Además de las exclusiones específicas de cada Garantía del Seguro Voluntario, son exclusiones generales de todas las Garantías del Seguro Voluntario las siguientes:

Los daños que se produzcan bajo cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a) *Conducta dolosa del Conductor, el Asegurado o los Ocupantes.*
- b) *Conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Se considera que existe conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas cuando la tasa de alcohol en sangre o en aire espirado es superior a la permitida legalmente, cuando el conductor es condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o cuando se recoge dicha circunstancia como causa determinante y/o concurrente del accidente en la sentencia dictada en contra del mismo.*
- c) *Utilización o conducción del vehículo por persona que carezca del Permiso de Conducción o del correspondiente a la categoría del vehículo asegurado, o que lo tenga anulado, suspendido o retirado por condena judicial o por decisión administrativa.*
- d) *Uso ilegítimo del vehículo o sin autorización expresa o tácita del Asegurado para su uso, salvo lo previsto en la Garantía de Robo (Apropiación Ilegal) por lo que respecta a los daños materiales sufridos por el vehículo asegurado, si estuviera contratada dicha Garantía.*
- e) *Incumplimiento de las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo, al número de ocupantes o a la carga transportada.*
- f) *El Conductor hubiese incurrido en delito de omisión del deber de socorro.*
- g) *Cuando en la declaración de siniestro se incurra en falsedad intencionada o simulación, o se incumplan dolosamente las obligaciones del Tomador del Seguro y del Asegurado en caso de siniestro.*

Cualquier pérdida, daño o responsabilidad causada directa o indirectamente por:

- a) *Terrorismo.*
- b) *Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, guerra civil, hostilidades, conflictos armados u operaciones similares a guerra, sea declarada oficialmente o no.*
- c) *Motín, conmoción civil con extensión o carácter de insurrección popular, insurrección militar, asonada, rebelión, revolución, poder militar o usurpado, confiscación, nacionalización, requisición hecha u ordenada por cualquier gobierno o autoridad pública o local, o toda acción de cualquier persona que actúe en nombre de, o en relación con, cualquier organización cuyos objetivos incluyan el derrocamiento de, o el ejercer influencia sobre, cualquier gobierno de jure o de facto, mediante terrorismo o violencia.*
- d) *Fisión o fusión nuclear o contaminación radiactiva.*
- e) *Desgaste por el normal uso, corrosión, oxidación, humedad prolongada, condensación, vicio propio o defectos, tanto de fabricación, reparación o instalación de los bienes asegurados como aquéllos que, por su evidencia o notoriedad, debían o podían ser apreciados por el Asegurado.*
- f) *La omisión de las reparaciones indispensables para el normal estado de conservación de los bienes asegurados o para subsanar el deterioro conocido de los mismos, así como el mantenimiento inadecuado de dichos bienes.*

- g) Manipulaciones que haya realizado el propio Tomador del Seguro o el Asegurado sobre el vehículo asegurado, excepto cuando esté legalmente autorizado para ello teniendo en cuenta el tipo de trabajo y la clase del vehículo.*
- h) Polución o contaminación de la atmósfera, del suelo, las aguas o de la temperatura y/o rayos visibles o invisibles. A tales efectos, se considera polución o contaminación la introducción o dispersión de materias o sustancias en la tierra, el agua o el aire, que produzcan un deterioro que resulte peligroso o dañino en la calidad de dichos medios.*
- i) Distribución y transporte de materias explosivas, inflamables, combustibles, tóxicas, corrosivas, contaminantes o, en general, todas aquellas que tengan la catalogación de peligrosas según la reglamentación vigente.*

Cualquier pérdida o responsabilidad que directa o indirectamente derive para el Asegurador de cualquier siniestro o daño (incluyendo lucro cesante o daño consecuencial), o de cualquier seguro de responsabilidad civil o de accidentes del trabajo, en relación con la propiedad, la operación, el control o el abastecimiento de bienes o servicios para:

- a) Reactores nucleares, los edificios que los contienen y todos los bienes contenidos en éstos.*
- b) Propiedad y edificios accesorios en el sitio de una instalación de reactor nuclear.*
- c) Instalaciones para la fabricación de elementos de combustible o para el almacenamiento o procesamiento de material fisible, o para el reprocesamiento, la recuperación, la separación química, el almacenamiento o la eliminación de combustible nuclear irradiado o de residuos nucleares.*
- d) Cualquier otra instalación indicada por la legislación local o por disposiciones gubernamentales como instalación nuclear.*

Los daños producidos por hechos o fenómenos que se encuentren cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, o cuando dicho Organismo no admita la efectividad del derecho de los Asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones Complementarias vigentes en la fecha de ocurrencia, ni cuando los daños producidos sean calificados por el Gobierno de la Nación como «catástrofe o calamidad nacional».

El Asegurador tampoco se hará cargo de las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias, detracciones, aplicación de reglas proporcionales o de equidad u otras limitaciones aplicadas por dicha Entidad.

Salvo que expresamente se haga constar lo contrario en las Condiciones Particulares de la Póliza, se excluyen:

- a) Los siniestros derivados de la participación del vehículo asegurado en espectáculos, apuestas, desafíos, carreras, concursos, manifestaciones o pruebas deportivas, así como los derivados de los ensayos o entrenamientos para dichos eventos.*
- b) Los siniestros derivados de la realización de tareas industriales o agrícolas por parte del vehículo asegurado.*

Los daños o pérdidas ocasionados a los elementos y/o accesorios no fijos y extraíbles, así como a los objetos y carga transportados en el vehículo asegurado.

Los daños ocasionados a los Accesorios y Equipos de Sonido, salvo que se hayan hecho constar expresamente en las Condiciones Particulares de la Póliza. No obstante, en caso de siniestro, el Asegurador cubrirá los daños ocasionados en Equipos de Sonido y Accesorios no declarados ni hechos constar en las Condiciones Particulares de la Póliza siempre que, el importe total para el conjunto de Equipos de sonido y Accesorios instalados y/o integrados en el vehículo, no supere el límite máximo de 400 Euros en el caso de Equipos de sonido y 600 Euros en el caso de Accesorios, y siempre y cuando estén amparados por las Garantías contratadas en la Póliza, salvo en los equipos de imagen, telefonía y localizadores (GPS) que no están integrados de forma fija al vehículo no se consideran accesorios y por lo tanto no tienen cabida en este Contrato.

La subsanación de los defectos de fabricación, de reparación y/o de instalación en el vehículo asegurado.

Las pérdidas de la armonía estética inicial sufridas por los bienes asegurados cuando no sea posible la reparación con materiales de características estéticas idénticas a los dañados.

Las prestaciones cubiertas por Garantías no contratadas por el Tomador del Seguro en las Condiciones Particulares de la Póliza, distintas de las estrictamente definidas en las presentes Condiciones Generales o excluidas expresamente en cualquiera de estas Condiciones.

Artículo 4º. Criterios para la Valoración del Riesgo

4.1. Valoración de los bienes asegurados

En la valoración de los bienes asegurados, se tendrán en cuenta los criterios siguientes:

Vehículo asegurado. El valor del vehículo asegurado será el correspondiente al precio de venta al público del vehículo según el fabricante, incluyendo impuestos, transporte y matriculación, más la suma asegurada para los Accesorios y Equipos de Sonido incorporados al vehículo.

Accesorios. El Tomador deberá declarar al Asegurador todos los Accesorios fijos y no extraíbles incorporados al vehículo asegurado para su cobertura en Póliza, indicando su denominación y valor económico según el fabricante. Los Accesorios se aseguran a Valor Total. Como se indica en el apartado Definiciones están cubiertos en póliza, sin necesidad de declaración expresa, los accesorios integrados en el vehículo siempre que no supere los 600 Euros para el total de accesorios.

Equipos de sonido. El Tomador deberá declarar al Asegurador todos los Equipos de Sonido incorporados al vehículo asegurado para su cobertura en Póliza, detallando su marca, modelo y valor económico según el fabricante. Los Equipos de Sonido se aseguran a Primer Riesgo. Como se indica en el apartado Definiciones están cubiertos en póliza, sin necesidad de declaración expresa, los equipos de sonido integrados en el vehículo siempre que no supere los 400 Euros para el total de equipos de sonido.

4.2. Conductor declarado en la Póliza

El Tomador del Seguro deberá declarar el Conductor en la Póliza con el siguiente criterio: de los posibles conductores del vehículo asegurado, el más joven.

El Tomador estará obligado a notificar al Asegurador cualquier variación respecto a la declaración del Conductor desde el momento en que ésta se produzca, según el criterio expresado anteriormente.

No obstante, se podrá pactar, haciéndolo constar expresamente en las Condiciones Particulares de la Póliza, que el conductor del vehículo asegurado sea toda persona física que cumpla los requisitos legales establecidos y que esté autorizada por el Asegurado.

4.3. Agravación del riesgo

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador las circunstancias que agraven el riesgo y que, si hubieran sido conocidas por aquél en el momento de la perfección del Contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Así, las circunstancias que pueden agravar el riesgo son aquellas relativas a los factores que se han considerado por parte del Asegurador para el cálculo de la prima convenida en la Póliza, los cuales se detallan en las Condiciones Particulares de la misma. Entre dichos factores, se incluyen el Conductor o Conductores declarados en la Póliza, el domicilio del riesgo, el historial siniestral, las características, y el uso del vehículo asegurado. Además, para vehículos Derivados de Turismo, se considera como factor de riesgo el tipo de reparto.

La agravación del riesgo podrá o no ser aceptada por el Asegurador y se aplicarán las normas siguientes:

- a) En caso de aceptación, el Asegurador propondrá al Tomador del Seguro la modificación correspondiente del Contrato, en el plazo de 2 meses a contar desde el momento en que la agravación le haya sido declarada.

El Tomador del Seguro dispone de 15 días desde la recepción de esa proposición para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el Contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de 15 días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

- b) Si el Asegurador no acepta la modificación del riesgo, podrá rescindir el Contrato, comunicándolo al Tomador del Seguro dentro del plazo de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación.
- c) Si la agravación del riesgo no fuera imputable al Tomador del Seguro o al Asegurado y el Asegurador no aceptara la modificación, quedará obligada a la devolución de la prima no devengada.
- d) En el caso de que el Tomador del Seguro o el Asegurado no haya efectuado su declaración y sobreviniera un siniestro, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, sobre la base de lo indicado en la Nota Técnica del Producto. Si medió dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación, conforme a lo dispuesto en el Artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro.

4.4. Transmisión del vehículo asegurado

Si el vehículo se transmite sin el Contrato de seguro o si el vehículo se da de baja.

En caso de transmisión del vehículo asegurado sin el Contrato de Seguro, salvo pacto en contrario, el Asegurado deberá comunicar esta circunstancia al adquirente, al objeto de que éste suscriba un nuevo Contrato de Seguro para el vehículo, de acuerdo con lo establecido en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y en el Reglamento que la desarrolla.

Asimismo, una vez verificada la transmisión, el Asegurado deberá comunicarla por escrito al Asegurador en el plazo de quince días.

En caso de baja temporal o definitiva del vehículo asegurado, una vez verificada la misma, el Asegurado deberá comunicarla por escrito a el Asegurador en el plazo de quince días, acreditando documentalmente que el vehículo ha sido dado de baja en el Registro de Vehículos de la Jefatura de Tráfico.

En ambos casos, el Contrato de Seguro quedará extinguido desde la fecha de transmisión o baja del vehículo, adquiriendo el Asegurador el derecho a la prima correspondiente al período anual que hubiera comenzado a correr desde la fecha de la extinción.

No obstante, si el Asegurado compra un nuevo vehículo y suscribe un nuevo Contrato de seguro con el Asegurador para dicho vehículo, la prima que corresponda a la primera anualidad del nuevo Contrato se rebajará en un importe igual que la parte proporcional de la prima satisfecha y no consumida de este Contrato, siempre y cuando se cumplan todas las condiciones que se indican a continuación:

- a) La diferencia entre la fecha de extinción de este Contrato y la fecha de inicio del período de cobertura del nuevo Contrato es menor o igual que 30 días.
- b) El Tomador y el Asegurado de este Contrato coinciden con los del nuevo Contrato.
- c) El vehículo asegurado en este Contrato y el nuevo vehículo asegurado en el nuevo Contrato son de la misma categoría y tipo según la codificación de vehículos de BASE SIETE, elaborada por Centro Zaragoza, o cualquier otra codificación equivalente que la sustituya.

Si el vehículo se transmite con el Contrato de Seguro

En caso de transmisión del vehículo asegurado con el Contrato de Seguro, el Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente la existencia de este Contrato. Asimismo, una vez verificada la transmisión, el Asegurado deberá comunicarla por escrito al Asegurador en el plazo de quince días.

Por su parte, el adquirente se subroga en el momento de la enajenación en los derechos y obligaciones que correspondían en el Contrato de Seguro al anterior titular.

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 prima satisfecha que corresponda al período de seguro 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 Contrato. En este caso, el Asegurador adquiere el derecho a la prima correspondiente al período anual que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

En el caso de que el Asegurador tuviera conocimiento del cambio de titularidad del vehículo sin que el Asegurado lo hubiere comunicado por escrito al Asegurador en el plazo de quince días desde que se verificó la transmisión del mismo, quedarán sin efecto las fianzas judiciales que el Asegurador hubiera constituido con posterioridad a dicha fecha y podrá repetir frente al Tomador las indemnizaciones y gastos de toda índole que, por cualquier concepto, se viera obligada a satisfacer posteriormente, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1101 del Código Civil.

Artículo 5°. Determinación de la Indemnización

5.1. Indemnización con cargo a las Garantías de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y Voluntaria Limitada

El pago de la indemnización que corresponda al Asegurador por las coberturas de las Garantías de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y/o Responsabilidad Civil Voluntaria Limitada, se realizará en virtud de acuerdo transaccional o sentencia judicial firme, teniendo ambas circunstancias idéntico efecto liberatorio para el Asegurador.

El Asegurador, dentro del ámbito del aseguramiento obligatorio y con cargo al Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, habrá de satisfacer al perjudicado el importe de los daños sufridos en su persona y en sus bienes. El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa para exigirlo. Únicamente quedará exonerado de esta obligación si prueba que el hecho no da lugar a la exigencia de responsabilidad civil conforme al artículo 1 de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor. Prescribe por el transcurso de un año, la acción directa para exigir al Asegurador la satisfacción al perjudicado del importe de los daños sufridos por éste en su persona y en sus bienes.

No obstante, con carácter previo a la interposición de la demanda judicial, deberán comunicar el siniestro al asegurador, pidiendo la indemnización que corresponda. Esta reclamación extrajudicial contendrá la identificación y los datos relevantes de quien o quienes reclamen, una declaración sobre las circunstancias del hecho, la identificación del vehículo y del conductor que hubiesen intervenido en la producción del mismo de ser conocidas, así como cuanta información médica asistencial o pericial o de cualquier otro tipo tengan en su poder que permita la cuantificación del daño.

Esta reclamación interrumpirá el cómputo del plazo de prescripción desde el momento en que se presente al Asegurador obligado a satisfacer el importe de los daños sufridos al perjudicado. Tal interrupción se prolongará hasta la notificación fehaciente al perjudicado de la oferta o respuesta motivada definitiva.

En el plazo de tres meses desde la recepción de la reclamación del perjudicado, el Asegurador deberá presentar una oferta motivada de indemnización si entendiera acreditada la responsabilidad y cuantificado el daño, que cumpla los requisitos del apartado 3 del artículo 5 de la ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor. En caso contrario, o si la reclamación hubiera sido rechazada, dará una respuesta motivada que cumpla los requisitos del apartado 4 del mencionado artículo 5. El incumplimiento de esta obligación constituirá infracción administrativa grave o leve, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 195 apartado 22 y 196 apartado 10 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Trascurrido el plazo de tres meses sin que se haya presentado una oferta motivada de indemnización por una causa no justificada o que le fuera imputable al Asegurador, se devengarán intereses de demora, de acuerdo con lo previsto en el artículo 9 de Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor. Igualmente se devengarán intereses de demora en el caso de que, habiendo sido aceptada la oferta por el perjudicado, ésta no haya sido satisfecha en el plazo de cinco días, o no se haya consignado para pago la cantidad ofrecida.

El Asegurado deberá observar desde el momento en que conozca por cualquier medio la existencia del siniestro una conducta diligente en la cuantificación del daño y la liquidación de la indemnización.

Lo dispuesto en el presente apartado será de aplicación para los accidentes que puedan indemnizarse por el sistema de las oficinas nacionales de seguro de automóviles, en cuyo caso

toda referencia al Asegurador se entenderá hecha a la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (Ofesauto) y a las entidades corresponsales autorizadas para representar a entidades aseguradoras extranjeras.

Para que sea válida a los efectos de Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, la oferta motivada deberá cumplir los siguientes requisitos:

- a) Contendrá una propuesta de indemnización por los daños en las personas y en los bienes que pudieran haberse derivado del siniestro.
En caso de que concurran daños a las personas y en los bienes figurará de forma separada la valoración y la indemnización ofertada para unos y otros.
- b) Los daños y perjuicios causados a las personas se calcularán según los criterios e importes que se recogen en el título IV y en el anexo de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.
- c) Contendrá, de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra información de que se disponga para la valoración de los daños, incluyendo el informe médico definitivo, identificándose aquellos en que se ha basado para cuantificar de forma precisa la indemnización ofertada, de manera que el perjudicado tenga los elementos de juicio necesarios para decidir su aceptación o rechazo.
- d) Se hará constar que el pago del importe que se ofrece no se condiciona a la renuncia por el perjudicado del ejercicio de futuras acciones en el caso de que la indemnización percibida fuera inferior a la que en derecho pueda corresponderle.
- e) Podrá consignarse para pago la cantidad ofrecida. La consignación podrá hacerse en dinero efectivo, mediante un aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por entidad de crédito o sociedad de garantía recíproca o por cualquier otro medio que, a juicio del órgano jurisdiccional correspondiente, garantice la inmediata disponibilidad, en su caso, de la cantidad consignada.

En el supuesto de que el Asegurador no realice una oferta motivada de indemnización, deberá dar una respuesta motivada ajustada a los siguientes requisitos:

- a) Dará contestación suficiente a la reclamación formulada, con indicación del motivo que impide efectuar la oferta de indemnización, bien sea porque no esté determinada la responsabilidad, no se haya podido cuantificar el daño o bien porque existe alguna otra causa que justifique el rechazo de la reclamación, que deberá ser especificada.

Cuando dicho motivo sea la dilatación en el tiempo del proceso de curación del perjudicado y no fuera posible determinar el alcance total de las secuelas padecidas a causa del accidente o porque, por cualquier motivo, no se pudiera cuantificar plenamente el daño, la respuesta motivada deberá incluir:

- 1.º La referencia a los pagos a cuenta o pagos parciales anticipados a cuenta de la indemnización resultante final, atendiendo a la naturaleza y entidad de los daños.
 - 2.º El compromiso del asegurador de presentar oferta motivada de indemnización tan pronto como se hayan cuantificado los daños y, hasta ese momento, de informar motivadamente de la situación del siniestro cada dos meses desde el envío de la respuesta.
- b) Contendrá, de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra información de que se disponga, incluyendo el informe médico definitivo, que acrediten las razones del Asegurador para no dar una oferta motivada.
 - c) Incluirá una mención a que no requiere aceptación o rechazo expreso por el perjudicado, ni afecta al ejercicio de cualesquiera acciones que puedan corresponderle para hacer valer sus derechos.

En caso de disconformidad del perjudicado con la oferta motivada, las partes, de común acuerdo y a costa del asegurador, podrán pedir informes periciales complementarios, incluso al Instituto de Medicina Legal siempre que no hubiese intervenido previamente.

Esta misma solicitud al Instituto de Medicina Legal podrá realizarse por el lesionado aunque no tenga el acuerdo de la aseguradora, y con cargo a la misma. El Instituto de Medicina Legal que deba realizar el informe solicitará a la aseguradora que aporte los medios de prueba de los que disponga, entregando copia del informe pericial que emita a las partes.

Asimismo, el perjudicado también podrá solicitar informes periciales complementarios, sin necesidad de acuerdo del asegurador, siendo los mismos, en este caso, a su costa.

Esta solicitud de intervención pericial complementaria obligará al asegurador a efectuar una nueva oferta motivada en el plazo de un mes desde la entrega del informe pericial complementario, continuando interrumpido el plazo de prescripción para el ejercicio de las acciones judiciales. En todo caso, se reanudará desde que el perjudicado conociese el rechazo de solicitud por parte del asegurador de recabar nuevos informes.

En todo caso, el Asegurador deberá afianzar las responsabilidades civiles y abonar las penas que por la autoridad judicial fueren exigidas a los presuntos responsables asegurados, de acuerdo con lo establecido en los artículos 764 y 765 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Las pensiones provisionales se calcularán de conformidad con los límites establecidos en el anexo de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

Una vez presentada la oferta o la respuesta motivada, en caso de disconformidad y a salvo del derecho previsto en el apartado 5 de este precepto, o transcurrido el plazo para su emisión, el perjudicado podrá bien acudir al procedimiento de mediación previsto en el artículo 14 de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor para intentar solucionar la controversia, o bien acudir a la vía jurisdiccional oportuna para la reclamación de los daños y perjuicios correspondientes.

No se admitirán a trámite, de conformidad con el artículo 403 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, las demandas en las que no se acompañen los documentos que acrediten la presentación de la reclamación al asegurador y la oferta o respuesta motivada, si se hubiera emitido por el asegurador.

5.2. Gastos

Los gastos deberán acreditarse por factura en legal forma, minuta de honorarios profesionales o tasación de costas judiciales.

5.3. Indemnización con cargo a las coberturas de Muerte e Invalidez Permanente Total o Parcial de la Garantía de Accidentes Corporales

La indemnización que corresponda al Asegurador por las coberturas de Muerte e Invalidez Permanente Total o Parcial de la Garantía de Accidentes Corporales coincidirá con la establecida en las Condiciones Particulares para estas coberturas, excepto en el supuesto de Ocupantes que ocupen plaza en el vehículo asegurado en exceso del número de pasajeros permitido, según normativa aplicable, ya que, en este supuesto, las indemnizaciones a los Ocupantes quedarán reducidas al importe resultante de multiplicar la indemnización prevista en la Póliza por el cociente entre el número de plazas máximo que establezca la certificación técnica del vehículo y el número de ocupantes en el momento del accidente, exceptuando, en ambos casos, la plaza del conductor.

Esta regla será de aplicación con independencia del número de lesionados que se haya registrado en el accidente.

5.4. Daños Materiales del vehículo asegurado

En caso de siniestro que no sea Siniestro Total:

- a) En siniestros cubiertos por las Garantías de Daños del Vehículo, Incendio y Robo (Apropiación ilegal), los daños materiales se valorarán sobre la base del coste de su reparación o valor de reposición.
- b) Cuando el elemento dañado no pueda adquirirse normalmente en el mercado nacional y su reparación no sea técnicamente posible, el Asegurador abonará una indemnización por el importe del valor de reposición que tenga dicho elemento en un vehículo de similares características.
- c) Reparaciones urgentes. Siempre que exista motivo urgente de reparación inmediata cubierta en la Póliza, el Asegurado podrá proceder a ella cuando su importe no sea superior a 150 Euros y el daño del vehículo afecte al soporte de la matrícula, sistema de alumbrado y dispositivo de bloqueo, debiendo presentar al Asegurador la factura junto a la declaración de siniestro en la forma y plazos establecidos en la Póliza. El Asegurador, en caso de estimarlo necesario, podrá solicitar fotografías de los elementos dañados y las hojas de reparación del taller en que la haya llevado a cabo dicha reparación.

En caso de Siniestro Total:

- a) En siniestros cubiertos por las Garantías de Daños del Vehículo, Robo (Apropiación Ilegal) o Incendio, la valoración se realizará de la forma siguiente:
 - Durante el primer año del vehículo asegurado contado desde la fecha de su primera matriculación, los daños materiales se valorarán sobre la base del Valor de Nuevo del vehículo asegurado en el día del siniestro, incluyendo impuestos, transporte, matriculación, y teniendo en cuenta las ofertas comerciales vigentes, así como los Accesorios fijos y no extraíbles y Equipos de Sonido incorporados al vehículo y asegurados en Póliza, según las condiciones de aseguramiento indicadas en el apartado de Definiciones para Accesorios y Equipos de Sonido. A partir del segundo año del vehículo asegurado contado desde la fecha de su primera matriculación, los daños materiales se valorarán sobre la base del Valor de Mercado Mejorado del vehículo asegurado en el momento anterior al siniestro, teniendo en cuenta los Accesorios fijos y no extraíbles y Equipos de Sonido incorporados al vehículo y asegurados en Póliza con su depreciación, según las condiciones de aseguramiento indicadas en el apartado de Definiciones para Accesorios y Equipos de Sonido.
- b) En todo caso, los restos del vehículo quedarán en poder del Asegurado y su valor será deducido de la indemnización que proceda.

5.5. Indemnización con cargo a la Garantía de Retirada del Permiso de Conducción

La indemnización que corresponda al Asegurador por la cobertura de la Garantía de Retirada del Permiso de Conducción se calculará multiplicando el límite de indemnización mensual, indicado en las Condiciones Particulares para esta Garantía, por el mínimo entre el número de días que suponga la retirada temporal del Permiso de Conducción y el importe máximo anual de 6 mensualidades.

5.6. Situación del Contrato de Seguro después de producirse un Siniestro Total

De producirse un siniestro en el que los daños materiales supongan la destrucción, desaparición o inutilización total del vehículo, el Asegurador considerará que ha desaparecido el riesgo asegurado y, en consecuencia, el Contrato de Seguro quedará extinguido desde la fecha de ocurrencia del siniestro, salvo para las prestaciones derivadas de dicho siniestro que, en su caso, queden amparadas por la Póliza, adquiriendo el Asegurador el derecho a la prima correspondiente al período anual que hubiera comenzado a correr desde la fecha de la extinción.

5.7. Concurrencia de daños, causantes y seguros

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

Si a consecuencia de un mismo siniestro cubierto por este seguro de suscripción obligatoria, en el que intervengan dos o más vehículos, se producen daños a terceros, cada Asegurador de los vehículos causantes contribuirá al cumplimiento de las obligaciones que del hecho se deriven, teniendo en cuenta, cuando se pueda determinar, la entidad de las culpas concurrentes y, en caso de no poder ser determinadas, proporcionalmente a la potencia de los respectivos vehículos, o de conformidad con lo que se hubiera pactado en los posibles acuerdos entre aseguradores.

Para las Garantías del Seguro Voluntario, cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador o Asegurado 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 tengan contratados.

Si esta comunicación se omitiera por dolo y se produjera el siniestro en situación de sobreseguro, el Asegurador no estará obligado 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 le corresponda proporcionalmente a su suma asegurada podrá repetir contra el resto de los Aseguradores.

Artículo 6º. Condiciones de Renovación del Contrato

En caso de pactarse la renovación de la Póliza, en cada vencimiento de la misma, la prima se calculará aplicando las correcciones necesarias en función de la evolución prevista del coste medio de los siniestros, en la que inciden directamente los incrementos de los costes de reparación de vehículos, los costes sanitarios y la actualización del sistema de valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, todo ello con el objetivo de mantener el principio de suficiencia de la prima, según hipótesis actuariales razonables que permitan al Asegurador satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas del Contrato de Seguro, así como constituir las provisiones técnicas adecuadas.

Asimismo y salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, será también de aplicación un sistema Bonus-Malus, consistente en una escala de niveles con coeficientes asociados y unas reglas de asignación, que interviene en el cálculo de las primas de las Garantías de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y Daños del Vehículo.

En el momento de la contratación y en función del historial siniestral del Tomador del Seguro, del Asegurado y/o del Conductor declarado, así como de las características personales

del Conductor o conductores declarados, se asignará a la Póliza un nivel inicial en la escala Bonus-Malus, el cual consta en la cláusula particular correspondiente de las Condiciones Particulares de la Póliza.

	ZONA DE BONUS										NEUTRO	ZONA DE MALUS						
B/M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
%D/R	-60	-54	-48	-42	-36	-30	-24	-18	-12	-6	0	+10	+25	+50	+75	+100	+150	

En cada renovación de la Póliza, se establecerá un nuevo nivel en la escala Bonus-Malus que podrá aumentar o disminuir con respecto al nivel de la anualidad anterior, en función del número de siniestros computables que se hayan declarado sobre la Póliza desde la fecha en que se haya realizado el último cálculo del sistema Bonus-Malus, o de aquellos siniestros anteriores que hayan pasado a ser computables desde dicha fecha.

A efectos de este sistema, se considerarán siniestros computables los que afecten a las Garantías de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria y Daños del Vehículo.

Por cada siniestro computable que afecte a la Garantía de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, el nivel de la Póliza en la nueva anualidad ascenderá 2 niveles con respecto al nivel de la anualidad anterior. Por cada siniestro computable que afecte a la Garantía de Daños del Vehículo, el nivel de la Póliza en la nueva anualidad ascenderá 1 nivel.

Si no se han declarado siniestros o, aún declarándose, éstos no son computables, el nivel de la Póliza en la nueva anualidad descenderá 1 nivel con respecto al nivel a la anualidad anterior hasta llegar al nivel 1, donde se mantendrá salvo que se declaren siniestros computables.

Artículo 7º. Siniestros y prestación de servicios

7.1. Declaración

El Tomador del Seguro, el Asegurado, el Conductor autorizado o el beneficiario deben comunicar al Asegurador la ocurrencia del siniestro lo más rápidamente posible, y en todo caso dentro del plazo máximo de siete días desde que lo conoció.

Cuando por la naturaleza de la Garantía y/o cobertura, el Asegurador se obligue a la prestación de un servicio habiendo indicado en la Póliza de Seguro su procedimiento de solicitud, el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Conductor autorizado y/o el beneficiario, para tener derecho a la prestación del servicio, deberá observar todas las indicaciones que el Asegurador haya reflejado en la Póliza de Seguro. En particular en las Garantías de Ampliación de Defensa Jurídica y Reclamación de Daños, Ampliación de Accidentes Corporales y Asistencia en Viaje, será necesaria la comunicación al Asegurador mediante llamada telefónica al número facilitado en las Condiciones Particulares de la Póliza de Seguro, debiendo seguirse las instrucciones que le sean facilitadas por el Asegurador.

7.2. Salvamento

El Tomador del Seguro, el Asegurado, el Conductor autorizado y/o el beneficiario, en su caso, deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados serán de cuenta del Asegurador hasta el límite de la suma asegurada, incluso si tales gastos no han tenido resultados positivos.

El Asegurado no podrá hacer abandono al Asegurador de los bienes dañados, ni aún cuando circunstancialmente estuvieren en poder de éste.

7.3. Información

El Tomador del Seguro, el Asegurado, el Conductor autorizado y/o el beneficiario, deberán dar al Asegurador toda la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. El Tomador del Seguro, el Asegurado, el Conductor autorizado y/o el beneficiario deberán, además, comunicar al Asegurador, a la mayor brevedad y dentro de plazo hábil cualquier notificación, judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con el siniestro.

7.4. Colaboración

El Tomador del Seguro, el Asegurado, el Conductor autorizado y/o el beneficiario, deberán prestar la colaboración necesaria a su defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueran precisos.

En caso de incumplimiento de los deberes anteriores, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por su falta de cumplimiento, o reducir la indemnización en la cuantía correspondiente. Si el incumplimiento se debe a una manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

7.5. Indemnización

El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización correspondiente 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 caso el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe, o en el de cuarenta días no hubiera pagado el importe mínimo debido, por causa no justificada o que le fuera imputable, la indemnización se incrementará en el interés legal del dinero más el 50 por 100; no obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

Se estará en lo demás a la regulación establecida en la Ley (Art. 20 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro).

En lo que respecta a las Garantías Responsabilidad Civil con motivo de la circulación no se impondrán intereses por mora cuando las indemnizaciones fuesen satisfechas o consignadas judicialmente dentro de los tres meses siguientes a la fecha de producción del siniestro. Tampoco se impondrán intereses por mora cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refiere el apartado 5.1 de estas Condiciones Generales, siempre que la oferta se haga dentro del plazo previsto en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y se ajusten en cuanto a su contenido a lo previsto en dicha Ley.

La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y satisfecha o consignada.

7.6. Rechazo del siniestro

Cuando el Asegurador decida rechazar un siniestro, en base a lo estipulado en las Condiciones Generales y/o Particulares de la Póliza, deberá comunicarlo por escrito al Asegurado expresando los motivos del mismo.

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

7.7. Recuperaciones y resarcimientos

Si después de un siniestro se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, el Asegurado está obligado, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a tener conocimiento de ello, a notificarlo al Asegurador, el cual podrá deducir su importe de la indemnización o reclamarlo de quien lo hubiera recibido.

7.8. 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, cónyuge, pareja de hecho, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado 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.

Artículo 8º. Comunicaciones y notificaciones entre las partes

8.1. Régimen y forma de las comunicaciones y notificaciones entre las partes por razón de este contrato:

Todas las comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacerse por razón de este contrato, relacionadas con su cumplimiento y ejecución y/o para el ejercicio de los derechos y obligaciones que del mismo se deriven deberán hacerse siempre por escrito y se regirán por lo dispuesto en el presente artículo de la póliza.

Excepcionalmente, cuando la normativa aplicable no exija que la comunicación se haga por escrito, serán válidas y surtirán plenos efectos las cursadas por el Asegurador al Tomador y/o al Asegurado realizadas por vía telefónica cuando las mismas sean grabadas en un soporte duradero que garantice su integridad siempre que el destinatario preste previamente su consentimiento expreso para dicha grabación.

8.2. Medios de efectuar las comunicaciones y notificaciones:

El asegurador podrá realizar y enviar al tomador, a los asegurados, beneficiarios y a los derechohabientes de cualesquiera de ellos las comunicaciones y notificaciones a que se refiere el punto 1 anterior, con plena validez y eficacia jurídica y surtiendo plenos efectos contractuales, por correo postal, burofax, fax, mediante correo electrónico o mediante mensaje de texto (SMS) dirigido a un teléfono móvil.

Para que dichas comunicaciones y notificaciones, cuando sean efectuadas por correo postal o burofax, surtan efectos, deberán dirigirse, en el caso de las enviadas por el Asegurador, al domicilio consignado en la póliza por el Tomador y/o el Asegurado, o al que con posterioridad a la emisión del contrato estos hayan notificado al Asegurador.

Cuando las comunicaciones y notificaciones a las que se refiere el párrafo anterior sean efectuadas por telefax, mediante mensaje de texto (SMS), o por correo electrónico deberán dirigirse, respectivamente, al número de fax, o al número de teléfono móvil o a la dirección de

correo electrónico consignados en la póliza por el Tomador y/o el Asegurado, o al que con posterioridad a la emisión del contrato estos hayan notificado al Asegurador o al mediador que, en su caso, hubiera intervenido en el contrato.

Las comunicaciones y notificaciones que el Tomador y/o el Asegurado envíen al Asegurador deberán siempre dirigirse a su domicilio social, consignado en la póliza, o al de cualquiera de sus sucursales abiertas al público. Todo ello sin perjuicio de lo establecido en el punto 4 siguiente sobre comunicaciones realizadas a través de un mediador de seguros.

8.3. Fecha de efecto de las notificaciones y comunicaciones cursadas entre las partes: Las comunicaciones y notificaciones que las partes se realicen recíprocamente surtirán efectos desde que sean recibidas por la parte destinataria, con independencia de que esta proceda o no a su lectura.

No obstante, las comunicaciones realizadas por correo postal o burofax surtirán plenos efectos contractuales desde que el Servicio de Correos intente por primera vez su entrega al destinatario en su domicilio (conforme a lo establecido en el punto 2 anterior), con independencia de que dicho intento resulte fallido por cualquier causa. En el caso de comunicaciones o notificaciones cursadas por correo electrónico o mediante mensaje de texto (SMS) a un teléfono móvil las mismas surtirán plenos efectos contractuales desde la fecha en la que sean recibidas en la dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil de destino, con independencia de que el destinatario abra o no los correos electrónicos y/o mensajes SMS o de cuándo los abra.

8.4. Comunicaciones a través de mediadores de seguros: Las comunicaciones que efectúe el tomador del seguro al agente de seguros que medie o que haya mediado en el contrato surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a la entidad aseguradora.

Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros al Asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si la realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Las comunicaciones y notificaciones que el Asegurador efectúe al Tomador o a los Asegurados a través del agente o corredor de seguros que medie o haya mediado la operación surtirán los mismos efectos que si las hubiera realizado directamente el Asegurador.

Artículo 9º. Riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros

9.1. Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros con coberturas combinadas de daños a personas y en bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia

habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

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

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

9.2. Resumen de normas legales

9.2.1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar: erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

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

9.2.2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.**
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.**
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.**
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.**
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.**

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

Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1. a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

- h) *Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.*
- i) *Los causados por mala fe del asegurado.*
- j) *Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este periodo de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.*
- k) *Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.*
- l) *En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.*
- m) *Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».*
- n) *En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.*

9.2.3. Franquicia

- l. La franquicia a cargo del asegurado será:
- a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indem-

nizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.

- b) En el caso de pérdida de beneficios, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza, en tiempo o en cuantía, para daños que sean consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.
- c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

II. En los seguros de personas no se efectuará deducción por franquicia.

9.2.4. Extensión de la cobertura

- 1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes o personas, así como las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
- 2. No obstante lo anterior:
 - a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.
 - b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.
 - c) En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

9.3. Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

- 1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se gestionara el seguro.
- 2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665)

- a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es)

3. Valoración de los daños:

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

4. Abono de la indemnización:

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

Asistencia en Viaje

Los riesgos cubiertos por el Asegurador son los que especifican a continuación.

Asistencia al vehículo

Primera Asistencia y Reparación de Emergencia. Cuando el vehículo asegurado no pueda iniciar o continuar el viaje por avería o accidente, el Asegurador prestará una reparación de emergencia de una duración máxima de 30 minutos para evitar el remolque del vehículo hasta un taller. El Asegurador no cubre el coste de las piezas de recambio ni de los materiales utilizados.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de reparación o subsanación del problema, con exclusión del coste de las piezas de recambio y de los materiales utilizados.

Remolque del vehículo. Si el vehículo no puede ser reparado en el mismo lugar de la avería o accidente, el Asegurador lo transportará mediante grúa hasta el taller más próximo, o taller designado por el cliente, existiendo en este último caso un límite máximo de remolque de 100 kilómetros. Esta distancia se contará desde el lugar de la avería o accidente hasta el taller donde se deposite el vehículo. Cuando el remolque deba realizarse dentro de una isla del territorio nacional no será de aplicación el mencionado límite máximo de 100 kilómetros.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de transporte en España y con un límite máximo de 150 Euros cuando el transporte se realice en el extranjero.

Rescate del vehículo. Si el vehículo hubiera sufrido algún accidente que le hubiera hecho salir de la carretera, el Asegurador lo rescatará y lo dejará en situación de volver a circular o ser remolcado por una grúa.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de rescate y con un límite máximo de 300 Euros.

Traslado o repatriación del vehículo. Cuando la reparación del vehículo asegurado, según la tarifa de la marca, durase más de 8 horas, o el vehículo debiera estar inmovilizado más de 5 días, el Asegurador lo trasladará o repatriará hasta el taller que designe el Conductor entre los que estén situados en la localidad del domicilio del Asegurado o en su proximidad.

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

En su caso, el Asegurador se hará cargo asimismo del transporte del remolque o sidecar asegurados.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de traslado o repatriación, siempre y cuando, en el momento previo al percance, el Valor de Mercado Mejorado del vehículo sea superior al coste del traslado o repatriación. En caso contrario, el Asegurador se hará cargo de las gestiones administrativas y económicas necesarias para darlo de baja.

Abandono legal y pupilaje. Si el Valor de Mercado Mejorado del vehículo o sidecar asegurados antes del accidente o de la avería fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, el Asegurador se hará cargo únicamente de los gastos de abandono legal del vehículo o sidecar en el país en donde se encuentre, no procediendo, en tal caso, el traslado previsto anteriormente.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de pupilaje o custodia que, en su caso, se hayan producido con respecto al vehículo accidentado, averiado o robado, a partir de la específica comunicación telefónica al Asegurador, con un máximo de 15 días. Igualmente deberá acreditarse la denuncia ante la Autoridad competente en caso de robo.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de abandono legal y pupilaje y con un límite máximo de 150 Euros.

Asistencia a las personas

Transporte, repatriación o prosecución del viaje de los Ocupantes. Cuando la inmovilización del vehículo a causa de avería o accidente fuera superior a las 24 horas en España o 5 días en el extranjero, o en caso de desaparición del vehículo por más de 72 horas por robo, el Asegurador se hará cargo del transporte o repatriación de los Ocupantes del vehículo, incluido el Conductor autorizado, hasta el domicilio del Asegurado o hasta el lugar de destino, según se haya superado o no la mitad del trayecto.

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

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de transporte, repatriación o prosecución del viaje.

Alquiler de vehículo. En los mismos supuestos que en el apartado anterior, y como elección alternativa por parte del Asegurado, el Asegurador pondrá a disposición del Conductor autorizado y de los Ocupantes del vehículo, siempre que sean dos o más personas, un vehículo de alquiler para desplazarse hasta el domicilio del Asegurado o bien hasta su lugar de destino, en función de que se hubiera superado o no la mitad del trayecto. El tiempo máximo de utilización del vehículo de alquiler será de dos días.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de alquiler de un vehículo y con un límite máximo de 300 Euros.

Gastos de Pernoctación. También en los mismos supuestos de los apartados precedentes, y si los Ocupantes del vehículo han decidido no proseguir su viaje ni utilizar un vehículo de alquiler, el Asegurador se hará cargo de sus gastos de pernoctación en un hotel. Esta garantía se limita a un máximo de dos noches de estancia.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de pernoctación y con un límite máximo de 300 Euros.

Gastos de transporte del Asegurado para recoger su vehículo. Cuando el vehículo hubiera sido reparado en el lugar del percance y el mismo no hubiera sido repatriado o transportado, el Asegurador se hará cargo del desplazamiento del Asegurado, o de la persona designada por éste, para la recuperación de su vehículo.

Igual servicio prestará el Asegurador en caso de que el vehículo robado aparezca posteriormente en buen estado para circular, si el Asegurado acredita haber denunciado el robo de su vehículo ante la Autoridad competente.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de transporte.

Envío de conductor profesional. Cuando el fallecimiento, lesiones o enfermedad súbita del Conductor autorizado o alguno de los Ocupantes les impida a los restantes, si ninguno de ellos se halla en condiciones de conducir el vehículo, continuar viaje o regresar a su domicilio, el Asegurador enviará un conductor profesional a fin de que conduzca el vehículo hasta su lugar de destino o hasta el domicilio del Asegurado, en función de que se haya superado o no la mitad del trayecto.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de intervención del conductor profesional.

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

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de envío.

Atención médica. En caso de enfermedad o lesiones graves de alguno de los Beneficiarios, el Asegurador facilitará asesoramiento médico para decidir, en combinación con el médico que interviene, el mejor tratamiento a seguir, así como el medio más idóneo de traslado del herido o enfermo, si resultara necesario.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos.

Traslado o repatriación sanitaria. En caso de sufrir alguno de los Beneficiarios enfermedad o lesiones durante el viaje, el Asegurador tomará a su cargo el traslado o repatriación del herido o enfermo hasta el centro hospitalario más adecuado, o bien hasta su domicilio, a través del medio más apropiado (ambulancia, avión sanitario) según criterio médico. En el primer caso, si posteriormente fuera necesario su traslado al domicilio u otro hospital, el Asegurador también se hará cargo del mismo.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de traslado y/o repatriación.

Traslado o repatriación de los Beneficiarios acompañantes. Cuando a uno o más de los Beneficiarios se les haya repatriado o trasladado por enfermedad o lesión de acuerdo con los apartados anteriores, y dicha circunstancia impida al resto de los Beneficiarios acompañantes el regreso hasta su domicilio por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hará cargo de su transporte para el regreso de los mismos al lugar de su domicilio o hasta el lugar donde esté hospitalizado el/los Beneficiarios trasladado/s o repatriado/s.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de traslado.

Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización. En caso de enfermedad súbita de los Beneficiarios o lesión por accidente de los mismos, el Asegurador se hará cargo de los siguientes gastos:

- Hospitalización en centro asistencial.
- Atención y tratamiento médico.
- Asistencia clínica, incluyendo los de manutención.
- Traslado urgente en ambulancia al centro asistencial.
- Coste de los medicamentos prescritos.
- Gastos médicos auxiliares, como los de reconocimiento.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos con un límite máximo de 3.000 Euros.

Gastos de convalecencia. Cuando por prescripción facultativa alguno de los Beneficiarios deba permanecer en un hotel hasta que su estado permita su traslado, continuación del viaje o regreso a su domicilio, el Asegurador se hará cargo de los gastos de hotel devengados con un máximo de cinco noches.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos y con un límite máximo de 60 Euros por día.

Billete de ida y vuelta para un familiar. En caso de hospitalización de algún Beneficiario y cuando el periodo de internamiento del mismo se prevea de una duración mínima de 5 días, el Asegurador facilitará al familiar que aquél designe un billete de ida y vuelta para desplazarse hasta el centro asistencial y posterior regreso hasta su domicilio.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de desplazamiento.

Repatriación de fallecidos y traslado de los Beneficiarios. En el supuesto de fallecimiento de alguno de los Beneficiarios, el Asegurador tomará a su cargo todas las gestiones burocráticas necesarias, así como el traslado o repatriación del cadáver hasta su lugar de inhumación en España. Asimismo, el Asegurador se hará cargo del traslado de los otros Beneficiarios hasta su domicilio, en caso de que no pudieran regresar por los medios inicialmente previstos.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de repatriación y traslado.

Retorno anticipado. En caso de fallecimiento o enfermedad grave, es decir, con peligro de muerte, ocurrida en España, del cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, o de hermano/a del Beneficiario, el Asegurador organizará y se hará cargo del traslado de éste hasta el lugar de inhumación o de hospitalización, cuando no pudiera retornar por los medios inicialmente previstos.

Límite de Cobertura: 100% de los gastos de traslado.

Solicitud de la prestación de la Garantía de Asistencia en Viaje. La solicitud de las prestaciones de esta Garantía deberá ser realizada, mediante llamada telefónica al número que se indica a tal fin en las Condiciones Particulares de la Póliza, por el Beneficiario, quien deberá seguir las instrucciones que le sean facilitadas por el Asegurador.

Las indemnizaciones acordadas conforme a las coberturas previamente citadas serán en todo caso complemento de los contratos que pudieran tener en vigor los Beneficiarios cubriendo cualquier evento, o de las prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión social.

Subrogación. El Asegurador quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario por los hechos que hayan motivado la intervención de aquella y hasta el total del coste de los servicios prestados.

Exclusiones de esta Garantía

Además de las exclusiones generales del Seguro Voluntario establecidas en el apartado 3.17, quedan excluidas con carácter general aquellas garantías que no hayan sido comunicadas previamente al Asegurador y aquellas para las que no se hubiera obtenido la correspondiente autorización, salvo los supuestos de imposibilidad material, debidamente acreditada. En cualquier caso quedan excluidas de las garantías aseguradas los daños, situaciones, gastos y consecuencias derivadas de:

- a) **Enfermedades, lesiones o afecciones preexistentes o crónicas, padecidas por el Asegurado con anterioridad al inicio del viaje, así como sus complicaciones o recaídas, y las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**
- b) **Renuncia, retraso o adelanto voluntario por parte del Asegurado al traslado sanitario propuesto por el Asegurador y acordado por su servicio médico.**
- c) **Los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en España.**
- d) **Enfermedades mentales, revisiones médicas de carácter preventivo, chequeos, curas termales y cirugía estética, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y aquellos casos en que el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica. Así mismo, queda excluido el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos, salvo que se trate de atención de carácter urgente, y siempre anterior al sexto mes. Tratamientos de medicinas alternativas (homeópatas, naturistas, acupuntura, etc.)**
- e) **La participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.**
- f) **La práctica de deportes en competición motorizada (carrera o rally), así como la práctica de actividades peligrosas o de riesgo enumeradas a continuación:**
- g) **Boxeo, halterofilia, lucha (en sus distintas clases), artes marciales, alpinismo con acceso a glaciares, deslizamiento en trineos, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología y esquí con saltos de trampolín.**
- h) **Deportes aéreos en general.**

- i) **Deportes de aventura, tales como parapente, ala delta, bicicleta de todo terreno, ascenso y descenso de barrancos, navegación por aguas bravas, esquí acuático, heli esquí, excursiones en helicóptero, el hidrospeed, el hidrobob, el hidrotrineo, las marchas a caballo, el piragüismo, el rafting, el salto desde puentes, el salto elástico, las travesías y similares. En estos casos el Asegurador sólo intervendrá y tomará a su cargo, los gastos producidos por el Asegurado desde el momento en que éste se encuentre bajo tratamiento en un centro médico.**
- j) **Las muertes por suicidio o las enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionadamente por el Asegurado o Beneficiario a sí mismo.**
- k) **Rescate de personas en montaña, sima, mar o desierto.**
- l) **El tratamiento de enfermedades, estados patológicos, lesiones o accidentes derivados del consumo de bebidas alcohólicas o de la ingestión intencionada de drogas, tóxicos o estupefacientes, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.**
- m) **Los siniestros causados por dolos o actos notoriamente peligrosos o temerarios del Tomador, Asegurado, beneficiarios o causahabientes de éstos.**
- n) **Guerras, manifestaciones, insurrecciones, movimientos tumultuosos populares actos de terrorismo, sabotajes y huelgas estén o no declaradas oficialmente. La transmutación del núcleo del átomo, así como de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas atómicas. Movimientos telúricos, inundaciones, erupciones volcánicas y, en general los que procedan del desencadenamiento de las fuerzas de la naturaleza. Cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico extraordinario o acontecimiento que por su magnitud o gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.**
- o) **El traslado sanitario de enfermos o heridos originado por afecciones o lesiones que puedan ser tratadas "in situ".**
- p) **Los gastos de gafas y lentillas, así como la adquisición, implantación-sustitución, extracción y/o reparación de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas de cualquier tipo.**
- q) **El reembolso de los gastos médicos, quirúrgicos y farmacéuticos cuyo importe sea inferior a 19 Euros.**
- r) **En los casos de sustracción del vehículo, para tener derecho a los servicios prestados, será condición necesaria que las autoridades locales de policía hayan sido avisadas.**
- s) **Participación del Asegurado en apuestas, desafíos o carreras, travesías organizadas o rallies, la circulación fuera de las vías públicas aptas para la circulación o la práctica de deportes todo terreno (trial, enduro, etc.).**
- t) **El reembolso de cualquier tipo de gasto por la sustracción de material, maletas y objetos personales dejados en el vehículo al igual que accesorios del mismo.**
- u) **Aceites, demás consumibles y ruedas de repuesto.**
- v) **Las averías que se produzcan en accesorios del vehículo (aire acondicionado, equipo de audio, etc.) y que no impidan la circulación del mismo.**

Las presentes Condiciones Generales han sido redactadas de forma simplificada para facilitar al máximo su comprensión. Por favor, léalas atentamente y solicite todas las aclaraciones que considere oportuno a su Mediador o en cualquiera de las Sucursales de Generali.

www.generali.es

GENERALI ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS. Domicilio Social: c/ Orense, nº 2. 28020 MADRID. NIF: A-28007268.
Registro Mercantil de Madrid. Tomo 24.758, Folio 179, Sección 8ª, Hoja M-54.202. Inscripción 1.161ª.

generali.es

