

A close-up photograph of the front of a red car, showing the hood, windshield, and side mirror. The car is positioned on the left side of the page, with the rest of the background being a solid green color.

seguro

de automóviles

**Condiciones
Póliza**

HDI

HANNOVER INTERNATIONAL ESPAÑA

Ramo del seguro de automóviles

**Hannover International España, S.A.
de Seguros y Reaseguros (“HIE”)**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

1. ARTÍCULO PRIMERO: PRELIMINAR	7
--	----------

CAPÍTULO I

CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS	9
--	----------

2. ARTÍCULO SEGUNDO: DEFINICIONES	9
--	----------

2.1 Asegurador	9
2.2 Asegurado	9
2.3 Tomador del seguro	9
2.4 Propietario	9
2.5 Beneficiario	9
2.6 Conductor	9
2.7 Conductor Principal	9
2.8 Capital Asegurado	10
2.9 Daños Corporales	10
2.10 Daños Materiales	10
2.11 Franquicia	10
2.12 Póliza	10
2.13 Prima	10
2.14 Siniestro	10
2.15 Terceros	10
2.16 Valor de Nuevo	11
2.17 Valor de Adquisición	11
2.18 Valor Venal	11

3. ARTÍCULO TERCERO: MODALIDADES	11
---	-----------

4. ARTÍCULO CUARTO: BASES DEL CONTRATO	11
---	-----------

4.1 Objeto del seguro	11
4.2 Formalización del seguro	12
4.3 Perfección y efectos del seguro	12
4.4 Pago de prima	12
4.5 Duración del seguro	14
4.6 Ámbito territorial, alcance y límite	14
4.7 Riesgo asegurado	14
4.8 Transmisión del vehículo asegurado	17
4.9 Prescripción	17

4.10 Solución de conflicto entre las partes	16
4.11 Extinción, Nulidad y Rescisión del contrato	18
4.12 Comunicaciones	19
5. ARTÍCULO QUINTO: SINIESTROS	19
5.1 Tramitación	19
5.2 Determinación indemnización	20
5.3 Pago de la indemnización. Normas complementarias	21

CAPÍTULO II

CONDICIONES GENERALES DE CADA MODALIDAD	25
6. ARTÍCULO SEXTO: MODALIDAD PRIMERA: RESPONSABILIDAD CIVIL	25
6.1 DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA	25
6.2 DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA	27
6.3 Disposiciones comunes para ambas modalidades obligatoria y voluntaria	30
7. ARTÍCULO SÉPTIMO: MODALIDAD SEGUNDA: DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHÍCULO ASEGURADO INCLUIDO EL INCENDIO	33
7.1 Objeto de la cobertura	33
7.2 Ámbito territorial	33
7.3 Extensión de la cobertura	33
7.4 Exclusiones	34
7.5 Comprobación de siniestros y valoración de sus consecuencias	34
7.6 Liquidación del siniestro. Designación de peritos	35
7.7 Gastos de peritación	36
7.8 Consecuencias de la designación de peritos	36
7.9 Franquicias	36
7.10 Criterios para la valoración de siniestros	36
7.11 Supuesto de variación en el valor de nuevo del vehículo	36
7.12 Exigibilidad de la factura. Reparaciones urgentes	37
7.13 Obligación del asegurado en caso de incendio	37
7.14 Obligación de indemnización en caso de incendio	37
7.15 Abandono	37
8. ARTÍCULO OCTAVO: MODALIDAD TERCERA: ROBO DEL VEHÍCULO	37
8.1 Objeto de la cobertura	37

8.2	Ámbito territorial	38
8.3	Extensión de la cobertura	38
8.4	Exclusiones de la cobertura	38
8.5	Obligaciones del asegurado en caso de sustracción	39
8.6	Efectos de la recuperación del vehículo sustraído	39
8.7	Criterios para la valoración de siniestros en caso de robo de vehículo	39
9.	ARTÍCULO NOVENO: MODALIDAD CUARTA: ROTURA DE LUNAS DEL VEHÍCULO	39
9.1	Objeto de la cobertura	39
9.2	Ámbito territorial	40
9.3	Exclusiones	40
9.4	Normas de valoración	40
10.	ARTÍCULO DÉCIMO. MODALIDAD QUINTA: ACCIDENTES CORPORALES DEL CONDUCTOR DE VEHÍCULOS A MOTOR	40
10.1	Objeto de la cobertura	40
10.2	Ámbito territorial	41
10.3	Exclusiones específicas de esta modalidad	41
10.4	Extensión de la cobertura	42
11.	ARTÍCULO DECIMOPRIMERO. MODALIDAD SEXTA: SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA	45
11.1	Artículo preliminar	45
11.2	Condiciones generales	45
11.2.1	Objeto del seguro	45
11.2.2	Alcance del seguro	45
11.2.3	Límites	46
11.2.4	Pagos excluidos	46
11.2.5	Exclusiones generales	46
11.2.6	Tramitación del siniestro	46
11.2.7	Disconformidad en la tramitación del siniestro	47
11.2.8	Elección de abogado y procurador	47
11.2.9	Pago de honorario	48
11.2.10	Transacciones	49
11.2.11	Solución de conflictos entre las partes	49
11.2.12	Garantías de la póliza	49
11.2.13	Extensión territorial.	51
12.	ARTÍCULO DECIMOSEGUNDO. MODALIDAD SÉPTIMA: ASISTENCIA EN VIAJE	52
12.1	Motocicletas, turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg. p.m.a.	52

13. ARTÍCULO DECIMOPRIMERO. BONIFICACIONES Y RECARGOS (“BONUS - MALUS”)	60
--	-----------

CAPÍTULO III

CLÁUSULA DE COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS	61
14. RESUMEN DE NORMAS LEGALES	61
14.1 Acontecimientos extraordinarios cubiertos	61
14.2 Riesgos excluidos	62
14.3 Franquicia	62
14.4 Pactos de inclusión facultativa en el seguro ordinario	63
14.5 Infraseguro y sobreseguro	63
14.6 Procedimiento de actuación en caso de siniestro	63

1 ARTÍCULO PRIMERO

Preliminar

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 30/95, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, se informa al Asegurado que el control de la actividad Aseguradora de HANNOVER INTERNATIONAL ESPAÑA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A, corresponde a la Dirección General de Seguros, como organismo administrativo del Estado Español, y que el presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, modificada por la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, publicada en el Boletín Oficial del Estado de 9 de Noviembre de 1995, sin perjuicio de la legislación especial aplicable sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor, así como por cualquier otra norma legal futura de aplicación imperativa, y por lo convenido en las CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES de este Contrato.

Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse referida a la mencionada en el párrafo anterior.

Condiciones generales aplicables a todas las coberturas

2 ARTÍCULO SEGUNDO

Definiciones

A los efectos de esta póliza, se entiende por:

2.1 Asegurador

HANNOVER INTERNATIONAL ESPAÑA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. En calidad de Asegurador y con sujeción a los términos de la Ley y de este Contrato, asume el riesgo contractualmente pactado.

2.2 Asegurado

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

2.3 Tomador del seguro

La persona física o jurídica que suscribe el presente contrato de seguro con el Asegurador y que asume los derechos y obligaciones derivados del mismo, salvo aquellos que, por su naturaleza, correspondan al Asegurado.

2.4 Propietario

La persona física o jurídica que, ante los organismos competentes, ostenta la titularidad del vehículo que se asegura por esta póliza.

2.5 Beneficiario

La persona física o jurídica que, previa cesión por el Asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización.

2.6 Conductor

La persona que, legalmente habilitada para ello y con autorización del Asegurado, propietario o usuario del vehículo asegurado, conduzca el mismo o lo tenga bajo su custodia o responsabilidad en el momento del siniestro.

2.7 Conductor Principal

La persona designada en la solicitud o en las Condiciones Particulares de la póliza como conductor habitual del vehículo asegurado y cuyas circunstan-

cias constituyen un factor de riesgo que puede incidir en la prima.

2.8 Capital Asegurado

La cantidad fijada en las Condiciones Particulares de la póliza para cada una de las garantías, que constituye el límite máximo de indemnización a pagar por todos los conceptos por el Asegurador, en caso de siniestro.

2.9 Daños Corporales

Lesiones corporales o muerte causadas a personas físicas.

2.10 Daños Materiales

La destrucción o deterioro de los bienes asegurados, así como toda lesión causada a los animales, incluida su muerte.

2.11 Franquicia

La cantidad o porcentaje expresamente pactada en las Condiciones Particulares que se deducirá de la indemnización que corresponda a cada siniestro.

2.12 Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Condiciones Particulares que individualizan el riesgo, las Especiales, si procedieren, y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

2.13 Prima

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

En cada vencimiento anual de la póliza, la prima se calculará según la tarifa y sistema de bonificaciones y recargos que en esa fecha tenga establecidos la Entidad Aseguradora.

2.14 Siniestro

Todo hecho que proceda de una causa fortuita cuyas consecuencias económicas dañosas estén cubiertas por las garantías de esta póliza.

Se considerará como un sólo y único siniestro el conjunto de daños y perjuicios que provengan de una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones efectuadas.

2.15 Terceros

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro, el Asegurado y el Conductor.
- b) Los cónyuges, o personas que ostenten de hecho esta condición, ascendentes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- c) Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.

d) Los empleados del Tomador o de un Asegurado mientras actúen en el ámbito de su dependencia.

2.16 Valor de Nuevo

El precio total de venta al público en estado de nuevo del vehículo asegurado, incluyendo los recargos e impuestos legales que le hacen apto para circular por la vía pública, y todo ello con arreglo a los catálogos de las asociaciones de concesionarios oficiales o listas de organismos oficiales. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique, se aplicará como valor de nuevo, el correspondiente a un vehículo de análogas características.

2.17 Valor de Adquisición

Se considera valor de adquisición del vehículo el precio total de compra del mismo por parte del asegurado o del primer propietario. Para acreditar dicho valor será necesario aportar la factura original de compra al concesionario o un certificado oficial del mismo donde se acredite el precio efectivamente pagado en el momento de adquirir el vehículo nuevo.

2.18 Valor Venal

El valor en venta del vehículo asegurado, inmediatamente antes de la ocurrencia del siniestro, teniendo en cuenta su antigüedad. Igual criterio rige para los accesorios y opciones. El valor venal se obtiene del boletín del estadístico que publica la Asociación Nacional de Vendedores de Vehículos a Motor, Reparación y Recambios (GAMVAM).

3 ARTÍCULO TERCERO

Modalidades

PRIMERA A: Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria: **Art. 6.1.A**

PRIMERA B: Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria: **Art. 6.2.B**

SEGUNDA: Daños sufridos por el vehículo asegurado, incluido el incendio: **Art. 7**

TERCERA: Robo del vehículo: **Art. 8**

CUARTA: Rotura de lunas del vehículo: **Art. 9**

QUINTA: Accidentes corporales del conductor del vehículo asegurado: **Art. 10**

SEXTA: Modalidad Seguro de defensa jurídica: **Art. 11**

SÉPTIMA: Asistencia en viaje: **Art. 12**

4 ARTÍCULO CUARTO

Bases del contrato

4.1 Objeto del seguro

Por el presente contrato, la Entidad Aseguradora asume la cobertura de todos, algunos o alguno de los riesgos derivados de la circulación del vehículo asegurado que constituyen las distintas Modalidades del Seguro de Automóviles, de acuerdo con lo pactado en las Condiciones Generales y Particulares, en las que se establecen los límites de cobertura entre las partes y frente a terceros.

4.2 Formalización del seguro

El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito mediante un contrato denominado póliza de seguros.

La solicitud de seguro cumplimentada por el Tomador del Seguro o el Asegurado, así como la proposición de seguro de las Entidades Aseguradoras, en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos en la misma especificados. La solicitud de seguro no vincula al solicitante. La proposición de seguro vincula al proponente durante un plazo de quince días.

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

4.3 Perfección y efectos del seguro

El contrato se perfecciona por el consentimiento manifestado por ambas partes en la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el recibo de la póliza, salvo pacto en contrario.

En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de ambos requisitos, las obligaciones de la Entidad Aseguradora comenzarán a las veinticuatro horas del día que hayan sido cumplimentados.

Las garantías de la póliza entran en vigor en la hora y fecha indicadas en sus Condiciones Particulares.

A la expiración del período indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, se entenderá prorrogado el contrato por un plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por período temporal fijo, que en todo caso habrán de prorrogarse por acuerdo expreso de las partes, mediante suplemento o apéndice a la póliza y con el devengo de la prima correspondiente.

4.4 Pago de prima

4.4.1 Pago de la prima

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato.

Sólo la Entidad Aseguradora está autorizada para librar recibos de

prima, por lo que únicamente los recibos emitidos por la Entidad Aseguradora tendrán carácter liberatorio.

El pago de los recibos de prima por el Tomador del Seguro a un Agente de Seguros de la Entidad Aseguradora, se entenderá realizado a la Entidad Aseguradora, salvo pacto en contrario expresado en la póliza.

El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del Seguro a un Corredor, no se entenderá realizado a la Entidad Aseguradora, salvo que, a cambio, el Corredor entregue al Tomador del Seguro, el recibo de prima de la Entidad Aseguradora.

4.4.2 Falta de pago

Si por culpa del Tomador del Seguro o del Asegurado la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, la Entidad Aseguradora tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida por la vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Entidad Aseguradora quedará liberada de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura de la Entidad Aseguradora queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si la Entidad Aseguradora no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

En cualquier caso, la Entidad Aseguradora, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

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

4.4.3 Domicilio de pago

Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del Seguro.

Si se pactara la domiciliación bancaria del recibo de prima, se aplicarán las siguientes normas:

- a) El Tomador del Seguro entregará a la Entidad Aseguradora carta dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorro dando la orden oportuna al efecto.
- b) La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que, intentado el cobro dentro del plazo de gracia de un mes a partir de dicha fecha, previsto en la Ley del Contrato del Seguro, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado al pago, en cuyo caso se notificará al Tomador del Seguro que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Entidad Aseguradora, y aquel vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.
- c) Si la Entidad Aseguradora dejase transcurrir el plazo de un mes a partir del día del vencimiento sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen

fondos suficientes en la cuenta, deberá notificar por carta al Tomador del Seguro que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la Entidad Aseguradora y aquel vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.

4.4.4 Pago fraccionado

En las pólizas de duración de un año, y mediante pacto en las Condiciones Particulares de la póliza, podrá convenirse el pago fraccionado de la prima, sin que el fraccionamiento desvirtúe el carácter anual del seguro. Este fraccionamiento no será aplicable sobre la prima del Consorcio de Compensación de Seguros, cuyo pago deberá efectuarse anualmente.

Si resultase impagado cualquiera de los pagos aplazados, en virtud del fraccionamiento de la prima prevista en el párrafo anterior, se considerarán vencidos el resto de los mismos, pudiendo la Entidad Aseguradora exigir la totalidad de la prima del período en curso.

En caso de pérdida total del vehículo se deducirá de la indemnización correspondiente el importe de la fracción no percibida de la anualidad en curso.

Si la póliza se anulase por causas ajenas a la Entidad Aseguradora, antes de terminar cualquier anualidad del seguro el Tomador del Seguro o el Asegurado deberán satisfacer las fracciones de prima que falten para completar el importe de la prima anual.

4.5 Duración del seguro

La duración de las garantías pactadas en la póliza, así como la hora y fecha de entrada en vigor de las mismas, vendrán indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

A la expiración del plazo estipulado, si el contrato es de duración anual, se entenderá tácitamente prorrogado por un año más, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad, salvo que alguna de las partes se oponga a ello, para lo cual deberá notificarlo por escrito a la otra, con dos meses de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.

La prórroga tácita no es aplicable a los seguros contratados por menos de un año.

4.6 Ámbito territorial, alcance y límite

La cobertura territorial está en función de la modalidad de póliza contratada. Véase el apartado correspondiente.

4.7. Riesgo asegurado

4.7.1 Declaraciones sobre el riesgo antes de la conclusión del contrato

El Tomador del seguro o el Asegurado tienen el deber de declarar al Asegurador, ya sea en la solicitud de seguro o en el cuestionario que este le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

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

El Tomador del Seguro o el Asegurado quedan obligados a comunicar anticipadamente a la Entidad Aseguradora la existencia de otras pólizas, contratadas con distintas Entidades Aseguradoras, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo.

4.7.2 Carencia o inexactitud de la declaración del Asegurado o Tomador
La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro o Asegurado, en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud de los datos declarados por el Tomador del Seguro o el Asegurado. Corresponderán a la Entidad Aseguradora, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviniera antes de que la Entidad Aseguradora hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Cuando la reserva o inexactitud se hubiera producido mediante dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o del Asegurado, la Entidad Aseguradora quedará liberada del pago de la prestación. En estos casos si la Entidad Aseguradora se hubiera visto obligada a satisfacer alguna prestación, expresamente se reconoce el derecho de repetición de ésta frente al Tomador y/o Asegurado.

4.7.3 Agravación del riesgo durante la vigencia del contrato.

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

Entre las circunstancias que pueden resultar agravantes se encuentran las condiciones subjetivas del conductor principal, las características del vehículo asegurado, el uso a que se destina, y la zona de circulación habitual del vehículo.

4.7.4. Facultades de la entidad aseguradora ante la agravación del riesgo.

En caso de que durante la vigencia de la póliza le fuese comunicado a la Entidad Aseguradora una agravación del riesgo, ésta puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a

contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador del Seguro o el Asegurado disponen de quince días a contar desde la recepción de esta proposición para aceptarla o rechazarla.

En caso de rechazo o de silencio, la Entidad Aseguradora puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales, y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador la rescisión definitiva.

La Entidad Aseguradora podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

En caso de aceptar la Entidad Aseguradora la agravación del riesgo, el Tomador del Seguro o el Asegurado quedará obligado al pago de la prorrata de prima correspondiente, quedando excluida de la cobertura del seguro, hasta el momento en que ésta sea satisfecha, las referidas circunstancias de agravación del riesgo.

En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato por la Entidad Aseguradora, si la agravación es imputable al Asegurado, la Entidad Aseguradora hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, este tendrá derecho a ser reembolsado de la prima satisfecha correspondiente al período que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

4.7.5 Consecuencias de no comunicar la agravación del riesgo.

Si sobreviniera un siniestro sin haberse realizado declaración de la agravación del riesgo, la Entidad Aseguradora queda liberada de su prestación, si el Tomador del Seguro o el Asegurado han actuado con mala fe.

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

4.7.6 Disminución del riesgo.

El Tomador del Seguro o el Asegurado, podrán durante el curso del contrato, poner en conocimiento de la Entidad Aseguradora todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, la Entidad Aseguradora deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción correspondiente, teniendo derecho el Tomador del Seguro o el Asegurado, en caso contrario, a la resolución contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que hubiere correspondido pagar, desde el

momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

4.8 Transmisión del vehículo asegurado.

El Asegurado está obligado a comunicar por escrito al adquirente, la existencia del contrato de seguro del vehículo transmitido. Una vez verificada la transmisión, también deberá comunicarla por escrito al Asegurador o a sus representantes en el plazo de quince días. El adquirente se subroga en el momento de la enajenación, en los derechos y obligaciones que correspondan en el contrato de seguro al anterior titular.

Serán solidariamente responsables del pago de las primas vencidas, en el momento de la transmisión, el adquirente y el anterior titular o, en caso de que este hubiera fallecido, sus herederos.

La Entidad Aseguradora podrá rescindir el contrato dentro de los quince días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la transmisión verificada. Ejercitado este derecho y notificado por escrito al adquirente, la Entidad Aseguradora queda obligada durante el plazo de un mes, a partir de la notificación. La Entidad Aseguradora deberá restituir la parte de prima que corresponda al período de seguro por el 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 a la Entidad Aseguradora en el plazo de quince días contados desde que conoció la existencia del contrato. En este caso, la Entidad Aseguradora adquiere el derecho a la prima correspondiente al período que hubiera comenzado a correr cuando se produce la rescisión.

En caso de que la Entidad Aseguradora tuviera conocimiento del cambio de titularidad del vehículo sin que el Asegurado se lo hubiere participado en el preceptivo plazo de quince días a partir de la transferencia, el Asegurador podrá repetir del Asegurado las fianzas constituidas con anterioridad a esa fecha, así como las indemnizaciones y gastos de toda índole que, por cualquier concepto, hubiera satisfecho desde la fecha de transferencia.

En caso de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado, se estará a lo dispuesto en los dos primeros párrafos de este apartado.

4.9 Prescripción.

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

4.10 Solución de conflicto entre las partes.

El Tomador del Seguro, el Asegurado y el Beneficiario podrán dirigir voluntariamente las reclamaciones surgidas en virtud del presente contrato al domicilio social de la Entidad Aseguradora o en cualquiera de sus sucursales o agencias. Asimismo, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en el artículo 31 de la Ley General de los Consumidores y Usuarios y sus normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de someter sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.

Además, podrán formular denuncias o reclamaciones ante la Dirección General de Seguros, dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda. En todo caso, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato de seguro el del domicilio del Asegurado en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

4.11 Extinción, Nulidad y Rescisión del contrato.

4.11.1 Extinción

En el caso de pérdida total del vehículo asegurado, el contrato quedará extinguido y el Asegurador tiene derecho a hacer suya la prima del período en curso no consumida.

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

4.11.2 Nulidad

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

4.11.3 Rescisión

Tanto el Tomador del Seguro o el Asegurado, como el Asegurador podrán rescindir el contrato mediante una notificación escrita a la otra parte efectuada con un plazo de antelación de dos meses al vencimiento del contrato.

La Entidad Aseguradora se reserva el derecho de anular o modificar las garantías contratadas de una póliza en función de la siniestralidad que presente durante el período de observación. Se entenderá por período de observación el transcurrido desde el inicio de la póliza hasta la fecha de emisión del aviso de renovación.

Después de la comunicación de cada siniestro, las partes de común acuerdo, podrán rescindir el contrato. La parte que adopte la iniciativa deberá notificarlo por escrito a la otra dentro del plazo de treinta días desde la comunicación del siniestro o desde la fecha de su liquidación, con una anticipación mínima de quince días a la fecha en que la resolución haya de surtir efecto y requerirá su aceptación expresa y escrita.

En todo caso, el Asegurador deberá reintegrar al Tomador del seguro la parte de prima correspondiente al tiempo que medie entre la fecha de efecto de la resolución y la de expiración del período de seguro cubierto por la prima satisfecha.

La resolución del contrato así efectuada, no exime a las partes de los derechos y obligaciones en relación de los siniestros ocurridos con anterioridad.

4.12 Comunicaciones.

Las comunicaciones que efectúen el Tomador del Seguro o el Asegurado a un Agente de Seguros de la Entidad Aseguradora, que medie o hubiera mediado en la conclusión del contrato, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a éste.

Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros a la Entidad Aseguradora en nombre del Tomador del Seguro o del Asegurado, surtirán los mismos efectos que si las realizaran el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de estos.

Las comunicaciones al Tomador del Seguro, al Asegurado o al Beneficiario, se realizarán en el domicilio que conste en la póliza, salvo que hubieran notificado fehacientemente otro.

Las comunicaciones a la Entidad Aseguradora por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán en el domicilio social de la Entidad Aseguradora, que se haya reseñado en la póliza.

5 ARTÍCULO QUINTO

Siniestros

5.1 Tramitación.

5.1.1 Comunicación a la compañía.

El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar a la Entidad Aseguradora el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se pacte un plazo más amplio.

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

5.1.2 Deber de información.

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, además, dar a la Entidad Aseguradora toda clase de información sobre las circunstancias y conse-

cuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización solo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

5.1.3 Deber de salvamento.

El Asegurado, el Tomador del Seguro, o, en su caso, el Conductor, deberán emplear todos los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro.

El incumplimiento de este deber, dará derecho a la Entidad Aseguradora a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado, el Tomador del Seguro, o, en su caso, del Conductor.

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Entidad Aseguradora, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán por cuenta de la Entidad Aseguradora hasta el límite fijado en el contrato, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos. En defecto de pacto, se indemnizarán los gastos efectivamente originados. Tal indemnización no podrá exceder de la suma asegurada.

La Entidad Aseguradora, que en virtud del contrato sólo deba indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, deberá reembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el Asegurado o el Tomador del Seguro hayan actuado siguiendo las instrucciones de la Entidad Aseguradora.

5.1.4 Rechazo del siniestro.

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

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

5.2 Determinación indemnización.

5.2.1 Duplicidad de seguros.

Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo Tomador con distintas Entidades Aseguradoras, 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 Entidad Aseguradora los demás seguros que estipule.

Si por dolo se omitiera esta comunicación, y en caso de sobreseguro se produjera el siniestro, las Entidades Aseguradoras no están obligadas a pagar la indemnización.

Una vez producido el siniestro, el Tomador del Seguro o el Asegurado deberá comunicarlo a cada Entidad Aseguradora, con indicación del nombre de las demás.

Las Entidades Aseguradoras 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 Entidad Aseguradora la indemnización debida según el respectivo contrato. La Entidad Aseguradora que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda podrá repetir contra el resto de las Entidades Aseguradoras.

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

En la reparación de los daños causados a las personas citadas en el artículo 6.1.3. de la póliza, no participará la Entidad Aseguradora respecto del cual opere la exclusión establecida en dicho artículo, sin que ello implique reducción en las indemnizaciones correspondientes.

5.3 Pago de la indemnización. Normas complementarias.

5.3.1 Pago de la indemnización.

La Entidad Aseguradora está obligada a satisfacer de forma inmediata, al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro, la indemnización correspondiente y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier supuesto, la Entidad Aseguradora deberá efectuar, dentro de los cuarenta días siguientes al de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que la Entidad Aseguradora puede deber según las circunstancias por ella conocidas.

Si la Entidad Aseguradora incurriera en mora en el pago de la indemnización, los daños y perjuicios que dicho retraso comporten serán satisfechos con arreglo a la norma vigente en la Ley del Contrato de Seguro.

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

Será término inicial de cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro.

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

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

Será término final del cómputo de intereses, en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que la Entidad Aseguradora pueda deber, el día en que con arreglo al número precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por la Entidad Aseguradora dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por la Entidad Aseguradora, en los restantes supuestos, el día en el que efectivamente se satisfaga la indemnización al Asegurado, Beneficiario o Perjudicado, mediante pago, reparación o reposición.

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

5.3.2 Normas complementarias.

A) DERECHO ACREEDORES.

De existir un préstamo o privilegio a favor del Beneficiario, que a tal efecto se designe en las Condiciones Particulares, sobre los bienes que se citen en éstas, se conviene expresamente que:

- a) En caso de siniestro no se abonará cantidad alguna al Tomador del Seguro o al Asegurado sin previo consentimiento del Beneficiario, quedando este subrogado en los derechos del titular de esta póliza por un importe igual a la cantidad del préstamo no amortizado en la fecha del siniestro.
- b) En caso de contienda entre los interesados o si la indemnización hubiera de hacerse efectiva antes del vencimiento de la obligación garantizada, se depositará su importe en la forma que convenga a los interesados, y en defecto de convenio, en la establecida en los artículos 1.176 y siguientes del Código Civil.
- c) Si la Entidad Aseguradora pagare la indemnización, transcurrido el plazo de tres meses desde la notificación del siniestro a los acreedores, sin que éstos se hubiesen presentado, quedara liberado de su obligación.
- d) A fin de que en ningún momento quede sin cubrir el riesgo asegurado por falta de pago de la prima, la Entidad Aseguradora se compromete a poner

esta circunstancia en conocimiento del Beneficiario, a fin de que éste pueda hacer el pago del recibo por cuenta del Tomador del Seguro o del Asegurado.

B) SUBROGACIÓN

Una vez pagada la indemnización y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato, el Asegurador queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado, contra todos los autores o responsables del siniestro y aún contra otros Aseguradores, si los hubiere hasta el límite de la indemnización, siendo el Asegurado responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse. No podrá en cambio el Asegurador, ejercitar en perjuicio del Asegurado, los derechos en que se haya subrogado.

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

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

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

Los tres puntos anteriores no son de aplicación a la cobertura de muerte o invalidez permanente derivada de accidente.

C) 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 de tener conocimiento de ello, a notificarlo a la Entidad Aseguradora, el cual podrá deducir su importe de la indemnización o reclamarlo de quién la hubiese recibido.

D) INTERESES.

Si la Entidad Aseguradora incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, se ajustará a las reglas previstas en el artículo 20 de la Ley.

Condiciones generales de cada modalidad

6 ARTÍCULO SEXTO

Modalidad primera: responsabilidad civil.

6.1. De suscripción obligatoria.

Objeto de la cobertura.

a) Mediante la presente cobertura de contratación obligatoria para todo propietario de vehículos de motor que tenga su estacionamiento habitual en España, la Entidad Aseguradora asume, hasta los límites cuantitativos reglamentariamente vigentes, la obligación indemnizatoria derivada para el conductor del vehículo reseñado en las Condiciones Particulares, de hechos derivados de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños corporales y/o materiales. Esta obligación será exigible a tenor de lo dispuesto en la ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a motor, según redacción dada por la D.A. 8ª de la Ley 30/95, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y en las disposiciones legales reglamentarias vigentes en cada momento, así como por cualquier otra norma legal futura de aplicación imperativa.

b) Los derechos y obligaciones derivados de esta cobertura, se definen y regulan por las disposiciones legales citadas en el párrafo precedente y, en lo no previsto en ellas, por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro, y por las Condiciones Generales de esta póliza adaptada a la citada Ley.

6.1.1 Límites del seguro.

El seguro cubre la reparación de los daños corporales y materiales producidos por hechos de la circulación dentro de los límites establecidos en las disposiciones legales reglamentarias vigentes en cada momento.

6.1.2 Ámbito territorial.

La cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatorio surtirá efecto mediante el pago de una sola prima:

a) **Dentro del territorio Nacional y Andorra**, hasta los límites cuantitativos que las disposiciones legales vigentes en cada momento establezcan con dicho carácter de responsabilidad civil de suscripción obligatoria, fijándose dicho límite por víctima en cuanto a los daños a las personas, y por siniestros en cuanto a los daños a los bienes.

b) En el Extranjero, cuando el hecho se produzca dentro del ámbito territorial de un Estado adherido al Convenio Multilateral de garantía, hasta los límites de cobertura fijados por el Estado miembro en el que tenga lugar el siniestro. No obstante, si el siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura previstos en el apartado a) anterior, siempre que éstos sean superiores a los establecidos en el Estado donde se haya producido el siniestro.

6.1.3 Exclusiones específicas.

A) La cobertura del seguro de suscripción obligatoria no alcanzará a:

a) Los daños ocasionados a la persona del conductor del vehículo asegurado.

b) Los daños en los bienes sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas, ni por los bienes de los que resulten titulares el Tomador, Asegurado, Propietario, o Conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

c) Los daños personales y materiales sufridos por motivo de la circulación del vehículo causante si hubiera sido robado. Se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal. Lo anterior se entiende sin perjuicio de la obligación de pago por parte del Consorcio de Compensación de Seguros.

B) En la indemnización de los daños corporales, el asegurador deberá reparar el daño causado a todo perjudicado, excepto cuando pruebe que los mismos fueron debidos únicamente a:

a) Culpa o negligencia del perjudicado.

b) Fuerza mayor extraña a la conducción o funcionamiento del vehículo; no se consideran causas de fuerza mayor los defectos ni la rotura o fallo de alguna de las piezas o mecanismos.

C) En los daños materiales, el asegurador debe reparar el daño causado cuando el conductor del vehículo identificado en la póliza resulte civilmente responsable, según lo establecido en los artículos 1902 y siguientes de Código Civil, artículos del Código Penal reguladores de la responsabilidad civil derivada de delitos y faltas y lo expuesto en la Ley de Uso y Circulación de Vehículos a Motor. Quedan excluidos de esta cobertura los daños materiales producidos:

a) En los supuestos indicados en el apartados 6.1.3 A) (letras a), b) y c).

b) Cuando el conductor se encuentre en estado de embriaguez, o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes.

c) Cuando por el tomador del seguro o el conductor se hubieran infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de la carga, y la infracción haya sido la causa determinante del accidente.

d) Con ocasión de ser conducido el vehículo por una persona que no esté autorizada expresa o tácitamente, carezca del correspondiente permiso de conducir o incumple las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo. Las exclusiones previstas en los apartados a), b) y c) no podrán oponerse por el Asegurador al perjudicado sin perjuicio de la facultad de aquel para repetir el pago contra el propietario, conductor o el asegurado.

e) Si concurriese la negligencia o culpa del conductor y la del perjudicado, se procederá a la equitativa moderación de la responsabilidad de la Entidad Aseguradora y al reparto de la cuantía de la indemnización, atendida la entidad respectiva de las culpas concurrentes.

6.2. De suscripción voluntaria.

6.2.1 Objeto de la cobertura.

La Entidad Aseguradora garantiza con el ámbito y hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de esta póliza, el pago de las indemnizaciones a que, en virtud de lo dispuesto en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil y artículos del Código Penal reguladores de la responsabilidad civil derivada de delitos y faltas, el Asegurado o el Conductor autorizado y legalmente habilitado, sean condenados a satisfacer a consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual derivada de los daños causados a terceros con motivo de la circulación con el vehículo especificado en la póliza. Esta garantía cubrirá las indemnizaciones dentro del límite pactado en las Condiciones Particulares que excedan de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria fijada en cada momento por las disposiciones legales que regulen dicha cobertura.

6.2.2 Ámbito territorial.

La Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria surtirá efecto respecto a los siniestros acaecidos en todo el territorio Nacional y Andorra, así como en el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

Si el Asegurado deseara extender el efecto de la cobertura a otros países, deberá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se estipulen.

6.2.3 Exclusiones generales para las modalidades de suscripción voluntaria.

Son modalidades de suscripción voluntaria la Modalidad Primera B, la Modalidad segunda, la Modalidad tercera, la Modalidad cuarta y la Modalidad quinta.

Quedan excluidas en todo caso, las consecuencias derivadas de los hechos siguientes:

a) Los causados dolosamente con el vehículo o al vehículo por el Tomador, el Asegurado o por el Conductor, salvo que el daño haya sido causado en estado de necesidad.

b) Los causados por inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica, caída de cuerpos siderales y aerolitos, terrorismo, motín, tumulto popular, hechos o actuaciones en tiempos de paz de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad, hechos de guerra civil o internacional, por actuaciones tumultuarias en reuniones, manifestaciones o huelgas y hechos declarados por el Gobierno como catástrofe o calamidad nacional.

c) Los producidos por la modificación de la estructura atómica de la materia, o derivados de sus efectos térmicos y radiactivos o de cualquier otro tipo, así como los causados por la aceleración artificial de partículas atómicas.

d) Aquellos que se produzcan hallándose el conductor asegurado en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes. Se considerará que existe embriaguez cuando el grado de alcoholemia sea superior a las tasas legalmente establecidas en cada momento de alcohol en sangre o de alcohol en aire espirado, o el conductor sea condenado por el delito específico de conducción en estado de embriaguez o en la sentencia dictada en contra del mismo se recoja esta circunstancia como causa concurrente del accidente. Esta exclusión no afectará cuando concurren conjuntamente estas tres condiciones:

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

d.2 Que no sea ebrio o toxicómano habitual

d.3 Que por insolvencia total o parcial de conductor, sea declarado responsable civil subsidiario el Asegurado

En la cobertura de daños propios bastará, para que no sea aplicable esta exclusión, la concurrencia de las dos primeras condiciones. En cualquier caso, la Entidad Aseguradora tendrá el derecho de repetición contra el conductor.

e) Los producidos con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia en virtud de resolución judicial o administrativa firme, o haya quebrantado la condena de anulación o retirada del mismo, con excepción de los derechos que para el Asegurado se deriven de la cobertura de robo cuando esté amparado por la póliza.

f) Cuando el conductor del vehículo asegurado causante del accidente sea condenado como autor del delito de "omisión del deber de socorro". Esta exclusión no afectará al propietario del vehículo cuando el conductor sea asalariado del mismo, y sin perjuicio del derecho de repetición de la Entidad Aseguradora contra dicho conductor.

g) Los que se produzcan con ocasión del robo o hurto del vehículo asegurado, sin perjuicio de lo dispuesto en esta modalidad.

h) Los producidos por vehículos de motor que desempeñen labores industriales o agrícolas, tales como tractores, cosechadoras, volquetes,

camiones con basculante, palas excavadoras, hormigoneras, compresores, grúas y otros similares, cuando los accidentes se produzcan con ocasión de estar desarrollando la correspondiente labor industrial o agrícola y no sean consecuencia directa de la circulación de tales vehículos.

i) Los que se produzcan cuando el Tomador, el Asegurado o el Conductor hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlas, siempre que la infracción haya sido la causa determinante de la producción del accidente.

j) Los que se produzcan con ocasión de la participación del vehículo asegurado en carreras y/o concursos, o en las pruebas preparatorias para los mismos, así como en apuestas o desafíos o en actos notoriamente peligrosos.

k) Quedan específicamente excluidos de estas modalidades los daños causados a las cosas transportadas o depositadas, a cualquier título, en el vehículo asegurado.

l) En todo caso estarán excluidos de la cobertura de esta póliza aquellos riesgos no especificados en las Condiciones Particulares o aquellos distintos de los específicamente definidos en las Condiciones Generales.

m) Los que se produzcan como consecuencia de la manipulación, sustitución de piezas o reparación de averías por personas no reconocidamente habilitadas para realizar cualquiera de estas operaciones u otros que pusieran en peligro la seguridad del vehículo asegurado.

n) Cuando por parte del Conductor se incumplan las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo.

Exclusiones salvo pacto en contrario:

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

p) Los que produzcan los vehículos que transporten mercancías inflamables, explosivas, tóxicas o corrosivas.

En todo caso, la Entidad Aseguradora quedará liberada del pago de la indemnización y de cualquier otra prestación si el siniestro ha sido causado por mala fé del Asegurado o del Conductor autorizado por él, así como si en la declaración de siniestro se hubiera incurrido en falsedad intencionada o simulación, sin perjuicio de responsabilidades de otro orden que procedan.

6.2.4 Exclusiones específicas.

Además de las exclusiones genéricas contenidas en el artículo 6.2.5 de las Condiciones Generales serán de aplicación específica a las coberturas reguladas en esta modalidad las siguientes:

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

- b) La responsabilidad por daños causados por las cosas transportadas en el vehículo, o que se hallen en poder del Asegurado o de personas de quién éste deba responder, aún cuando tenga su origen en un accidente de circulación.
- c) La responsabilidad Civil contractual.
- d) La responsabilidad derivada de los daños o lesiones causados a las personas transportadas, salvo caso del deber de socorro o estado de necesidad, cuando se trate de un vehículo no autorizado oficialmente para el transporte de personas.
- e) El pago de multas o sanciones impuestas por los Tribunales o Autoridades competentes, y las consecuencias de su impago.
- f) La Responsabilidad civil derivada de daños o lesiones causadas por un remolque acoplado al vehículo asegurado, salvo que esté expresamente indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.
- g) El coste de los impuestos que graven la reparación del vehículo, cuando el asegurado o el perjudicado, como sujetos pasivos de dicho impuesto, puedan deducírselo en la liquidación periódica correspondiente.

6.2.5 Personas excluidas de la condición de terceros de ésta modalidad B)
En ningún caso tendrán la consideración de terceros a efectos de esta cobertura:

- a) Aquellos cuya responsabilidad civil resulte cubierta por esta póliza, y en todo caso el Propietario del Vehículo Asegurado, y el Tomador del Seguro.
- b) El cónyuge y las personas que mantengan uniones conyugales de hecho consolidadas, así como los ascendientes o descendientes legítimos o adoptivos, de las personas señaladas en la letra anterior.
- c) Los que sin ser cónyuges, ascendientes o descendientes legítimos o adoptivos de las personas señaladas en la letra a) anterior, ni mantener uniones conyugales de hecho consolidadas, se encuentren vinculados con las mismas hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre y cuando convivan habitualmente con ellos o a sus expensas.
- d) Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, sus socios y/o representantes legítimos, así como el cónyuge y los miembros de las familias de dichos representantes que se encuentren respecto a ellos en alguno de los supuestos previstos en las letras b) y c).
- e) Los empleados o asalariados de las personas cuya responsabilidad civil resultase cubierta por esta póliza, en aquellos siniestros que se reconozcan como accidentes de trabajo.

6.3 Disposiciones comunes para ambas modalidades, obligatoria y voluntaria.

6.3.1 Prestaciones de la Entidad Aseguradora.

Correrán por cuenta de la Entidad Aseguradora, dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares:

- a) El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemniza-

ciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado o del Conductor en los términos expresados en los artículos 5.3.1., 6.1.A) y 6.2.B).
b) La prestación de las fianzas, que por responsabilidad civil puedan ser exigidas por los Tribunales al Asegurado o al Conductor, hasta la suma fijada en las Condiciones Particulares de la póliza para la Modalidad Primera B). (Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria).

Si los Tribunales exigiesen una fianza para responder conjuntamente de la responsabilidad civil y criminal, la Entidad Aseguradora depositará la primera hasta el límite antes señalado.

6.3.2. Reclamación de siniestros.

El Asegurado no podrá sin autorización de la Entidad Aseguradora, negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación relativa a siniestros cubiertos por la presente póliza

6.3.3 Facultad de transacción.

La Entidad Aseguradora podrá transigir en cualquier momento con los perjudicados el importe de las indemnizaciones por ellos reclamado, dentro de los límites de la cobertura de la póliza.

6.3.4 Defensa del asegurado.

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, la Entidad Aseguradora asumirá, salvo pacto en contrario, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los Letrados y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren, en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aún cuando dichas reclamaciones fueren infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por la Entidad Aseguradora, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fueren precisas. La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa de la Entidad Aseguradora, salvo que en la póliza se haya pactado lo contrario.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, la Entidad Aseguradora se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo, debiendo en este último caso notificar su decisión al Asegurado, por si éste deseara interponer recurso. Si el Asegurado interpusiese el recurso, y hubiera sufragado los gastos y costas de la dirección jurídica del mismo, le deberán ser abonados por la Entidad Aseguradora si se obtuviese con la resolución dictada en el recurso, una más beneficiosa, en el sentido de que se anula o se reduce la deuda que debería pagar el Asegurado, con el límite de dicha reducción.

Si se produjese algún conflicto entre Asegurado y Entidad Aseguradora, motivado por tener que sustentar ésta en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, o por cualquier otro motivo, lo pondrá inmediatamente en su conocimiento, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter de urgentes sean necesarias para la defensa del Asegurado. En este caso el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por la Entidad Aseguradora o confiar la misma a otra persona, en cuyo caso, la Entidad Aseguradora abonará los gastos de tal dirección jurídica de acuerdo con las normas orientadoras de los Colegios profesionales correspondientes o aranceles legales en su caso.

6.3.5 Deber de información.

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además comunicar a la Entidad Aseguradora, dentro del plazo de cuarenta y ocho horas, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento relacionada con el siniestro, así como cualquier clase de información sobre sus circunstancias y consecuencias.

En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave, en cuyo caso, si la Entidad Aseguradora hubiese efectuado pagos o se viera obligada a efectuarlos, podrá reclamar el reembolso de dichos pagos al Tomador del Seguro o al Asegurado.

6.3.6 Repetición de la Entidad Aseguradora contra el asegurado.

La Entidad Aseguradora podrá repetir por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer, contra:

- a) El Conductor, el Propietario del vehículo causante y el Asegurado, si el daño causado fuere 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.
- b) El tercero responsable de los daños.
- c) El Tomador del Seguro o Asegurado por causas derivadas de contrato de seguro.

La acción de repetición prescribe en el transcurso de 1 año a partir del pago de la indemnización (Art. 7 de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos a Motor).

La Entidad Aseguradora igualmente podrá ejercer este derecho, en cualquier otro supuesto en que pudiera tener lugar con arreglo a las leyes.

7 ARTÍCULO SÉPTIMO

Modalidad segunda: daños sufridos por el vehículo asegurado incluido el incendio.

7.1 Objeto de la cobertura.

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

7.2 Ámbito territorial.

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los siniestros acaecidos en todo el territorio Nacional y Andorra, así como en el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

Si el Asegurado deseara extender el efecto de la cobertura a otros países, deberá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se estipulen.

7.3 Extensión de la cobertura.

Quedan expresamente comprendidos los daños debidos a:

- a) Colisión con otros vehículos, choque con animales, personas u objetos móviles o inmóviles, vuelco, caída, hundimiento de terrenos, puentes y carreteras, caídas de árboles, postes, líneas eléctricas y en general cualquier otro hecho accidental cubierto por la póliza.
- b) Falta o hecho malintencionados de terceros, siempre que el Asegurado haya hecho lo posible por evitar su realización y el hecho no se derivara de terrorismo, motín o tumulto popular ni de hecho o actuaciones de las Fuerzas Armadas o cuerpos de Seguridad en tiempos de paz, cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros como riesgo extraordinario y no a las partes defectuosas o mal conservadas.
- c) Accidentes producidos por vicio de material, defecto de construcción o mala conservación, entendiéndose que las garantías del Asegurador en tales casos se limitan a la reparación del daño producido por el accidente y no a las de las partes defectuosas o mal conservadas.
- d) Caída de pedrisco, caída de rayo.
- e) El incendio y la explosión, total o parcial del vehículo asegurado, entendiéndose por incendio la combustión y abrasamiento con llama y por explosión la acción súbita y violenta de la presión o depresión del gas o vapor.

La compañía se hará cargo del gasto indispensable que ocasione el transporte del vehículo siniestrado al taller más cercano.

El Asegurador podrá considerar que existe pérdida total cuando el importe presupuestado de la reparación del vehículo siniestrado exceda del setenta y cinco por ciento de su valor venal o de su valor de nuevo, según proceda, en cuyo caso el siniestro se liquidará conforme a los puntos 7.6 y 7.10 (Criterio para la valoración de siniestros), deducción hecha del valor de los restos, que quedarán en propiedad del asegurado y del importe de la franquicia en su caso.

Podrá concertarse de forma exclusiva e independiente la cobertura de incendio o explosión, siempre y cuando así se hubiera pactado expresamente en las Condiciones Particulares de esta póliza.

7.4 Exclusiones.

Además de las exclusiones genéricas contenidas en el artículo 6.2.5. de las Condiciones Generales, serán de aplicación específica a las coberturas reguladas en esta modalidad las exclusiones siguientes:

- a) Los daños que se causen al vehículo asegurado por remolques arrastrados, así como por los objetos transportados o con motivo de la carga o descarga de los mismos.**
- b) Los daños producidos a los remolques arrastrados por el vehículo asegurado.**
- c) Los daños ocasionados por fenómenos sísmicos, atmosféricos o térmicos, incluso los debidos a la congelación del agua del radiador.**
- d) La eventual depreciación del vehículo, subsiguiente a la reparación después de un siniestro.**
- e) Los daños que afecten a los accesorios del vehículo asegurado a no ser que estén expresamente especificados en las Condiciones Particulares de la póliza. Se consideran accesorios todos aquellos elementos de mejora y ornato, de instalación fija, no comprendidos en el modelo básico del vehículo y susceptibles de ser incorporados optativamente, bien en la propia fábrica o con posterioridad.**
- f) Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, salvo la caída de pedrisco.**
- g) Los daños que afecten a neumáticos (cubiertas y cámaras), salvo en aquellos casos en que el vehículo asegurado sufra otros daños materiales derivados de un mismo accidente de circulación.**
- h) Los daños que se produzcan con ocasión de la circulación del vehículo asegurado por lugares que no sean vías aptas para ello.**
- i) Las averías mecánicas y/o eléctricas.**
- j) El coste de los impuestos que graven la reparación del vehículo, cuando el asegurado o el perjudicado, como sujetos pasivos de dicho impuesto, puedan deducírselo en la liquidación periódica correspondiente.**

7.5 Comprobación de siniestros y valoración de sus consecuencias.

La comprobación de los siniestros y la valoración de sus consecuencias se efectuará de mutuo acuerdo entre la Entidad Aseguradora y el Asegurado, iniciando las operaciones de tasación con arreglo a lo dispuesto en los artículos 7.6 y 7.7. siguientes.

7.6 Liquidación del siniestro. Designación de peritos.

La liquidación del siniestro se regirá por las siguientes normas:

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

b) Si no se lograra el acuerdo mencionado en el Artículo 18 de la Ley, cada parte designará un perito, debiendo constar por escrito la aceptación de éstos.

Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiere designado el suyo y de no hacerlo en este último plazo, se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte, quedando vinculado por el mismo.

c) Si el dictamen de los peritos es:

I. Coincidente, se reflejará en un acta conjunta, en la que harán constar las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización y la propuesta del importe líquido de la indemnización.

II. Discrepante, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad y, de no existir ésta, la designación la hará el juez de Primera Instancia del lugar en que se hallaren los bienes. En este caso, el dictamen pericial se emitirá en el plazo señalado por las partes o, en su defecto, en el de treinta días a partir del de la aceptación por el tercer perito de su nombramiento.

d) El dictamen de los peritos, sea por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para éstas, salvo que sea objeto de impugnación judicial, dentro del plazo de treinta días en el caso de la Entidad Aseguradora, y de ciento ochenta días en el del Asegurado, computados ambos plazos desde la fecha de su notificación. Transcurridos dichos plazos, el dictamen pericial devendrá inatacable.

e) Si el dictamen de los peritos fuera impugnado, la Entidad Aseguradora deberá abonar el importe mínimo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas, y sino lo fueran, abonará el importe de la indemnización señalada por los peritos en un plazo de cinco días.

f) En el supuesto de que por demora de la Entidad Aseguradora en el pago del importe de la indemnización devengada inatacable, el Asegurado se viere obligado a reclamarla judicialmente, ésta se verá incrementada con:

I. El interés previsto en el artículo 20 de la Ley, que, en este caso empezará a devengarse desde que la valoración devino inatacable para la Entidad Aseguradora y,

II. El importe de los gastos originados al Asegurado por el proceso para su reclamación, a cuyo pago hará expresa condena la sentencia, cualquiera que fuere el procedimiento judicial aplicable.

7.7 Gastos de peritación.

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

7.8 Consecuencias de la designación de peritos.

La designación de Peritos y demás actos que realicen los contratantes para la investigación del siniestro y la evaluación de los daños, no implica ni la renuncia a los derechos que esta póliza les concede, ni que la Entidad Aseguradora acepte el siniestro.

7.9 Franquicias.

El Asegurado podrá optar por incluir franquicias que serán siempre a cargo del mismo, si así se consignase en las Condiciones Particulares de la póliza, hasta el importe que en las mencionadas Condiciones Particulares se refleje, teniendo derecho a las bonificaciones en la prima de tarifa que así mismo se detalla en las Condiciones Particulares.

7.10 Criterios para la valoración de siniestros.

Se considerará que hay pérdida total:

Si la antigüedad del vehículo no excede de dos años, cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo accidentado exceda del 75% de su valor de nuevo, la Entidad Aseguradora indemnizará al asegurado el 100% del valor de nuevo del vehículo.

Si la antigüedad del vehículo es superior a dos años e inferior a tres, cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo accidentado exceda del 75% de su valor de adquisición, la Entidad Aseguradora indemnizará al asegurado el 100% del valor de adquisición inicial, acreditado.

Si la antigüedad del vehículo excede de tres años, cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo accidentado exceda del 75% de su valor venal, la Entidad Aseguradora indemnizará al asegurado el 100% del valor venal del vehículo.

7.10.1 Posibilidad de declaración de Pérdida Total

“El asegurador considerará que existe pérdida total cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo siniestrado exceda del setenta y cinco por cien de su valor venal, o de su valor de adquisición inicial o de su valor a nuevo, según proceda, en cuyo caso el siniestro se liquidará conforme al contenido de los puntos 7.6 y 7.10, deducción hecha del valor de los restos, que quedarán en propiedad del asegurado y del importe de la franquicia en su caso”

7.11 Supuesto de variación en el valor de nuevo del vehículo.

En el supuesto de variación en el valor de nuevo del vehículo, la suma asegurada se entenderá automáticamente adaptada a dicha variación, quedando la Entidad Aseguradora obligado al reajuste de primas al próximo vencimiento, sin que sea de aplicación la regla proporcional en caso de siniestro. Dicha variación se determinará de acuerdo con la definición prevista en el concepto “valor de nuevo” en el artículo 2.18 de esta póliza.

7.12 Exigibilidad de la factura. Reparaciones urgentes.

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

Siempre que exista motivo urgente de reparación inmediata, el Asegurado podrá proceder a ello cuando su importe no sea superior a 120,00 euros, debiendo presentar a la Entidad Aseguradora la factura junto con la declaración de siniestro en la forma y plazos del artículo 5.1.1.

7.13 Obligación del asegurado en caso de incendio.

En caso de incendio, además de los datos generales que deben constar en la correspondiente declaración de siniestro, se precisará el lugar, fecha y hora exacta del siniestro, su duración y causas, conocidas o presuntas, las medidas adoptadas para contrarrestar los efectos del fuego y el valor aproximado de los daños, entregando en su caso el Asegurado, copia de la denuncia presentada ante la Autoridad competente.

7.14 Obligación de indemnización en caso de incendio.

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

La Entidad Aseguradora no estará obligada a indemnizar los daños provocados por el incendio cuando éste se origine por dolo o culpa grave del Asegurado o del Tomador del Seguro, así como en aquellos casos cuya cobertura corresponda al "Consortio de Compensación de Seguros", según las disposiciones vigentes en su momento.

7.15 Abandono.

El Asegurado no podrá abandonar por cuenta de la Entidad Aseguradora los bienes siniestrados, aún en el supuesto de que éste se halle circunstancialmente en posesión de tales bienes.

ARTÍCULO OCTAVO

Modalidad tercera: robo del vehículo.

8.1 Objeto de la cobertura.

Por el seguro contra robo, la Entidad Aseguradora se obliga, dentro de los límites establecidos en esta póliza, a indemnizar al Asegurado en caso de sustracción ilegítima del vehículo asegurado o elementos de éste por parte de terceros.

8.2 Ámbito territorial.

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los siniestros acaecidos en todo el territorio Nacional y Andorra, así como en el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

Si el Asegurado deseara extender el efecto de la cobertura a otros países, deberá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se estipulen.

8.3 Extensión de la cobertura.

Las garantías de esta cobertura son las siguientes:

- a) En el caso de sustracción del vehículo completo, se indemnizará el 100% del valor de nuevo en el mercado, incluido impuestos, siempre y cuando la antigüedad del vehículo no exceda de dos años. Si la antigüedad del vehículo es superior a los dos años, se indemnizará el 100% de su valor venal.
- b) Si lo sustraído fueran piezas que constituyan partes fijas e indispensables del vehículo y no tengan la consideración de accesorios, a no ser que se aseguren expresamente, se indemnizará el 100% de su valor de nuevo, salvo los neumáticos y la batería que se indemnizarán al 100% de su valor venal.
- c) El Asegurador también garantiza el 100% de los daños que se produzcan en el vehículo asegurado durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción, se halle en poder de personas ajenas así como de los ocasionados por tentativas de robo.
- d) Si lo sustraído son accesorios del vehículo, siempre que hayan sido expresamente asegurados, constando así en las Condiciones Particulares de esta póliza, se indemnizará al 100% de su valor de nuevo.

8.4 Exclusiones de la Cobertura

Además de las exclusiones genéricas contenidas en el artículo 6.2.3 de las Condiciones Generales, serán de aplicación específica a las coberturas reguladas en esta modalidad las siguientes:

- a) La sustracción que tenga su origen en el hurto, utilización ilegítima de vehículo de motor o negligencia grave del Asegurado, del Tomador del Seguro o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.**
- b) Las sustracciones de que fueran autores, cómplices o encubridores, los familiares del Asegurado o del Tomador del Seguro, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, siempre que convivan con ellos o a sus expensas, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.**
- c) Las apropiaciones ilegales que no sean denunciadas a la autoridad policial o judicial.**
- d) En ningún caso quedan cubiertas bajo esta modalidad, la desaparición, destrucción o deterioro que sufran los equipajes personales del Tomador, Asegurado, Conductor o demás ocupantes del vehículo.**

- e) Los accesorios del vehículo que no hayan sido expresamente asegurados.
- f) Los remolques arrastrados por el vehículo asegurado.
- g) La reposición de llaves, tarjetas, mandos a distancia y restantes instrumentos para la apertura del vehículo, cuando sean los únicos elementos sustraídos.
- h) Los siniestros que afecten exclusivamente a los siguientes elementos externos: antenas, tapacubos, retrovisores, limpiaparabrisas y distintivos de marca, modelo o versión.

8.5 Obligaciones del asegurado en caso de sustracción.

El Asegurado deberá dar conocimiento de la misma a las autoridades competentes, poniendo de su parte cuantas medidas tenga a su alcance para el descubrimiento de los autores y recuperación de lo sustraído.

8.6 Efectos de la recuperación del vehículo sustraído.

Si el vehículo sustraído se recuperase dentro del plazo de cuarenta días siguientes al de la declaración del siniestro, el Asegurado viene obligado a admitir su devolución.

Si la recuperación tuviese lugar después de este plazo, y el asegurado hubiese percibido la indemnización, el vehículo quedará en propiedad de la Entidad Aseguradora, comprometiéndose el Asegurado a suscribir cuantos documentos fuesen necesarios para su transferencia a favor de la Entidad Aseguradora o de la tercera persona que éste designe, salvo que desee recuperar su vehículo, reintegrando la indemnización percibida, a cuyo fin la Entidad Aseguradora está obligado a ofrecérselo al Asegurado y a devolvérselo, siempre que éste manifieste su aceptación dentro de los quince días siguientes al de la oferta.

8.7 Criterios para la valoración de siniestros en caso de robo de vehículo.

Se considerará que hay pérdida total:

Si la antigüedad del vehículo no excede de dos años, cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo accidentado exceda del 75% de su valor de nuevo, la Entidad Aseguradora indemnizará al asegurado el 100% del valor de nuevo del vehículo.

Si la antigüedad del vehículo excede de dos años, cuando el importe pericialmente tasado de la reparación del vehículo accidentado exceda del 75% de su valor venal, la Entidad Aseguradora indemnizará al asegurado el 100% del valor venal del vehículo.

9 ARTÍCULO NOVENO

Modalidad cuarta: rotura de lunas del vehículo.

9.1 Objeto de la cobertura.

Por esta modalidad, siempre que su inclusión figure expresamente recogida en las Condiciones Particulares, dentro de los límites establecidos y con arreglo a las Condiciones Generales aplicables a todas las modalidades de la póliza de suscripción voluntaria, la Entidad Aseguradora garantiza el pago de la **reposición o reparación** de las lunas del parabrisas, de las puertas y del habitáculo, luneta posterior

y eventual techo translúcido del vehículo asegurado, cuya rotura, resquebrajamiento o fragmentación se produzca por una causa exterior, violenta, e instantánea y ajena a la voluntad del Asegurado o del Conductor, hallándose el vehículo en circulación, en reposo o durante su transporte, salvo que sea marítimo o aéreo.

9.2 Ámbito territorial.

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los siniestros acaecidos en todo el territorio Nacional y Andorra, así como en el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía. Si el Asegurado deseara extender el efecto de la cobertura a otros países, deberá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se estipulen.

9.3 Exclusiones.

Además de las exclusiones genéricas contenidas en el artículo 6.2.3. de las Condiciones Generales, no quedan garantizadas por esta modalidad los siguientes daños:

- a) Las roturas producidas por instalación defectuosa o causadas durante los trabajos de colocación.
- b) Los arañazos, raspaduras, grietas, desconchados u otros deterioros parciales de la superficie de las lunas, excepto cuando se trate de un daño reparable en la luna panorámica delantera.
- c) Los desperfectos y roturas sufridas por faros, pilotos, intermitentes, espejos o cualquier otro tipo de objetos de cristal, excepto las lunas del vehículo.
- d) Las lunas del remolque que pueda arrastrar el vehículo asegurado.
- e) El coste de los impuestos que graven la reparación del vehículo, cuando el asegurado o el perjudicado, como sujetos pasivos de dicho impuesto, puedan deducírselo en la liquidación periódica correspondiente.

9.4 Normas de valoración.

La valoración de las lunas aseguradas se efectuará con arreglo al coste real de nuevo y al de la mano de obra necesaria para su reposición o reparación y se indemnizarán siempre y cuando sean efectivamente reparadas o repuestas.

Cuando las lunas aseguradas no se fabriquen en España o no puedan adquirirse normalmente en el mercado nacional, la indemnización se efectuará de acuerdo con el precio de nuevo de las piezas a sustituir, de un vehículo de fabricación nacional de características similares al asegurado.

En caso de ser posible la reparación se valorará a su coste real.

10 ARTÍCULO DÉCIMO

Modalidad quinta: Accidentes corporales del conductor de vehículos a motor.

10.1 Objeto de la cobertura

A través de esta garantía, el Asegurador cubre dentro de los límites fijados en la Condiciones Particulares:

a) El pago al beneficiario de los daños que pueda sufrir el conductor debidamente autorizado, como consecuencia de un accidente de circulación que cumpla los requisitos del Art. 100 de la Ley de Contrato de Seguro y que origine su muerte, invalidez permanente o gastos de asistencia sanitaria.

b) Los gastos de asistencia sanitaria serán por cuenta del Asegurador, siempre que su cobertura se haya estipulado expresamente en la póliza, hasta la cantidad fijada en las Condiciones Particulares. Están garantizados en todo caso las necesarias asistencias de carácter urgente conforme con el artículo 103 del Contrato de Seguro.

c) Las indemnizaciones garantizadas por esta cobertura son compatibles con cualquiera otra a que tuviere derecho el asegurado, con excepción de las prestaciones de asistencia sanitaria que se regulan en el Artículo 6.

10.2. Ámbito territorial

La cobertura objeto de esta modalidad surtirá efecto respecto a los siniestros acaecidos en todo el territorio Nacional y Andorra, así como en el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

Si el Asegurado deseara extender el efecto de la cobertura a otros países, deberá contratarlo con la Entidad Aseguradora en las condiciones que se estipulen.

10.3. Exclusiones específicas de esta modalidad

Además de las exclusiones genéricas del punto 6.2.5 serán de aplicación a las coberturas de esta modalidad, las siguientes:

I. Accidentes:

a. Ocurridos cuando el conductor del vehículo esté afectado por enajenación mental, parálisis, apoplejía, epilepsia, alcoholismo o toxicomanía, o en situación de baja médica que contraindique la conducción.

b. Provocados intencionadamente por el Tomador del Seguro, propietario o conductor del vehículo asegurado.

c. Ocurridos cuando el vehículo asegurado fuera conducido por persona no autorizada por el Tomador del Seguro o que careciera del permiso de conducir.

d. Aquellos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros según la normativa vigente.

e. Sufridos cuando el conductor del vehículo se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos o estupefacientes.

f. Sobvenidos tomando parte en carreras, competiciones, concursos o actos notoriamente peligrosos o criminales.

II. No corresponderá indemnización alguna al conductor cuyas únicas consecuencias derivadas del accidente consistan en efectos puramente psíquicos, por graves que sean.

10.4 Extensión de la cobertura

Las garantías de esta cobertura son las siguientes:

10.4.1 Fallecimiento

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza el Asegurado sufre la muerte, entendiéndose por ésta la pérdida de la vida del Asegurado cubierto por el seguro, acaecida como consecuencia de accidente o por resultado directo y comprobado de las heridas sufridas en el mismo, el Asegurador indemnizará al beneficiario reflejado en la Condiciones Particulares de la póliza con el 100% del capital asegurado para esta cobertura una vez deducida la indemnización que se hubiese producido en el caso de haber satisfecho alguna cantidad como invalidez permanente (total o parcial).

El beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado del médico que haya asistido al Asegurado en el que se detallarán las circunstancias y causas del fallecimiento.
- b) Certificado en extracto de la inscripción de defunción en el Registro Civil.
- c) Documentos que acrediten la personalidad y, en su caso, la condición de beneficiario.
- d) Carta de exención del Impuesto sobre Sucesiones o de su liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por la Delegación de Hacienda.

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

El capital asegurado será satisfecho al Tomador del Seguro o a sus herederos, si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiese beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación.

10.4.2 Invalidez Permanente

La Entidad Aseguradora pagará al Beneficiario, en el plazo máximo de cinco días después de quedar determinada la invalidez, y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración del siniestro. Si el Asegurado, como consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza, se le produce la invalidez permanente total, el Asegurador indemnizará con el 100% del capital asegurado, una vez deducida la indemnización que se hubiere producido en el caso de haber satisfecho alguna cantidad como invalidez permanente parcial.

Se entiende por invalidez permanente total la pérdida completa o la impotencia funcional absoluta y permanente de:

- a) Ambos brazos, manos, piernas, pies; un brazo y un pie, una mano y una pierna o una mano y un pie.
- b) Ceguera completa, incurable y permanente.
- c) Enajenación mental, completa e incurable.

d) Parálisis completa, incurable y permanente.

Si el Asegurado es víctima de un accidente cubierto por la póliza y como consecuencia se produce invalidez permanente parcial, el Asegurador le pagará las indemnizaciones que a continuación se especifican, expresadas en porcentajes del capital asegurado para cada garantía en la Condiciones Particulares de la póliza.

	DCHA.	IZQ.
Pérdida total de un brazo o de una mano	60%	50%
Pérdida total del movimiento del hombro	25%	20%
Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
Pérdida total del pulgar	22%	18%
Pérdida total del índice	14%	11%
Pérdida total de cualquier otro dedo de la mano	8%	7%
Pérdida total de una pierna por encima de la rodilla	50%	
Pérdida total de un pie o de una pierna a la altura o por debajo de la rodilla	40%	
Pérdida total del dedo gordo de un pie	8%	
Pérdida total de uno de los demás dedos de un pie	5%	
Amputación de parte de un pie, comprendiendo todos los dedos	30%	
Ablación de la mandíbula inferior	30%	
Sordera completa de los dos oídos	60%	
Sordera completa de un oído	20%	
Fractura no consolidada de una rótula	20%	
Pérdida total del movimiento de una cadera, de una rodilla, o de un tobillo	20%	

En el caso de que el Asegurado lesionado fuese zurdo, (lado izquierdo dominante) los porcentajes señalados anteriormente para los miembros superiores derechos serán aplicados al izquierdo y viceversa.

La indemnización a pagar en caso de enajenación mental incurable, producida por fractura de cráneo, cuando no haga imposible todo trabajo u ocupación, será de un 50% del capital pactado para el supuesto de invalidez permanente total.

La impotencia funcional y permanente de un miembro, se considerará como pérdida total del mismo.

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

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

Si un asegurado ya presentase algún tipo de menoscabo físico al contratar la póliza, la indemnización por invalidez, pagadera en caso de accidente, se computará atendiendo a las lesiones sufridas realmente, considerándose como no afectado por el accidente los órganos o miembros ya defectuosos con anterioridad al mismo.

En lesiones residuales corregibles mediante prótesis, el Asegurador pagará el importe de la primera prótesis ortopédica que se le practique al Asegurado hasta un máximo del 10% del capital garantizado por invalidez en la Condiciones Particulares de la póliza. El resto de prótesis o elementos ortopédicos tales como: muletas, bastones, collarines cervicales, rodilleras, fajas y / o sillas de ruedas quedarán cubiertos hasta un límite de 601,00 euros por Asegurado.

No son indemnizables como invalidez permanente las cicatrices o deformidades externas distintas a las señaladas en el baremo.

La Entidad Aseguradora fijará la cuantía de la indemnización aplicando el porcentaje determinado según lo establecido en el apartado (B) anterior, sobre el capital estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si, a consecuencia del accidente conduciendo el vehículo asegurado, el tomador del seguro o el conductor declarado como habitual en la Condiciones Particulares de la póliza resultara con secuelas permanentes a las que correspondan porcentajes del 100% y 80% y que sean, además, constitutivas de gran invalidez que haga precisa la ayuda de otra persona para las actividades elementales de su vida diaria, la indemnización a percibir se incrementará en un 100% sobre los respectivos porcentajes.

Si el asegurado y Entidad Aseguradora no se pusieran de acuerdo sobre la determinación del porcentaje de invalidez y sobre la indemnización, las diferencias se someterán al dictamen de peritos médicos.

10.4.3 Asistencia Sanitaria

Se cubre, **hasta la cuantía determinada en las Condiciones Particulares de la póliza**, el pago de los gastos de asistencia sanitaria necesaria e idónea para la curación de las lesiones sufridas en el accidente.

Se comprenden los gastos realizados en territorio nacional y que se devenguen dentro del plazo de 365 días a partir de la fecha de ocurrencia del accidente.

Se consideran gastos de asistencia sanitaria, a los efectos de esta cobertura, los derivados de la asistencia médica y hospitalaria; el transporte sanitario necesario para el tratamiento; la implantación de prótesis internas; los gastos farmacéuticos y la cirugía plástica reparadora de alteraciones funcionales, quedando excluida la cirugía estética.

Se excluyen los gastos de asistencia sanitaria cuando estén cubiertos por el Seguro de Automóvil de Suscripción Obligatoria o por accidente de trabajo.

Una vez efectuados los pagos de la asistencia sanitaria, la Entidad Aseguradora podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondan al asegurado, frente a las personas responsables del mismo, sin que tal derecho pueda ejercitarse en perjuicio del asegurado.

11 ARTÍCULO DECIMOPRIMERO

Modalidad sexta: Seguro de defensa jurídica

11.1 Artículo preliminar

Este seguro sólo podrá contratarse conjunta e inseparablemente con la póliza de Automóvil y en concreto siempre que se amparen las modalidades de Responsabilidad Civil.

11.2 Condiciones generales

Son de aplicación al Seguro de Defensa Jurídica las Condiciones Generales siguientes, así como las recogidas en la póliza de Automóvil, en tanto no se opongan o contradigan a los que se estipulan a continuación.

11.2.1 Objeto del seguro

Por el presente Contrato de Seguro, el Asegurador se obliga dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado a consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

11.2.2 Alcance del seguro

El Asegurador asumirá los gastos derivados de la defensa jurídica de los intereses del Asegurado, así como otras prestaciones cubiertas en las condiciones especiales de la modalidad de la póliza contratada. Son gastos garantizados:

- 1.- Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
- 2.- Los honorarios y gastos de abogado.
- 3.- Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
- 4.- Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.
- 5.- Los honorarios y gastos de peritos necesarios.

6.- La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, **con exclusión de indemnizaciones y multas.**

7.- Cualquier otra prestación garantizada expresamente en las Garantías de este Seguro de Protección Jurídica.

11.2.3 Límites

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

El Asegurador estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

11.2.4 Pagos excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

1.- Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado.

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

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

11.2.5 Exclusiones generales

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

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

2. Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.

3. Los hechos deliberadamente causados por el Tomador, Asegurado o Beneficiario según sentencia judicial firme.

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

11.2.6 Tramitación del siniestro

El Asegurador confía la gestión de los siniestros del Seguro de Defensa Jurídica, a la entidad **ARAG, COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.** empresa jurídicamente distinta al Asegurador.

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

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el Asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión, de una de las dos formas siguientes:

A) Siempre de conformidad con el Asegurado, el Asegurador designará los profesionales que deban representarle y defender sus intereses en el correspondiente litigio.

B) El Asegurado podrá, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 8 de estas Condiciones Generales, ejercer su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando de todo ello al Asegurador.

El Asegurador se hará cargo de todos los gastos y honorarios debidamente acreditados de la prestación de la cobertura, **hasta el límite cuantitativo establecido en el Cuadro de Garantías y Límites de estas Condiciones Generales, con sujeción en todo caso, a las normas orientativas de honorarios previstas en el 11.2.9 de estas Condiciones Generales.**

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del hecho.

11.2.7 Disconformidad en la tramitación del siniestro

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

En caso de disconformidad, podrán las partes acogerse al arbitraje previsto en el 11.2.11 de las Condiciones Generales de este Seguro de Defensa Jurídica.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

11.2.8 Elección de abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

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

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

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad

en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

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

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el Asegurador comunicará tal circunstancia al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo.

No obstante, se hace constar que la defensa en el ámbito civil viene automáticamente garantizada en los seguros de Responsabilidad Civil, sobre la base del Artículo 74 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del contrato de seguro.

11.2.9 Pago de honorarios

El Asegurador satisfará los honorarios del abogado que actúe en defensa del Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo Nacional de la Abogacía Española, y de no existir estas normas se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. **Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador.** Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas será sometida a la comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

En el supuesto de que el siniestro se haya tramitado de acuerdo con lo establecido en el **Apartado A) del 11.2.6 de estas Condiciones Generales**, el Asegurador asumirá los honorarios derivados de la actuación del abogado, satisfaciéndolos directamente al profesional, sin cargo alguno para el Asegurado.

Si por el contrario, el Asegurado opta por el **apartado B) del 11.2.6**, el Asegurador le reintegrará los honorarios devengados por el abogado que libremente haya elegido, con el límite establecido en las Condiciones Particulares de esta póliza, y siempre con sujeción a las normas colegiales referidas en el párrafo primero de este artículo. Para hacer efectivo el reintegro de estos gastos el Asegurado deberá acreditar el pago por él efectuado con las correspondientes facturas y recibos.

Si por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno sólo de ellos, para la completa defensa de los intereses del Asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente.

Los derechos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.

11.2.10 Transacciones

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

11.2.11 Solución de conflictos entre las partes

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre el contrato de seguro.

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

Si cualquiera de las partes decidiese ejercitar sus acciones ante los Organismos Jurisdiccionales, deberá acudir al juez del domicilio del Asegurado, único competente por imperativos legales.

11.2.12 Garantías de la póliza

11.2.12.1 - Defensa criminal por accidente de circulación

a) El Asegurador garantiza hasta el límite estipulado en las Condiciones Particulares la defensa de la responsabilidad criminal en favor del Tomador como conductor del vehículo reseñado y de cualquier otro conductor autorizado por aquél en caso de accidente de circulación.

b) Esta garantía comprende el pago de honorarios de abogados, así como los de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.

c) Comprende, asimismo, el pago de los gastos judiciales que, sin constituir sanción personal, sobrevinieran a consecuencia del procedimiento penal, y de forma específica los gastos de honorarios profesionales.

4. Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado según sentencia judicial firme.

11.2.12.2 - Asistencia al detenido 24 horas y Fianzas

a) Si se produjera la detención del Asegurado por alguno de los supuestos contemplados en los artículos anteriores, el Asegurador pondrá a su disposición un abogado a fin de que le asista e informe de los derechos que le corresponden.

b) Asimismo, y para los mismos supuestos, el Asegurador, hasta el límite expresado en las Condiciones Particulares, constituirá la fianza que en la causa criminal se exija al Asegurado para:

- Obtener su libertad provisional.
- Avalar su presentación al acto del juicio.
- Responder del pago de las costas de orden criminal.

3. En ningún caso se garantizarán las responsabilidades del conductor o Asegurado por multa o indemnizaciones civiles.

4. El alcance económico de estas coberturas se determina en su conjunto en las Condiciones Particulares.

11.2.12.3 - Reclamación de daños corporales

a) El Asegurador garantiza hasta el límite estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza el pago de los gastos de la tramitación amistosa y judicial de siniestros, en orden a la obtención, con cargo a terceros responsables, de las indemnizaciones debidas al Tomador o, en su caso, a sus familiares o herederos perjudicados, en los supuestos de lesiones o muerte causada con ocasión del uso y circulación del vehículo asegurado.

Asimismo, el Asegurador garantiza hasta el límite de 300,00 Euros, los gastos de localización en territorio español, a través de los medios más idóneos, de terceros responsables identificados, en aquellos casos que siendo la reclamación de los daños corporales superior a 601,00 Euros, y habiendo un procedimiento judicial en curso, éste quedara paralizado por estar el presunto responsable en paradero desconocido.

b) La anterior cobertura se extiende:

Al conductor autorizado del vehículo asegurado, así como a los ocupantes transportados gratuitamente en el mismo, siempre que lo haya solicitado expresamente el Tomador.

En los supuestos contemplados anteriormente, cuando el Asegurado sufriera lesiones y fueran precisos más de treinta días para su curación, el Asegurador a través de su equipo médico especializado, efectuará el seguimiento y oportuno informe tanto de la evaluación de dichas lesiones, como de las posibles secuelas que se pudieran producir.

En el supuesto de que el Tomador del Seguro sea una persona jurídica, la aplicación de estas coberturas tendrá lugar respecto de quién aquella acredite documentalmente como conductor habitual del vehículo asegurado.

11.2.12.4 - Reclamación de daños materiales

a) El Asegurador garantiza hasta el límite estipulado en las Condiciones Particulares el pago de los gastos necesarios para la tramitación amistosa y judicial de siniestros, en orden a la obtención, con cargo a terceros responsables, de las indemnizaciones debidas por daños y perjuicios, causados en accidente de circulación en el vehículo asegurado.

Asimismo, el Asegurador garantiza hasta el límite de 300,00 Euros, los gastos de localización en territorio español, a través de los medios más idóneos, de terceros responsables identificados, en aquellos casos que siendo la reclamación de los daños materiales superior a 601,00 Euros, y habiendo un procedimiento judicial en curso, éste quedara paralizado por estar el presunto responsable en paradero desconocido.

b) En el supuesto de que el Asegurado tenga concertado un seguro que cubra los daños propios del vehículo, el Asegurador garantiza el pago de los gastos de reclamación para la obtención de indemnización por los daños no cubiertos por aquél, o cuando no haya entrado en juego dicho seguro por causa ajena de la voluntad del Asegurado.

c) Comprende la reclamación a instancia del Tomador, de los daños materiales en mercancías transportadas en el vehículo asegurado, así como los daños a objetos personales y cosas que lleve consigo, como consecuencia de accidente de circulación.

11.2.12.5 - Defensa en infracciones administrativas de tráfico.

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

b) En ningún caso responderá el Asegurador del importe económico de estas sanciones. El Asegurador cuidará de la liquidación de la correspondiente sanción, si el Asegurado lo solicita y efectúa la necesaria provisión de fondos.

3. Las prestaciones del Asegurador, se limitan a la vía administrativa, con expresa exclusión de cualquier otra de tipo judicial.

11.2.13 Extensión territorial.

Las garantías de los artículos 11.2.12.1 al 11.2.12.4 se aplicarán a todo el territorio nacional, resto de Europa y países ribereños del Mediterráneo.

El artículo 11.2.12.5 será de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español.

Cuadro de garantías

Art.	Riesgos Cubiertos	Detalle	Límite de Garantías
11.2.121	Defensa criminal por accidente de circulación (quedan excluidos los honorarios y costas judiciales que correspondan a la acción civil debatida en el proceso penal)	Gastos y Honorarios	(1) Opción A: 100% Asegurador (2) Opción B: 3.005 Euros.
11.2.122	Asistencia al Detenido 24 horas Tel.902 114 655 Fianzas	Asistencia Letrada Libertad y Costas	* Fianzas 24.040 Euros. ** Fianzas 30.050 Euros.
11.2.123	Reclamación daños corporales - Conductor - Ocupantes	Gastos y Honorarios	(1) Opción A: 100% Asegurador (2) Opción B: 3.005 Euros.
11.2.124	Reclamación daños materiales - Vehículo - Daños no cubiertos por T.R. - Mercancías transportadas (Para vehículos sólo para siniestros ajenos a los Convenios CIDE/ASCIDE/CICOS).	Gastos y Honorarios	(1) Opción A: 100% Asegurador (2) Opción B: 3.005 Euros.
11.2.125	Defensa en infracciones administrativas de tráfico.	Gastos y Honorarios	Ilimitadas
	* Motos, turismos y similares		
	** Camiones, autobuses y similares		

(1) **OPCIÓN A:** Se aplica cuando de conformidad con el Asegurado, el Asegurador designe los Profesionales que defiendan sus intereses en el correspondiente litigio.

(2) **OPCIÓN B:** Se aplica cuando el Asegurado ejerza su derecho a la libre elección de profesionales que defiendan sus intereses en el correspondiente litigio.

12 ARTÍCULO DECIMOSEGUNDO

Modalidad séptima: Asistencia en viaje

12.1 Motocicletas, turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg. p.m.a.

Condición de asegurado.

Para los siniestros derivados del uso del vehículo, serán asegurados el conductor y los ocupantes del mismo siempre que sean transportados gratuitamente. Para el resto de los siniestros tendrán derecho al servicio el tomador del seguro del automóvil, su cónyuge e hijos que con él convivan.

12.1.1 Garantías al vehículo y ocupantes.

a.-Reparación de emergencia "in situ"

Si el vehículo asegurado no puede iniciar o continuar el viaje por avería o accidente, el Asegurador, si es posible, prestará una reparación de emergencia en el lugar en que esté inmovilizado, de una duración máxima de 30 minutos para evitar el remolcaje del vehículo hasta un taller.

Los gastos de desplazamiento y mano de obra para realizar la reparación serán a cargo del Asegurador quien, por contra, no cubre el coste de las piezas de recambio cuyo importe deberá ser abonado por el Asegurado.

b.- Remolcaje del vehículo.

Si el vehículo no puede ser reparado en el mismo lugar de la avería o accidente y se halla a menos de 100 km. del domicilio habitual del Asegurado, el Asegurador lo transportará mediante grúa, a elección del Asegurado, hasta la población de su residencia o hasta el taller Concesionario Oficial más próximo al lugar del suceso.

El Asegurador cubre la totalidad de los gastos de remolcaje en España y hasta un máximo de 120,00 euros cuando se realice en el extranjero.

c.- Rescate del vehículo.

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

El Asegurador cubre los gastos de rescate hasta un máximo de 180,00 euros

d.- Traslado o repatriación del vehículo.

Cuando la reparación del vehículo - según tarifario de la marca - dure más de 8 horas y el vehículo deba estar inmovilizado más de 3 días y se encuentre a más de 100 km. del domicilio habitual del Asegurado, el Asegurador lo trasladará o repatriará hasta el taller que designe el conductor entre los que están 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 último supuesto, el Asegurado deberá acreditar la presentación de la correspondiente denuncia ante la autoridad competente, para tener derecho a esta garantía.

El Asegurador se hará cargo de los gastos de traslado o repatriación, siempre y cuando en el momento del percance, el valor real de tasación del vehículo sea superior al coste de la reparación.

En caso contrario, el Asegurador únicamente se hará cargo de las gestiones administrativas y económicas necesarias para darlo de baja (Abandono Legal).

e.- Abandono legal y gastos de pupilaje.

1) Si el valor del vehículo asegurado, antes del accidente, de la avería o el robo, fuese inferior al importe de las reparaciones a efectuar, el Asegurador se hará cargo únicamente de los gastos de abandono legal del vehículo. En este supuesto, no procederá el traslado o repatriación previsto en el apartado 4.

2) El Asegurador se hará cargo de los gastos de pupilaje o custodia que, en su caso, se hayan producido con respecto al vehículo accidentado, averiado o robado, a partir de la específica comunicación telefónica al Asegurador, hasta un máximo de 15 días y por una cuantía de hasta 120,20 euros. En caso de robo se deberá acreditar la denuncia ante la autoridad competente.

f.- Gastos de transporte, repatriación o prosecución de viaje de los ocupantes del vehículo accidentado, averiado o robado.

Cuando la inmovilización del vehículo a causa de avería o accidente sea superior a un día (o medie una noche) en España (3 días en el extranjero), el Asegurador se hará cargo del transporte de los ocupantes del vehículo, incluido el conductor, hasta el domicilio del Asegurado o hasta el lugar de destino, según se haya superado o no la mitad del trayecto.

g.- Alquiler de vehículo.

En los mismos supuestos que en el apartado anterior y, a elección del Asegurado, el Asegurador pondrá a su disposición y a la de los ocupantes del vehículo, cuando 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 recorrido. El tiempo máximo de utilización del vehículo de alquiler es de dos días con un importe máximo de 300,00 euros

h.- Gastos de Hotel.

En los mismos supuestos del apartado 1 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 con un límite de 60,00 euros por persona y día.

i.-Gastos de transporte del Asegurado para recoger su vehículo.

Cuando el vehículo hubiera sido reparado en el lugar del percance y no hubiera sido 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 robo si el vehículo aparece posteriormente el buen estado para circular, siempre y cuando el Asegurado acredite haber denunciado el robo de su vehículo ante la autoridad competente.

j.- Envío de un conductor profesional.

Cuando el fallecimiento, lesiones o enfermedad súbita de alguno de los ocupantes o del conductor, impida a los restantes Asegurados - si ninguno de ellos se halla en condiciones de conducir el vehículo - continuar el 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 viaje. Únicamente serán a cargo del Asegurador los gastos ocasionados por el propio conductor, exceptuándose todos los restantes.

k.- Envío de piezas de recambio.

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

Únicamente los gastos de transporte corren a cargo del Asegurador, por lo que una vez que el Asegurado haya regresado a su domicilio deberá devolver al Asegurador el coste de las piezas recibidas así como los derechos de aduanas si el envío se hubiera realizado a un país extranjero.

Observaciones.

- Las prestaciones definidas en los anteriores apartados, con sus correspondientes límites se prestarán en España, Europa y países limítrofes del Mediterráneo.
- Las garantías descritas son válidas durante la vigencia de la póliza, siempre que el tiempo de permanencia fuera de su residencia fija habitual, no sea

superior a 60 días por viaje o desplazamiento, sin existir franquicia kilométrica alguna para los vehículos.

- Para poder otorgar estas garantías será necesario el contacto telefónico previo con la Compañía.

12.1.2- Garantías de Asistencia Sanitaria

a.- Asesoramiento médico a distancia.

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

b.- Traslado o repatriación sanitaria urgente de heridos y enfermos.

En caso de sufrir alguno de los Asegurados, enfermedad o lesiones durante su viaje, el Asegurador tomará a su cargo el traslado o repatriación del herido o enfermo hasta el Centro Hospitalario más adecuado, o bien hasta su domicilio, a través del medio de transporte más idóneo (ambulancia, avión sanitario, etc.) según el criterio médico.

En el primer caso, si posteriormente fuera necesario su traslado al domicilio o a otro hospital, el Asegurador también se haría cargo del mismo.

c.- Traslado o repatriación de los asegurados acompañantes.

Cuando a uno o más de los Asegurados, se les haya trasladado o repatriado por enfermedad o lesión - de acuerdo con el apartado anterior - y dicha circunstancia impida a resto de los Asegurados acompañantes, su regreso a su domicilio por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hará cargo de su transporte hasta su domicilio o hasta el lugar donde esté hospitalizado el/los Asegurado/s trasladado/s o repatriado/s.

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

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

- a) Los gastos de traslado urgente al Centro asistencial
- b) Los gastos de hospitalización.
- c) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- d) El coste de los medicamentos prescritos por el médico.

Esta garantía se aplica únicamente para eventos sobrevenidos en el extranjero y su límite máximo es de 3.005,00 euros

En todo siniestro, enfermedad o accidente, las primeras 9,00 euros irán a cargo del Asegurado.

e.- Envío urgente de medicamentos.

Cuando un asegurado que está bajo tratamiento médico, olvide los medicamentos en su domicilio o los extravíe en el transcurso del viaje y éstos sean de difícil o imposible localización en el lugar donde se encuentra, el Asegurador realizará las gestiones necesarias para disponer de dichos medicamentos y, asimismo, se los hará llegar al Asegurado, por el medio más idóneo.

Únicamente los gastos de envío corren a cargo del Asegurador. Una vez en su domicilio, el Asegurado deberá devolver al Asegurador el precio de los medicamentos recibidos.

f.- Gastos de convalecencia.

Cuando por prescripción facultativa alguno de los Asegurados 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 siete noches y por un importe límite de 60,00 euros por persona y día.

g.- Desplazamiento y estancia de un familiar acompañante.

En caso de hospitalización de algún Asegurado, el Asegurador facilitará al familiar con residencia en España que éste designe un billete de ida y vuelta para desplazarse hasta el centro asistencia y posterior regreso hasta su domicilio, cuando el período de internamiento se prevea de una duración mínima de 5 días.

Se cubre, asimismo, los gastos de hotel y desayuno del familiar en el lugar de hospitalización con un máximo de 7 noches y un importe de hasta 60,00 euros por día.

12.1.3 Garantías relativas a las personas**a.- Anticipo por cuenta del Asegurado del importe de la fianza penal y/o de los gastos de defensa legal en el extranjero.**

En caso de accidente de circulación con el propio vehículo ocurrido en el extranjero, el Asegurador adelantará hasta un máximo de 4507,00 euros en concepto de anticipo de la fianza penal necesaria para obtener la libertad provisional del conductor, en caso de procesamiento o encarcelamiento.

La cantidad adelantada deberá reembolsarse al Asegurador por parte del Asegurado en el plazo máximo de un mes desde el depósito de la fianza, previo reconocimiento escrito de la deuda a favor del Asegurador.

Si a causa de un accidente de circulación con el propio vehículo ocurrido en el extranjero, se hubieran de pagar por el Asegurado, gastos de abogados, procuradores y/o costas judiciales, el Asegurador le adelantará hasta 751,00 euros por los gastos que la defensa legal comporte.

El Asegurado deberá firmar un escrito de reconocimiento de deuda en favor del Reasegurador y se comprometerá a la devolución de su importe en el plazo máximo de un mes desde la fecha del anticipo.

b.- Adelanto de fondos.

Cuando en caso de necesidad el Asegurado precise dinero en efectivo adicional al que puede disponer en ese momento, el Asegurador le facilitará la cantidad solicitada, hasta un límite de 1.502,00 euros previo depósito en una entidad financiera española.

c.- Transmisión de mensajes urgentes.

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

d.- Traslado o repatriación de los asegurados menores de edad.

Cuando a causa del fallecimiento, enfermedad o lesión de alguno de los Asegurados tuvieran que viajar solos los niños menores de quince años, el Asegurador facilitará una azafata para su acompañamiento o se hará cargo de los gastos de una persona designada por el Asegurado, a su elección.

e.- Traslado o repatriación de fallecidos y transporte de los asegurados acompañantes.

En el supuesto de fallecimiento de alguno de los Asegurados, el Asegurador tomará a su cargo todas las gestiones burocráticas necesarias, así como se hará cargo del traslado o repatriación del cadáver hasta el lugar de su inhumación en España.

Asimismo, el Asegurador se encargará del traslado de los otros Asegurados que le acompañaban en el momento de la defunción si no pueden regresar a su domicilio por los medios inicialmente previstos.

f.- Retorno anticipado.

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

g.- Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales.

En caso de pérdida, extravío o robo de equipajes y/o efectos personales durante el viaje, el Asegurador colaborará en la búsqueda de los mismos y, en caso de ser recuperados, tomará a su cargo su expedición hasta el domicilio del Asegurado o hasta el lugar donde éste se encuentre de viaje.

12.1.4 Gestión de Infracciones Administrativas de Tráfico, Circulación y Seguridad Vial

a.- Asesoría Jurídica Telefónica: que comprende la evaluación de todo tipo de

consultas relacionadas con la imposición de sanciones administrativas en materia de tráfico en general, o relativas a un procedimiento sancionador en marcha.

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

c.- Confección de escritos de oposición, pliegos de descargo y recursos de alzada, así como cualquier tipo de escrito que haya de presentarse dentro del procedimiento administrativo sancionador.

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

El ámbito territorial para esta cobertura se limita al territorio del Estado Español.

12.1.5 Disposiciones adicionales

Solicitud del servicio de Asistencia en Viaje

Para la prestación de todas estas garantías la Compañía pone a disposición de sus clientes los teléfonos de Servicio de Asistencia indicados en la tarjeta.

En caso de ausencia inexcusable de este requisito el Asegurador no se hará cargo del siniestro, salvo en el caso de que se halle comprendido en alguno de los epígrafes del Anexo II de Casuística de Reembolsos.

Observaciones.

El Asegurador se reserva el derecho a solicitar al Asegurado y/o Beneficiarios, la devolución de los billetes o pasajes no utilizados debido al regreso anticipado.

El Asegurador queda subrogado en todos los derechos y acciones que puedan corresponder a las personas aseguradas contra cualquier tercero responsable, hasta el límite de coste a su cargo en el respectivo siniestro.

Para que se otorguen estas garantías, será necesario, el contacto telefónico previo del Asegurado con la Compañía mediante los teléfonos que figuran en su tarjeta de Asistencia.

Las garantías descritas son válidas durante la vigencia de la póliza y para todos cuantos desplazamientos efectúen las personas aseguradas por España y por el extranjero, siempre que el tiempo de permanencia fuera del domicilio designado en la póliza, no sea superior a 60 días por viaje o desplazamiento, sin existir franquicia kilométrica alguna para los vehículos.

Circunstancias excepcionales.

El Asegurador no es responsable de los retrasos o impedimentos en la eje-

cución de sus servicios en casos de guerras civiles o internacionales, revueltas, movimientos populares, represalias, huelgas, restricciones en la libre circulación, irradiaciones provenientes de la transmutación o de la desintegración nuclear, la radioactividad u otros casos fortuitos o de fuerza mayor que impidan la intervención de sus servicios.

En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España o, en caso de necesidad, en cuanto se encuentre en un país donde no concurra la anterior circunstancia, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen cubiertos bajo esta póliza, mediante la representación de los correspondientes justificantes.

Ámbito territorial.

Los servicios cubiertos bajo esta póliza son exigibles en todo el mundo, sujetos a las franquicias y límites máximos contemplados en las garantías descritas anteriormente.

12.1.6 Exclusiones

Exclusiones de asistencia en viajes a motocicletas, turismos y vehículos comerciales.

- a) Los accidentes o averías que sobrevengan en la práctica de competiciones deportivas, oficiales o privadas, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas.**
- b) Los gastos de hotel y restaurante, de taxis, de gasolina, de reparaciones del vehículo, sustracciones de equipajes y de material, de objetos personales, o de accesorios incorporados al vehículo.**
- c) En caso de robo del vehículo, si no se acreditara la inmediata presentación de una denuncia ante las autoridades competentes.**
- d) Siniestros que no se hubieran comunicado al teléfono que figura en la tarjeta de Asistencia, acto seguido de su ocurrencia, salvo lo recogido en la casuística del Anexo II**
- e) Siniestros en los que no se hubiesen seguido las indicaciones dadas en las Condiciones Generales de la póliza.**
- f) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión.**
- g) Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas de empresa criminal del titular, directa o indirectamente.**
- h) Muerte por suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento, o causadas intencionalmente por el titular a sí mismo.**
- i) Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin orden médica).**
- j) Los gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis.**
- k) Los eventos que puedan ocurrir a consecuencia de la práctica de los deportes en competición, así como los entrenamientos o pruebas y las apuestas.**

- l) Partos y embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en los primeros seis meses.
- m) Cualquier tipo de gasto médico y farmacéutico inferior a 30,00 euros.
- n) En el traslado o repatriación de fallecidos, los gastos de inhumación y de ceremonia acto seguido de su ocurrencia.
- o) Siniestros en los que no se hubieren seguido las indicaciones dadas en las Condiciones Generales de la póliza.
- p) Infracciones derivadas del ejercicio de actividades industriales, carga de vehículos y transporte de personas, mercancías o cosas y, en general, todas las sometidas a la legislación especial de transportes.
- q) Defensa o reclamaciones ante la jurisdicción civil, penal y contencioso administrativo. Procedimientos de apremio, para la ejecución de sanciones.
- r) Medidas cautelares o preventivas de todo tipo: procedimientos de suspensión, nulidad o revocación de autorizaciones, intervención de documentos e inmovilización o retirada de vehículos, infracciones a la legislación de carreteras y normas municipales sobre obras, instalaciones y actividades prohibidas.
- s) Sanciones impuestas por circular careciendo de la preceptiva autorización administrativa.
- t) Presentación de recursos, si la notificación se ha hecho con menos de cinco días para la expiración del plazo legal.

13 ARTÍCULO DECIMOTERCERO

Bonificaciones y recargos ("BONUS - MALUS")

La Entidad Aseguradora aplicará sobre las primas un sistema de Bonificaciones y Recargos en función de la declaración o no de siniestros durante una o varias anualidades de seguro.

Las normas de aplicación del sistema de Bonificaciones y Recargos serán las estipuladas en las Condiciones Particulares de la póliza.

Cláusula de coberturas de riesgos extraordinarios

De conformidad a lo establecido en los artículos 6 y 8 del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el artículo 4 de la Ley 21/1.990, de 19 de diciembre (<<Boletín Oficial del Estado>> del 20), el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo en favor de la citada entidad de Derecho Público, mencionados en el artículo 7 del mismo Estatuto Legal, tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier Entidad Aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente, satisfaciendo el Consorcio de Compensación de Seguros las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados, a los asegurados que, habiendo satisfecho los correspondientes recargos a su favor, se encuentren en alguna de las situaciones siguientes:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por póliza de seguro.
- b) Que aún estando amparado por póliza de seguro, las obligaciones de la Entidad Aseguradora, no pudieron ser cumplidas por haber sido declarada en quiebra, suspensión de pagos, o que, hallándose en una situación de insolvencia, estuviese sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o ésta hubiera sido asumida por la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras. El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal, modificado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (<<Boletín Oficial del Estado>> del 9); en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, en el Real Decreto 2022/1986, de 29 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre las Personas y los Bienes (<<Boletín Oficial del Estado>> de 1 de Octubre) y disposiciones complementarias.

14 RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

14.1 Acontecimientos extraordinarios cubiertos.

Se entiende por acontecimientos extraordinarios:

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: Terremotos y maremotos,

inundaciones extraordinarias, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica, 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 tiempos de paz.

14.2 Riesgos excluidos.

No serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o siniestros siguientes:

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.**
- b) Los ocasionados en personas o 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.**
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.**
- e) Los que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como “catástrofe o calamidad nacional”**
- f) Los derivados de la energía nuclear.**
- g) Los debidos a la mera acción del tiempo o a agentes atmosféricos distintos a los fenómenos de la naturaleza antes señalados.**
- h) Los causados por actuaciones 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, así como durante el transcurso de huelgas legales.**
- i) Los indirectos o pérdidas de cualquier clase derivadas de daños directos o indirectos.**
- j) Los causados por mala fe del Asegurado.**
- k) Los producidos antes del pago de la primera prima.**
- l) Los producidos encontrándose la cobertura en suspensión de efectos o el contrato extinguido por falta de pago de primas.**
- m) Los correspondientes a pólizas cuya fecha o efecto, si fuera posterior, no precedan en treinta días a aquel en que haya ocurrido el siniestro, salvo en los casos de reemplazo o sustitución de póliza, o revalorización automática de capitales.**

14.3 Franquicia

En los seguros contra daños será de un 10 por 100 de la cuantía del siniestro, no pudiendo exceder del 1 por 100 de la suma asegurada ni ser inferior a 150,00 euros. El citado límite inferior no será de aplicación cuando la suma asegurada sea igual o inferior a 15.025,00 euros. En los supuestos en que dicha suma asegurada sea igual o superior a 6.010.121,00 de euros, se apli-

cará la escala de franquicias, en porcentaje del siniestro, y los límites máximos absolutos que se establecen en el artículo 9 del Reglamento de Riesgos Extraordinarios sobre las Personas y los Bienes, en la redacción que al mismo dio el Real Decreto 354/1988, de 19 de Abril. La franquicia se aplicará en cada siniestro y por cada situación de riesgo.

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

14.4 Pactos de inclusión facultativa en el seguro ordinario

En los casos en que la póliza ordinaria incluya cláusulas de seguro a primer riesgo, seguro a valor de nuevo, capital flotante o compensación de capitales, dichas formas de aseguramiento serán de aplicación también a la compensación de pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en los mismos términos, amparando dicha cobertura los mismos bienes y sumas aseguradas que la póliza ordinaria. Tales cláusulas no podrán incluirse en la cobertura de riesgos extraordinarios sin que lo estén en la póliza ordinaria.

14.5 Infraseguro y sobreseguro.

En los casos en que exista infraseguro, el Asegurado será la propia Entidad Aseguradora de la parte correspondiente. Si la suma asegurada supera notablemente el valor del interés, se indemnizará el daño efectivamente causado.

14.6 Procedimiento de actuación en caso de siniestro.

a) En caso de siniestro, el asegurado deberá:

Comunicar en las Oficinas del Consorcio de Compensación de Seguros o de la Entidad Aseguradora emisora de la póliza, la ocurrencia del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que será facilitado en dichas Oficinas, acompañando la siguiente documentación:

- Copia o fotocopia del recibo de prima acreditativo del pago de la prima correspondiente a la anualidad en curso, y en la que conste expresamente el importe, fecha y forma de pago de la misma.
- Copia o fotocopia de la cláusula de cobertura de Riesgos Extraordinarios, de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la póliza ordinaria, así como de las modificaciones, apéndices y suplementos a dicha póliza si los hubiere.
- Copia o fotocopia del D.N.I. o N.I.F.
- Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de identidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta, así como del domicilio de dicha entidad.

b) Conservar restos y vestigios del siniestro para la actuación pericial y, en caso de imposibilidad absoluta, presentar documentación probatoria de los daños, tales como fotografías o actas notariales, gastos que serán por cuenta del Asegurado. Asimismo, deberá cuidarse que no se produzcan nuevos desperfectos o desapariciones que serían a cargo del Asegurado.

HANNOVER INTERNATIONAL ESPAÑA
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A.

Domicilio Social

Luchana, 23, 3ª pl.
28010 MADRID

Oficina Barcelona

Rosellón, 216
08008 BARCELONA
Tel. 93 272 05 75

mod. 3030 - junio 2003 - tirada: 30.000 ejemplares



HANNOVER INTERNATIONAL ESPAÑA